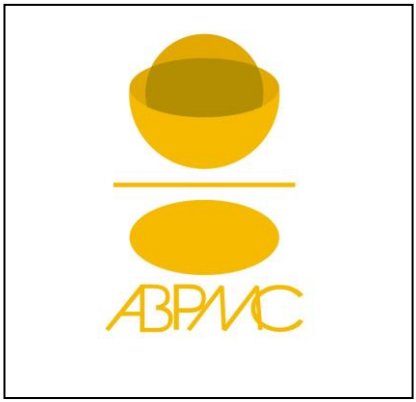


PROGRAMAÇÃO E RESUMOS

DO

VIII ENCONTRO

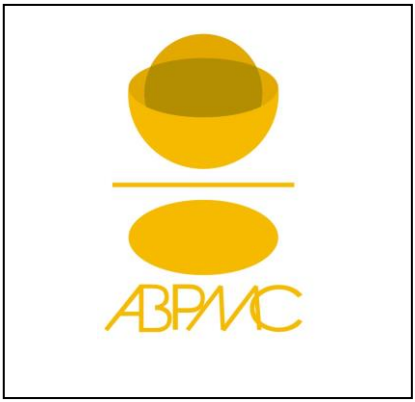
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE

PSICOTERAPIA E

MEDICINA COMPORTAMENTAL

São Paulo – SP

02 a 05 de setembro de 1999



A diretoria da Associação Brasileira de Psicoterapia e Medicina Comportamental Gestão 1989-99 congratula-se com os participantes do

VIII ENCONTRO BRASILEIRO DA ABPMC

A programação científca apresentada é resultante da contribuição isenta dos sócios com esta Diretoria. A participação de todos é a oportunidade para o aprimoramento e a superação de desafios teóricos e de atuação profissional.

VIII ENCONTRO

PROGRAMAÇÃO DAS ATIVIDADES

02 de setembro de 1999 (Quinta-feira)

08h00 às 09h00 Credenciamento e Inscrições.

Cursos
09h00 às 12h00
Psicoterapia Analítica Funcional.
Robert J. Kohlenberg
Medicina Comportamental e Psicologia da Saúde (avançado).
Wayne Fuqua
Transtorno Obsessivo Compulsivo.
Regina C .Wielenska
Terapia de Grupos Observar e Aprender.
Maly Delitti e Priscila R. Derdyk
Terapia Comportamental com Crianças: Atendendo e Aprendendo.
Jaíde Regra e Fátima Comte
Vivência em Assertividade.
Denise Torós e Lygia Ayres

Cursos
14h00 às 17h00
Psicoterapia Analítica Funcional.
Robert J. Kohlenberg
Medicina Comportamental e Psicologia da Saúde.
Wayne Fuqua
Assertividade e Cultura:
Desenvolvimento de Novos Repertórios.
Maria Júlia Ferreira Xavier Ribeiro e Marcos Rogério de Souza Costa
Tratamento Farmacológico Comportamental dos Transtornos Ansiosos: Uma Abordagem Integrada.
Marcio Bernick, Vera Tess e Tito Paes de Barros Neto
Fobias: Análise Funcional e Plano Terapêutico.
Marilza B. A. Mestre e Neuza Corazza

VIII ENCONTRO

03 de setembro de 1999 (Sexta-feira)

07h30 às 08h30	Inscrição
08h00 às 08h30	Abertura
08h30 às 10h40	Mesas Redondas
10h40 às 11h10	Cafezinho
11h10 às 12h10	Conferências
13h30 às 13h50	Primeiros Passos
13h50 às 14h20	Mini Conferências
14h20 às 16h30	Mesas Redondas
16h30 às 17h00	Cafezinho
17h00 às 18h10	Comunicações Coordenadas Supervisões Grupos de Discussão Grupos de Pesquisa

04 de setembro de 1999 (Sábado)

08h30 às 10h40	Mesas Redondas
10h40 às 11h10	Cafezinho
11h10 às 12h10	Conferências
13h30 às 13h50	Primeiros Passos
13h50 às 14h20	Mini Conferências
14h20 às 15h30	Sessão de Poster
15h30 às 16h30	Assembléia dos sócios da **ABPMC**
16h30 às 17h00	Cafezinho
17h00 às 18h10	Comunicações Coordenadas Supervisões/ Grupos de Discussão Grupos de Pesquisa

05 de setembro de 1999 (Domingo)

08h30 às 10h40	Mesas Redondas
10h40 às 11h10	Cafezinho
11h10 às 12h10	Conferências
12h10 às 12h30	Encerramento

VIII ENCONTRO

02 de setembro de 1999 (Quinta-feira)

08h00 às 09h00

Sala 11 Credenciamento e Inscrições

Cursos **Horário** **09h00 às 12h00**

Sala 9/10
Psicoterapia Analítica Funcional.
Robert J. Kohlenberg - Washington University

Sala 5/6
Medicina Comportamental e Psicologia da Saúde (avançado).
Wayne Fuqua - Western Michigan University

Sala 8
Transtorno Obsessivo Compulsivo.
Regina C .Wielenska - USP

Sala 7
Terapia de Grupos Observar e Aprender.
Maria Alice Delitti - PUCSP
e Priscila R. Derdyk - IPq HCC FMUSP

Sala 3
Terapia Comportamental com Crianças: Atendendo e Aprendendo.
Jaíde Regra - UMC
e Fátima Comte - CELAC

Sala 2
Vivência em Assertividade.
Denise Torós - F.CARIOCA/ESPAÇO CLÍNICA DE PSICOTERAPIA
e Lygia Ayres

VIII ENCONTRO

02 de setembro de 1999 (Quinta-feira)

Cursos	**Horário** 14h00 às 17h00
Sala 9/10	**Psicoterapia Analítica Funcional (avançado).** Robert J. Kohlenberg - Washington University
Sala 5/6	**Medicina Comportamental e Psicologia da Saúde.** Wayne Fuqua - Western Michigan University
Sala 7	**Assertividade e Cultura: Desenvolvimento de Novos Repertórios.** Maria Júlia Ferreira Xavier Ribeiro – Universidade de Taubaté e Marcos Rogério de Souza Costa UNIPÊ
Sala 8	**Tratamento Farmacológico Comportamental dos Transtornos Ansiosos: Uma Abordagem Integrada.** Marcio Bernick -FMUSP Vera Tess -FMUSP Tito Paes de Barros Neto -FMUSP
Sala 3	**Fobias: Análise Funcional e Plano Terapêutico.** Marilza B. A. Mestre - CPEM/PUCPR/UTPPR Neuza Corazza - CPEM

VIII ENCONTRO

03 de setembro de 1999 (Sexta-feira)

08h30 às 10h40 **Simpósios e Mesas Redondas**

Sala 9/10

O que o Behaviorismo Radical permite afirmar sobre as práticas terapêuticas?

1. A fantasia infantil na prática clínica para diagnóstico e mudança comportamental.
   Jaíde Aparecida G. Regra - UMC
2. Os sentimentos na interação terapeuta-cliente como recurso para análise clínica.
   Maria Zilah da Silva Brandão - CELAC
3. Sonhos.
   Maria Alice Delitti - PUCSP

Sala 5/6

Terapia Cognitiva e Comportamental em pacientes internados em hospital psiquiátrico.

Francisco Lotufo Neto - IPq HC FMUSP
Apresentação do tema

1. Grupos de resolução de problemas para pacientes Internados.
   Juliana Yacubian - IPq HC FMUSP
2. Terapia Cognitiva-Comportamental em enfermaria Psiquiátrica.
   Andrea Scalco - IPq HC FMUSP
3. Treino de habilidades sociais e assertividade para pacientes internados.
   Luciana Gonçalves - IPq HC FMUSP

VIII ENCONTRO

Sala 3
Psicologia Clínica Comportamental: Intervenções com pessoas em ambientes de risco.

1. Prevenção ao desenvolvimento de comportamento delinqüente: uma contribuição da psicoterapia na análise do comportamento.
   Fátima Cristina de Souza Conte - CELAC
2. Determinantes do comportamento agressivo.
   Paula Gomide - UFPR
3. Abuso sexual: crianças em risco.
   Maria da Graça Saldanha Padilha
4. A prevenção de problemas clínicos em pessoas com comportamentos sexualmente desviantes.
   Vânia Lúcia Pestana Santana - UEM

Sala 2
Adesão a tratamento.

1. Flávia Fonseca Guimarães - UFF
2. Fanny Eta Malerbi - PUCSP
3. Priscilla Derdyk - IPq HC FMUSP

VIII ENCONTRO

Sala 7

Formação do psicólogo para atuar na área de saúde: da pesquisa à prática.

1. Quem é, quem deveria ser e quem formamos para a pesquisa e prática da Psicologia na área da saúde.
   Vera Lúcia A. Raposo do Amaral – PUCCAMP
2. O estudante na enfermaria: estágio, pesquisa ou Assistência.
   Suely Guimarães – UnB

3. A formação de psicólogos para atuar na área da saúde: da pesquisa à prática.
   Daisy Keiralla - UNICAMP
4. Programa de aprimoramento em hospital escola.
   Maria Cristina de O.S. Miyazaki – FAMERP e UNIP

VIII ENCONTRO

03 de setembro de 1999 (Sexta-feira)

11h10 às 12h10 **Conferências**

Sala 5/6
Tratamento de Transtornos do comer compulsivo.
Bernard Rangé - UFRJ

Sala 7
Análise de comportamentos conscientes: exposição às contingências e regras.
Lorismário Ernesto Simonassi - PUC GO

Sala 9/10
Psicologia da saúde e Medicina comportamental.
Wayne Fuqua - Western Michigan University

Sala 2
Skinner, pensador pós-moderno.
José Antônio Damásio Abib

Sala 3
Assertividade e frustração.
Miriam Vallia de Oliveira Lima – Consultório Particular

Sala 8
Terapia comportamental cognitiva.
Francisco Lotufo Neto – IPq HC FMUSP

VIII ENCONTRO

03 de setembro de 1999 (Sexta-feira)

13h30 às 13h50 **Primeiros Passos**

Sala 9/10
O que é atuação do terapeuta em relação aos eventos privados.
Patrícia Martins Santos - UFPA

Sala 2
Reforçamento acidental e comportamento. supersticioso
Marcelo Benvennutti - UnB

Sala 5/6
Inconsciente: citações de B. F. Skinner.
Elizeu Batista Bortoli - UFES

Sala 7
Psicologia do Esporte: analisando comportamento.
Sâmia Hallage Figueiredo - USP

Sala 3
Economia Comportamental.
Cristiano Coelho - UnB

Sala 8
O que são operantes verbais?
Wander C. M. P. da Silva - U. Católica de Brasília

VIII ENCONTRO

03 de setembro de 1999 (Sexta-feira)

13h50 às 14h20 **Mini Conferências**

Sala 2
O ato falho na análise clínica do comportamento.
Luc Vandenberghe – U.C de Gôiania

Sala 5/6
Pesquisa animal e clínica: um caso para divórcio ou casamento feliz.
Lincoln da Silva Gemines- UnB

Sala 4
Tratamento da gagueira: das crendices ao rigor científico.
Maria José Carli Gomes - UNIP

Sala 7
Análise comportamental da dislexia.
Maria Martha Hübner- Universidade Mackenzie

Sala 3
Análise funcional, contextualismo e terapia comportamental.
Simone Maria Neno Cavalcante - UFPA

Sala 8
Detectar demência na comunidade: há necessidade de criar instrumentos específicos.
Marcia Scafucza – FM Santa Casa

Sala 9/10
Autocontrole: acertos e desacertos, na pesquisa e aplicação.
Raquel Rodrigues Kerbauy - USP

VIII ENCONTRO

03 de setembro de 1999 (Sexta-feira)

14h20 às 16h30 **Simpósios e Mesas Redondas**

Sala 5/6

Pesquisa em Terapia Cognitiva e Comportamental no IPq HC FMUSP.

1. SOS Pânico: a aplicação da informática via Internet na Terapia Cognitivo-Comportamental.
   Luiz Armando de Araújo – UNIFESP - Coordenador
2. Avaliação de fluxo sangüíneo cerebral através do exame de SPECT pré e pós terapia comportamental no transtorno obssessivo-compulsivo.
   Ligia M. Ito – HC FMUSP
3. Terapia de exposição na imaginação e ao vivo versus relaxamento no transtorno de estresse pós-traumático.
   Miréia C. Roso – HC FMUSP

Sala 8

Alguns problemas antigos: há novas soluções? Ensinando Análise do Comportamento.

1. Laboratório.
   Gérson Tomanari - USP
   Lincoln da Silva Gemines - UnB
2. Preconceitos.
   Suely Galego – Universidade Mackenzie
3. Metodologia.
   Antônio de Freitas Ribeiro - UnB
4. Propostas filosóficas e metodológicas.
   Roosevelt Starling – Núcleo de Neurociências - BH

VIII ENCONTRO

Sala 2
Ensinar e aprender: Quando, como e onde.

1. Míriam Marinotti - EDUCARE
2. Adélia dos Santos Teixeira - UFMG
3. Tânia Siciliani – Consultório Particular
4. Maria Amélia Mattos - USP - Debatedor

Sala 9/10
Equivalência: conceito atual e possibilidades.

Jorge de Oliveira Castro - UnB - Debatedor
1. A equivalência como um modelo de significado.
Marcelo Galvão Baptista - UnB
2. A equivalência de estímulos e a análise do ensino de conceitos matemáticos.
José dos Santos Carmo
3. Uma apreciação crítica da pesquisa sobre equivalência de estímulos.
Júlio César Coelho de Rose - UFSCAR

Sala 7
Existem maneiras de viver bem a velhice? Mitos e realidade.

1. Atender idosos: desafios e soluções.
   Priscila Derdyk – IPq HC FMUSP
2. Um programa com idosos.
   Flávia Fonseca Guimarães - UFF
3. Uma experiência com idosos em Curitiba.
   Ana Moser - PUCPR
4. Climatério, menopausa e transtornos psiquiátricos.
   Frederico Navas Demétrio – IPq HC FMUSP

VIII ENCONTRO

Sala 1

Análise funcional de problemas psiquiátricos

1. O uso gradual da exposição e prevenção de respostas para portadores de transtornos obsessivos compulsivos resistentes a medicação.
   Suely Sales Guimarães - UnB
2. Transtorno Obsessivo-Compulsivo.
   Denis Roberto Zamignani - PUCSP
3. Transtorno Depressivo.
   Regina Christina Wielenska - USP
4. O conceito latino-americano para tratamento da obesidade.
   Mônica Duschene – IEDE-RJ

VIII ENCONTRO

03 de setembro de 1999 (Sexta-feira)

17h00 às 18h10

Grupos de Discussão
Supervisões/Comunicações Coordenadas

Grupos de Discussão

Sala 1

Análise do comportamento de casos clínicos complexos.

1. Um caso de fobia social: do mutismo ao repertório social adaptado.
Vera Lúcia A. Raposo do Amaral - PUCCAMP

2. Análise funcional do transtorno do pânico: estudo de caso.
Hilda Martins de Souza

3.Transtorno obsessivo compulsivo e fobia alimentar – relato de caso.
Fábio Moraes Correglari - PUCCAMP
e Paula Villela Nunes

Participação do público neste tema com a coordenação dos expositores.

VIII ENCONTRO

Sala 8

O emprego de novas tecnologias na pesquisa e no ensino de processos básicos.

1. Puzzling 1.0: software para pesquisa e ensino de esquemas de reforçamento.
   Cacilda Amorim - PUCSP
2. Speed: software de pesquisa em equivalência de estímulos e discriminação.
   André Luiz Jonas - UMC

Participação do público neste tema com a coordenação dos expositores.

Sala 7

Terapia comportamental e religião.

1. Francisco Lotufo Neto - HC FMUSP
2. Miriam de Oliveira Lima- Consultório Particular

Participação do público neste tema com a coordenação dos expositores.

Supervisões

Sala 5/6

Supervisão Clínica.

Maria Zilah da Silva Brandão- CELAC

Sala 9/10

Supervisão Clínica - Casos de crianças.

Jaíde Aparecida Gomes Regra - UMC

VIII ENCONTRO

Comunicação Coordenada

Sala 3

Existem habilidades que o terapeuta precisa desenvolver?

Regina Christina Wielenska - USP Debatedor

1. Bases teóricas para um bom atendimento.
   Maira Cantarelli Baptistussi - PUCSP
2. Bloqueios de esquiva.
   Marcos Roberto Garcia
3. A queixa clínica: o que mudou?
   Jocelaine Silveira – UEL

VIII ENCONTRO

04 de setembro de 1999 (Sábado)

08h30 às 10h40 **Simpósios e Mesas Redondas**

Sala 9/10

Eventos privados na Análise do Comportamento: acertos e equívocos.

1.O comportamento encoberto na prática clínica:
um fim ou um meio?
Roberto Alves Banaco - PUCSP

2. O comportamento encoberto e comportamento governado por regras: os cognitivistas tinham razão?
Maria Nazaré Pereira da Costa – Consultório Particular

3. O comportamento encoberto como elo da cadeia de comportamento: um elo perdido, desprezado ou desnecessário?
Roberta Kovac - PUCSP

4. O relato de emoção e o fazer com emoção.
Raquel Rodrigues Kerbauy - USP

Sala 8

Transtornos ansiosos: aspectos psicológicos. (AMBAM – HC FMUSP)

Mariangela Savóia - AMBAM FMUSP
Apresentação do tema

1.Modelo comportamental da ansiedade.
Amilton M. dos Santos- AMBAMN- FMUSP

2.Modelo Cognitivo da Ansiedade.
Juliane P. Peres - AMBAM- FMUSP

3.Técnicas Comportamentais-Cognitivas.
Manoel J. P. Simão - AMBAM- FMUSP

4.Atendimento em grupo.
Andreia Vianna – AMBAM FMUSP

5.Acompanhamento terapêutico.
Simone Gzerbniak – AMBAM FMUSP

VIII ENCONTRO

Sala 2

Habilidades sociais e ajustamento.

1. Habilidades sociais na infância e problemas clínicos.
   Maria Cristina O. S. Miyazaki – FAMERP/ UNIP
2. A avaliação da competência social.
   Edwiges Ferreira de Mattos Silvares -USP
3. O desenvolvimento da empatia.
   Eliane Falcone - UERJ
4. Treino de habilidades pró-sociais na infância.
   Suzanne Löhr - UFPR

Sala 3

Ética: desafios e confrontos para o profissional e o pesquisador.

1. Carolina Martuscelli Bori - USP
2. Maria Júlia Ferreira Xavier Ribeiro – U. Taubaté
3. Antonio Bento Alves de Moraes - UNICAMP
4. Márcio Bernick – FMUSP

Sala 5/6

O uso de estratégias lúdicas na Terapia Comportamental Infantil.

1. O uso de recursos lúdicos na avaliação e intervenção comportamental com crianças.
   Vera Lúcia A. Raposo do Amaral - PUCCAMP
   Apresentação do tema.
2. Atividade lúdica como recurso para descrição e análise dos papéis familiares com crianças e pais.
   Maria Rita Zoéga Soares de Azevedo – UEL

VIII ENCONTRO

3.Desenvolvendo a expressividade emocional de crianças em terapia através da identificação de sensações e sentimentos.
Chyntia Borges de Moura

4.O gibi como recurso para a realização do procedimento de 'fading' no tratamento da encoprese.
Helena Bazanelli Prebianchi - PUCCAMP

Sala 7

Análise crítica de instrumentos para coleta de dados em Psicologia.

Lorismário Ernesto Simonassi - U. Católica de Goiânia
Debatedor

1.Entrevistas e questionários.
Sérgio Luna - PUCSP

2.O lugar do relato verbal na análise e interpretação do comportamento.
Maria Martha Hübner – Universidade Mackenzie

3.Observação de comportamento.
Olavo Galvão - UFPA

Sala 1

É possível a análise do comportamento traduzir termos da Psicologia?

Hélio Guilhardi – IACCAMP/PUCCAMP - Debatedor

1.Autocontrole.
Sônia Castanheira - UFMG

2.Personalidade.
Cibele Santoro - Universidade Mackenzie

3.Motivação.
Raquel Nunes da Cunha - UnB

4.Memória.
Jorge Mendes de Oliveira Castro Neto - UnB

VIII ENCONTRO

04 de setembro de 1999 (Sábado)

11h10 às 12h10 **Conferências**

Sala 5/6
Quando se é um Skinneriano? Uma reflexão sobre mestres, discípulos e influência intelectual.
Júlio César Coelho de Rose - UFSCAR

Sala 7
Relação Terapêutica: o que sabemos sobre ela.
Helene Shinohara - PUCRJ

Sala 2
Habilidade sociais: para além da assertividade.
Eliane Falcone - UERJ

Sala 1
Os nomes da loucura.
Isaías Pessoti - USPRP

Sala 8
O conceito e a metodologia de "coping": existe consenso e necessidade?
Ana Tereza de Abreu Ramos Siqueira - UNESP Botucatu

Sala 3
Neurociências e comportamento: o relógio causa as horas?
Roosevelt Starling – Núcleo de Neurociências - BH

Sala 9/10
Behavioral analysis of self
Robert Kohlenberg
Washington University

VIII ENCONTRO

04 de setembro de 1999 (Sábado)

13h30 às 13h50 **Primeiros Passos**

Sala 7
O que é behaviorismo mediacional.
Maria Nazaré Pereira da Costa - UFPA

Sala 8
Porque estudar História da Psicologia.
Raquel Nunes da Cunha - UnB

Sala 5/6
Darwin e Análise do Comportamento: problemas ou soluções.
Marcus Bentes de Carvalho - UNESP

Sala 9/10
O caso clínico e a pessoa do terapeuta.
Denis Roberto Zamignani - PUCSP

Sala 3
Propaganda, consumo e análise do comportamento.
Solange Machado - UTP

VIII ENCONTRO

04 de setembro de 1999 (Sábado)

13h50 às 14h20 **Mini Conferências**

Sala 8
Contingências programadas de reforço e complexidade discriminativa de tarefa: aplicação a situações de ensino e leitura.
Jorge de Oliveira Castro - UnB

Sala 9/10
Eventos de vida considerados estressantes e sua relação com doenças psiquiátricas.
Maria das Graças de Oliveira – EPM UNIFESP

Sala 5/6
Nana neném: reforçamento diferencial de aquietar-se na hora de dormir.
Antônio de Freitas Ribeiro - UnB

Sala 7
Penso ou faço: a prática encoberta no esporte.
Cristiana Tieppo Scala - USP

Sala 3
Deficiência visual: limites biopsicológicos e ambientais no desenvolvimento.
Sônia Regina Fiourim Enumo - UFES

Sala 2
Terapia familiar de abordagem comportamental.
Yara Kuperstein Ingberman - UFP

VIII ENCONTRO

04 de setembro de 1999 (Sábado)

14h20 às 15h30
Sala 1 e Hall **Sessão de Poster**

15h30 às 16h30
Sala 5/6 **Assembléia de Sócios da ABPMC**

17h00 às 18h10 **Comunicações Coordenadas/Supervisões Grupos de Discussão**

Comunicações Coordenadas

Sala 3

Valor Reforçador: Conceito, medida e componentes centrais.

1. Conceito de valor reforçador.
Maria Teresa Araújo - USP

2. Medida do valor reforçador.
Miriam Garcia Mijares - USP

3. Variáveis de procedimentos que afetam a avaliação do valor reforçador de estímulos em pessoas com retardo mental severo.
Gérson Yukio Tomanari - USP

4. Valor do reforço: componentes centrais.
Fábio Leyser Gonçalves - USP

VIII ENCONTRO

Sala 2

Terapia Cognitivo-Comportamental no tratamento do idoso deprimido.

1. Quadro clínico da depressão no idoso e tratamento farmacológico.
   Alberto Stoppe – IPq HC FMUSP
2. Vantagens da Terapia Comportamental Cognitiva no tratamento do idoso deprimido e dificuldades no tratamento do idoso deprimido.
   Flávia Andrade - IPq HC FMUSP
3. Variações das técnicas cognitivo-comportamentais no tratamento do idoso e exemplos práticos.
   Eduardo Simon - IPq HC FMUSP

Supervisões

Sala 9/10

APRESENTAÇÃO DE CASO CLINICO: Análise e pressupostos.

Hélio Guilhardi - IACCAMP - PUCCAMP

Sala 5/6

SUPERVISÃO DE CASO CLÍNICO.

Marcos Rogério de S. Costa - UNIPÊ
Maria Júlia Xavier Ribeiro - U. de Taubaté

VIII ENCONTRO

Grupos de Discussão

Sala 8

Possibilidades de prevenção com grandes grupos.

Simone M. Oliani - UniPAR

Participação do público neste tema com a coordenação da expositora.

Sala 07

Regras como acontecem e quais mudanças produzem.

André Luis Jonas - UMC, UBC, USJT

Fátima Pires de Assis - PUCSP

Márcia Motta - USP

Participação do público neste tema com a coordenação dos expositores.

VIII ENCONTRO

05 de setembro de 1999 (Domingo)

08h30 às 10h40 **Mesas Redondas**

Sala 9/10
Análise funcional e as emoções.

1.Procrastinação e preguiça.
Rachel Rodrigues Kerbauy - USP

2.Amor.
Hélio Guilhardi - IACCAMP - PUCCAMP

3.Ciúme e inveja.
Sandra Cury - Consultório Particular

4.Tristeza e raiva.
Roberto Alves Banaco - PUCSP

Sala 7
Atendimento de crianças.

1.Intervenção comportamental para pais e crianças em clínica escola: afetividade e limitações.
Maria Luiza Marinho - UEL

2.Crianças HIV positivo: modelo de atendimento ambulatorial interdisciplinar em hospital escola.
Kelly Renata Risso - FAMERP

3.Sala de espera em ambulatório de doença falciforme.
Ana Rita R. dos Santos - FAMERP

4.Atendimento em hospital.
Diana T. Laloni - PUCCAMP

VIII ENCONTRO

Sala 1

Agressividade e seus dilemas: há solução?

1.Agressividade: a perspectiva etológica.
Vera Sílvia Raad Bussab - USP

2. Agressividade: prevenção da violência.
Fátima Cristina de Souza Comte - CELAC

3.Analisando a agressividade em função da exposição de modelos agressivos na televisão.
Fanny Gisela Riva Peusner Vainer - U. Gama Filho

4.Agressividade em crianças com Síndrome de Down.
Eliane Fazion dos Santos- ÁPICE

Sala 5/6

Ansiedade - uma queixa, múltiplos enfoques.

Maura Gongora - UEL Apresentação do tema

1.Terapia Comportamental Cognitiva no tratamento da ansiedade.
Tito Paes de Barros - IPq HC FMUSP

2.Distúrbios emocionais: a intersecção entre processos respondentes e operantes.
Maura Gongora - UEL

3.O enfoque do Behaviorismo Radical.
Nione Torres - CELAC

4.Farmacologia da Ansiedade.
Sandra Vargas – UEL

VIII ENCONTRO

05 de setembro de 1999 (Domingo)

11h10 às 12h10 **Conferência**

Sala 1
Drogadição: desafios na prevenção de recaída.
Paulo Knapp - Instituto de Psicoterapia Cognitiva

Sala 5/6
Terapia de casais: existe fórmula única?
Vera Otero - Consultório Particular

Sala 7
Transtornos de personalidade.
Vicente E. Caballo – Universidade de Granada Espanha

Sala 3
O reforçamento na biologia revolucionista moderna.
Olavo Galvão - UFPA

Sala 9/10
Internação e dependência química: Solução para quê?
Ronaldo Laranjeira – EPM UNIFESP

Sala 9/10
12h10 às 12h30 **Encerramento**

VIII ENCONTRO

Comissão Organizadora

Raquel Rodrigues Kerbauy
Sônia Regina Fiorim Enumo
Maria Zilah Brandão
Regina Christina Wielenska
Maly Dellity
Maria Cristina de Oliveira Santos Miyazaki
Francisco Lotufo Neto
Roberto Alves Banaco
Maria Martha Hübner
Vera Lúcia Raposo do Amaral

Equipe de Apoio

Selma Cristina da Costa Dias
Liliane Conceição Trajano de Souza

Assessoria e Consultoria

Marcia Catunda Marcovici

VIII ENCONTRO

Diretoria da ABPMC

Presidente: Rachel Rodrigues Kerbauy
Vice-Presidente: Vera Adami Raposo do Amaral
Primeira Secretária: Sônia Regina Fiorim Enumo
Segunda Secretária: Maria Cristina de O. Miyazaki
Terceiro Secretário: Nelson de Campos Nolasco
Primeira Tesoureira: Maria Zilah da Silva Brandão
Segundo Tesoureiro: Maria Martha Hübner

Ex-Presidentes:

Bernard Pimentel Rangé
Hélio José Guilhardi
Roberto Alves Banaco

Conselho Consultivo

Maria Amélia Matos
Regina Christina Wielenska
Francisco Lotufo Neto
Emmanuel Zagury Tourinho
Vera Regina Lignelli Otero

Patrocinador

Universidade de São Paulo Instituto de Psicologia
Departamento de Psicologia Experimental

VIII ENCONTRO

RESUMOS

A TRILHA
UM JOGO PARA ESCLARECER A COMUNIDADE SOBRE A GAGUEIRA

Alessandra Martinez*, Rosa Maria Pinto Escudero**, Cristiane Santana Affonso***, Fabiana de Morais Nunes, Lucilene de Alencar Silva, Sebastianinha Corrêa de Moraes****.

A gagueira é um distúrbio da fluência da fala que necessita de uma atenção precoce para um tratamento com êxito.
Para que seja prevenida e tratada precocemente é necessário que haja mais informações e esclarecimentos. Desta forma desmistificando a gagueira.
O objetivo do trabalho a ser apresentado é demonstrar uma atividade lúdica como auxiliar no esclarecimento da população em relação à gagueira como forma de prevenção.
Este é um jogo elaborado com base no programa de prevenção à gagueira, que visa esclarecer a população sobre o assunto, visto que este é um tema pouco abordado.
A disposição deste jogo estará sob a forma de uma trilha a ser percorrida pelos participantes. Ao longo desta trilha, haverá afirmações correspondentes ao tema, e caberá aos participantes escolher se estas são falsas ou verdadeiras.
Após a escolha das respostas de cada jogador (falso ou verdadeiro), eles deverão buscar a resposta correta para verificar seus acertos ou erros, isto ocorrerá por meio de cartões que estarão numerados de acordo com o número das "casas", dispostas na trilha, correspondente à cada afirmação. Estes cartões também, no caso de acerto ou erro, o número de "casas" que os participantes deverão prosseguir ou retornar.
O limite de participantes para este jogo, será de dois jogadores, que deverão disputar a partida através do lance de um dado que indicará o número de casas que cada jogador deverá percorrer em sua respectiva jogada até a linha de chegada.
O objetivo deste jogo é informar e esclarecer sobre a gagueira, visando proporcionar um aprendizado diferenciado à esta população através de uma atividade lúdica procurando despertar maior interesse dos participantes.

* Professora Pesquisadora da Faculdade de Psicologia – UNICASTELO, chefe do Laboratório de Pesquisa em Psicologia Experimental – UNICASTELO (Setor de Psicologia Comportamental Comunitária – UNICASTELO. Doutoranda em Psicologia Experimental – USP).
** Docente da Faculdade de Psicologia – UNICASTELO, chefe de Departamento UNICASTELO, membro do setor de Psicologia Comportamental Comunitária.
*** Fonoaudióloga graduada pela UNICASTELO, participante do Treinamento de prevenção à gagueira (Setor de Psicologia Comportamental Comunitária – UNICASTELO).
**** Estudantes de graduação em Psicologia – UNICASTELO, participantes do Treinamento de prevenção à gagueira (Setor de Psicologia Comportamental Comunitária – UNICASTELO).

O CALOR DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA

Néri Aparecida Mariussi[1]; Simone Martin Oliani[2]
[1]Acadêmica de Psicologia; Prof.Sup/Unipar[2]

A terapia comportamental é um processo destinado a analisar e modificar comportamentos tanto aberto quanto encobertos. É necessário identificar quais contingências estão atuando e criar condições de alterá-las, levando em consideração fatores ontogenéticos, filogenéticos e culturais. C, 44 anos, sexo feminino, auxiliar de enfermagem, católica, 2º grau incompleto, casada. Suas queixas são: "Nervosa"(sic); "Sente-se sufocada devido o ciúme do marido"(sic); "Pensa em separação, mas tem medo"(sic); "Dificuldade no relacionamento sexual" (sic). Foram realizadas 27 sessões de 50 minutos cada, na Clínica de Psicologia (CPA) da UNIPAR. No psicodiagnóstico identificou-se dificuldade no relacionamento conjugal; falta de desejo de relacionamento sexual; dificuldade de diálogo; baixo autoconhecimento, dificuldade de expressividade emocional e falta de discriminação dos seus sentimentos; insegurança no casamento, mas com necessidade de ser protegida; esquiva de olhar nos olhos das pessoas. Na intervenção foi utilizado procedimentos que favorecessem o autoconhecimento, e treino de expressividade emocional realizado treino de assertividade; técnicas para facilitar a comunicação entre o casal; análise das vantagens e desvantagens em não expressar suas idéias e sentimentos; análise sobre a importância das mudanças contingênciais para que ocorra as mudanças comportamentais; algumas técnicas de terapia sexual; treino para dar e receber feedback's; reflexão sobre as vantagens e desvantagens no relacionamento conjugal. A cliente tem discriminado e analisado as contingências que mantêm o comportamento de ciúme do marido, alterou então sua expressividade emocional produzindo mudanças no relacionamento com o marido, estimulando a comunicação entre ambos, começou a expressar seus sentimentos e opiniões. Ao conseguir identificar e analisar as contingências da sessão terapêutica,cliente.generalizou provocando mudanças em seu comportamento e no do marido, e identificou também que a expressividade emocional deve começar a fazer parte de seu repertório atual, comportando-se de forma mais assertiva ,melhorando seu relacionamento conjugal.

A PSICOTERAPIA ANALÍTICO FUNCIONAL ATUANDO SOBRE O COMPORTAMENTO DE PASSIVIDADE

Odinéia Barossi[1]; Simone Martin Oliani[21]
Acadêmica de Psicologia; Prof. Sup/Unipar[2]

Este trabalho tem como meta levar o cliente a discriminar as contingências reforçadoras de seus comportamentos abertos e encobertos, e expressá-los de forma mais adaptativa. Cliente com 36 anos, sexo feminino, separada, enfermeira, mãe de 3 filhos. Procurou o Centro de Psicologia Aplicada (clínica-escola) da UNIPAR, com queixas de não saber lidar com a separação conjugal, comportava-se de forma ora agressiva ora agressiva e desejava melhorar o seu autoconhecimento. Foram realizadas 21 sessões com 50 minutos cada. O procedimento foi dividido em 3 fases: coleta de dados e início da intervenção, análise funcional e desenvolvimento de repertórios comportamentais favorecendo mudanças nos relacionamentos interpessoais. O enfoque na relação terapêutica permitiu identificar as contingências que controlavam seu comportamento de esquiva. No início do processo terapêutico a cliente apresentava dificuldade em discriminar e expressar seus sentimentos adequadamente; de discriminar como deveria comportar-se em diferentes contextos e de auto-observação. Elaborou-se um plano de intervenção com intuito de fornecer contingências para que a cliente discriminasse as relações entre seus comportamentos de esquiva e suas conseqüências em seu comportamentos tanto abertos quanto encobertos. Para isto, utilizou-se de técnicas de identificação e expressão de pensamentos e dos sentimentos facilitando o autoconhecimento; realizou-se treino de assertividade, possibilitando modelagem e/ou modificação de comportamentos mais adaptativos no repertório comportamental do cliente, além da análise da própria relação terapêutica com objetivo de generalizar estes comportamentos em seu contexto sócio verbal. A cliente apresentou algumas melhoras com mudanças no seu repertório de expressividade emocional por estar discriminando as contingências que controlam seus comportamentos e análise das quais seu comportamento é função na sessão terapêutica além de generalizar para outros contextos. Há relatos de melhora na auto-estima e auto-imagem.

EEFEITO DO TRATAMENTO COMBINADO COM PSICOTERAPIA E PSICOFARMACOLOGIA NO TRANSTORNO DO PÂNICO: REVISÃO DA LITERATURA.

Autores: Frederico Navas Demetrio[1,3], Odeilton Tadeu Soares[1,4], Teng Chei Tung[1,3], Yuristella Yano[1,2,3], Adriana Margotto Weigt[1]
CLIAD - Clínica de Ansiedade e Depressão[1], Universidade Católica de Santos[2], Universidade de São Paulo[3], Hospital Municipal Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha[4]

Resumo

Introdução: Os autores pesquisaram a literatura dos últimos dez anos sobre a combinação de tratamentos psicofarmacológicos e psicoterapia e de possíveis vantagens de cada uma delas isoladamente. *Método*: pesquisa bibliográfica utilizando sistema MED-Line. Dos artigos levantados, 42 foram selecionados pelo abstract como relevantes para esclarecimento da eficácia diferencial dos tratamentos isolados e do tratamento combinado. Destes, 30 foram encontrados nas bibliotecas do Instituto de Psiquiatria do HCFMUSP, do IPUSP e BIREME, sendo utilizados nesta revisão. *Resultados:* Entre as formas eficazes de tratamento, encontramos psicoterapias definidas como 'comportamental-cognitiva', 'cognitiva' e de 'exposição' e psicofármacos (antidepressivos e benzodiazepínicos). Existem diversas especificidades no tratamento do TP: as crises espontâneas podem ser tratadas apenas com medicamentos, enquanto a ansiedade antecipatória e evitação fóbica podem ser tratadas tanto com psicofármacos como com psicoterapia. Esta generalização, embora aceita na literatura, é contestada por outros trabalhos metodologicamente bem desenhados onde técnicas de terapia (usualmente Terapia Cognitivo-Comportamental-CBT) isoladas apresentaram melhor resultado que a medicação, ambos superiores ao relaxamento ou placebo. Em diversos trabalhos a utilização de CBT melhora o resultado do tratamento a longo prazo, associado ou não a medicação. Benzodiazepínicos foram eficazes na diminuição aguda de sintomatologia, facilitando a aderência às técnicas de exposição. A exposição facilitaria a descontinuação dos benzodiazepínicos. A associação dos benzodiazepínicos pode prejudicar a habituação durante o processo de exposição, mas o principal efeito é a atribuição que o paciente faz da melhora ao fato de estar tomando pílulas, não importando tratar-se de droga ativa ou placebo. Considerar-se psicoterapia mais placebo como sendo "psicoterapia isolada" é a principal falha metodológica nos trabalhos comparativos entre psicoterapia e outras formas de tratamento e da eficácia da terapêutica combinada. *Conclusões:* Comparações entre trabalhos diferentes ficam comprometidas pela falta de um controle rigoroso e homogêneo. A presença de sintomas depressivos favorece uma resposta à farmacoterapia. A utilização de placebo juntamente com psicoterapia na comparação com psicofarmacologia pode comprometer as conclusões (atribuição). Conclui-se que a utilização de medicamento ativo é superior à utilização de placebo, e a associação de psicoterapia à psicofarmacoterapia pode potencializar seus efeitos. Maior rigor metodológico e maior número de trabalhos são necessários para confirmação destas hipóteses.

LIMITES DA PSICOTERAPIA EM REPERTÓRIOS DE FUGA E ESQUIVA.

MARLENE A. BENALIA; SIMONE MARTIN OLIANI
Acadêmica de Psicologia; Prof. Sup./UNIPAR

O comportamento esquiva consiste na resposta que é reforçada pelo atraso ou impedimento da ocorrência de um estímulo ou evento de natureza aversiva para o organismo. Fuga consiste na resposta que é reforçada pelo término de um estímulo ou evento aversivo. O objetivo deste estudo foi identificar e analisar as contingências envolvidas no comportamento de fuga e esquiva. Cliente do sexo feminino, 23 anos, 3° grau incompleto, solteira, nível sócio-econômico médio, procurou o Centro de Psicologia Aplicada (clinica – escola) da Unipar com queixas de dificuldade de concentração, desmotivação, acarretando baixo rendimento acadêmico (reprovou 3 anos consecutivos), diz ser ciumenta com o namorado, omite fatos dela, tem medo de ser rejeitada e tem poucos amigos. Foram realizadas 6 sessões de 50 minutos cada. Após coleta de dados para psicodiagnóstico e tentativa de estabelecimento de vínculo terapêutico foi planejado a introdução da Funcional Analytic Psychoterapy (FAP) que visava análise de CRBs1 e modelagem de repertórios comportamentais que favorecessem a discriminação das contingências, possibilitassem a generalização favorecendo mudanças no relacionamento interpessoal e motivação para os estudos. Com o início da intervenção para psicodiagnóstico analisou-se e hipotetizou-se que seria um possível CRB1 fuga e esquiva de situações consideradas aversivas como avaliação de seu desempenho, exposição de pensamentos e sentimentos e o relato de suas dificuldades interpessoais. Observou-se que o cliente apresentava baixa auto-imagem e baixa auto-estima. Após esta discriminação o cliente interrompeu a psicoterapia. Hipotetiza-se que o vínculo terapêutico não foi estabelecido para facilitar o envolvimento no processo terapêutico e que o repertório de fuga/esquiva favoreceram o abandono da psicoterapia.

PRINCIPAL AGENTE DE MUDANÇA É VOCÊ

Néri Aparecida Mariussi[1]; Simone Martin Oliani[2]
[1]Acadêmica de Psicologia; Prof. Sup/Unipar[2]

O aconselhamento é um processo interativo caracterizado por uma relação única entre conselheiro e cliente, que leva este último a mudanças. É uma relação interpessoal, onde o conselheiro assiste o aconselhando mediante a relação estabelecida a ajustar-se mais efetivamente a si mesmo e a seu ambiente, proporcionando uma situação de aprendizagem, onde o cliente é ajudado a observar e identificar contingências, a fim de fazer uso adequado de suas habilidades e características, de uma forma satisfatória e benéfica para si próprio e também para os outros. M.L.V, 51 anos, sexo feminino, grau incompleto, do lar, casada e evangélica. A cliente foi atendida na Clínica de Psicologia Aplicada (CPA) da Unipar, em 15 sessões semanais, com 50 minutos de duração. Suas queixas eram relacionadas a dificuldade na educação do filho, não conseguia estabelecer limites; "Muito nervosa e ansiosa" (sic); "excesso de fome", obesidade; dificuldade no relacionamento familiar. Após psicodiagnóstico foi introduzido análise funcional de comportamento de permissividade; análise do contexto ambiental; análise do efeito do reforço positivo na aquisição de repertório comportamental; treino de assertividade; análise funcional das vantagens e desvantagens de uma modelagem com critérios claros e específicos. A cliente discriminou a importância das mudanças das contingências ambientais e, como isso, o filho começou a adaptar-se e corresponder as expectativas da mãe relacionadas a estudar e normas referente a horário da família. Após ser modelado a utilização de reforço natural e positivo, um novo repertório de relacionamento interpessoal foi estabelecido sendo descrito como mais agradável. A cliente descreveu comportamentos que parecem tê-la colocado em contato com contingências menos aversivas, tendo relatado diminuição da evitação e ansiedade.

O ALCOOLISTA E SUA FAMÍLIA: ANÁLISE DAS CONTINGENCIAS DE REFORÇAMENTO

ANDREA REGINA VOLPATO DEMORI[1]; [2]SIMONE MARTIN OLIANI
[1]Acadêmica de Psicologia; [2]PROF.SUP/UNIPAR.

Quando se trata de dependente químico, o objetivo do trabalho é investir em sua capacidade para resolver os próprios problemas e conscientizá-lo de seu comportamento dependente e de suas conseqüências. Primeiro, é necessário o reconhecimento cognitivo de sua dependência, depois prepará-lo para o desempenho efetivo de sua capacidade de autocontrole diante de situações de vida que poderiam levá-lo a um retorno ao uso de álcool. Além disso, pelo processo de aprendizagem e modelagem, poderá reconhecer com mais clareza quais são e onde estão as características de seu estilo de vida que necessitam ser modificadas para alcançar sua plena recuperação. Sua família faz parte deste processo. Cliente do sexo masculino, 40 anos, casado, desempregado e pai de uma filha de 5 anos, nível sócio - econômico baixo. Procurou a clínica - escola da UNIPAR com a queixa: Alcoolismo. Foram realizadas 9 sessões semanais com o cliente, 14 com a esposa e 1 com a mãe, com duração de50 minutos cada. O procedimento foi dividido em duas fases: coleta de dados com cada membro da família e início da intervenção. Após 8 sessões foi solicitada a presença da esposa para iniciar o processo de Orientação à família e após este procedimento o cliente interrompeu o tratamento. Segue-se um trabalho de aconselhamento à família (esposa e mãe). Durante o tratamento o cliente ficou em abstinência por alguns dias. Com a esposa e mãe foi possível identificar alguns comportamentos que colaboraram para manter o comportamento de beber, como também identificar as contingências reforçadoras deste contexto familiar. Levou a família e o cliente a discriminar as contingências presentes no comportamento de beber; analisando a funcionalidade deste.

ANÁLISE DAS CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO NO COMPORTAMENTO DE AGRESSIVIDADE.

ANDRÉIA MARCHIORI; SIMONE MARTIN OLIANI
Acadêmica de Psicologia; Prof. Sup./Unipar

No contexto clínico a pessoa tem possibilidade de identificar as variáveis das quais seu comportamento é função. Este trabalho teve como objetivo levar a cliente discriminar seus comportamentos agressivos, bem como modelar comportamentos adequados para o enfrentamento de situações aversivas presentes no relacionamento com o pai biológico. Cliente do sexo feminino, 18 anos, solteira, nível sócio-econômico médio baixo, procurou a clínica escola da Unipar, com queixas de agressividade ao expressar sentimentos e dificuldade de relacionamento com o pai biológico que a abandonou. Foram realizadas 20 sessões com duração de 50 min. cada. O procedimento foi dividido em 2 fases: coleta de dados para o psicodiagnóstico e Psicoterapia analítico - funcional. No decorrer das intervenções percebeu-se que a cliente apresentava dificuldades de discriminar e expressar sentimentos adequadamente, ou seja, não agressivos; de discriminar como deveria se comportar nos diferentes contextos, onde sempre se colocava na condição de vítima, afirmando que foi menos beneficiada na vida afetiva e financeira, por não ter a presença do pai biológico e ausência de auto-observação. Os resultados principais desta intervenção foram que a cliente começou discriminar as conseqüências aversivas para si e para o outro do comportamento agressivo, e começou analisar as contingências que a faziam comportar-se de forma agressiva, melhorou a forma de expressar pensamentos e sentimentos; quanto a condição de vítima começou discriminar contingências do passado que não podem ser mudadas. A cliente apresenta relatos de generalização dos comportamentos trabalhados na relação terapêutica que possibilitaram o cliente estar em contato com contingências mais reforçadoras, facilitando a redução de comportamentos de agressividade e aumentando a freqüência de assertividade. Devido o processo de intervenção estar em andamento o cliente ainda não discrimina amplamente as contingências que mantém seu comportamento agressivo com relação ao pai biológico.

A EVOLUÇÃO DA QUEIXA NUM PROCESSO PSICOTERÁPICO

CÍNTIA SARTO LOPES*; SIMONE MARTIN OLIANI**
*Acadêmica de Psicologia; **PROF.SUP/UNIPAR

Estudos têm mostrado que a disfunção orgásmica é a inibição específica do componente orgásmico da resposta sexual. Sendo a queixa mais freqüente, dificuldade de relacionamento com a família, mais precisamente com o marido. O objetivo do procedimento psicoterápico foi de levá-la a discriminar quais as contingências reforçadoras desse comportamento. O atendimento foi realizado no Centro de Psicologia Aplicada (C.P.A) da Unipar, com sessões semanais de 50 minutos de duração e caracterizou-se pelo atendimento de uma cliente com 40 anos de idade, sexo feminino, casada, dona de casa e mãe de três filhas. Foi encaminhada pelo psiquiatra, sem diagnóstico, apresentando um quadro de disfunção orgásmica e de alteração neurológica, afetando a marcha, na fala, na deglutição e movimentos involuntários nos membros superiores. Após sessões para psicodiagnóstico foram realizadas intervenções, onde a cliente avaliou as vantagens e desvantagens de estar doente e de comportar-se de forma totalmente dependente da família e que a queixa de disfunção orgásmica era uma queixa secundária. No decorrer das intervenções percebeu-se que a cliente identificou alguns comportamentos inadequados, como: referir ao marido como um pai, ser tratada pela família como incapaz, sendo poupada das tarefas domésticas mais simples e provocando afastamento afetivo por parte do marido e das filhas. Durante o processo de intervenção a cliente passou a apresentar alterações cognitivas, apresentando alguns comportamentos infantilizados, ocorrendo alteração na queixa inicial. Devido essas alterações e ao tratamento medicamentoso da cliente neste momento, a psicoterapia analítica funcional transferiu-se para psicoterapia de apoio. É importante destacar que em alguns casos o terapeuta sente-se completamente impotente, quando o contexto socio-verbal não favorece a análise funcional e o processo evolutivo da doença ainda não tem diagnóstico.

CONDIÇÕES PARA ACESSIBILIDADE I: O EFEITO DA HISTÓRIA DE SUCESSIVA EXPOSIÇÃO A PROBLEMA ANTERIOR.

Lorismario Ernesto Simonassi e André Vasconcelos-Silva (LAEC, Mestrado em Psicologia, Universidade Católica de Goiás)

O estudo verificou o efeito de sucessivas exposições a dois problemas sob a correspondência entre respostas verbais de informação (SIM) com as contingências colaterais programadas. Usou-se 40 sujeitos. As contingências foram: para a condição **com história** (*CH*), nos grupos **Relato A Cada SIM** (*RACS*) e **Relato Ao Final** (*RAF*), na *fase 1*, tocar na carta verde na presença do *número 10* ou na carta vermelha na presença da *letra A* foi reforçado com a palavra ***CERTO***. A *fase 2*, para ambos os grupos da condição, foi igualmente reforçado ao tocar na carta verde na presença do *número 10* ou na carta vermelha na presença *das letras do alfabeto*. A contingência da condição **sem história** (*SH*), nos grupos ***RACS*** e ***RAF***, foi similar à *fase 2* da condição ***CH***. Para todas as condições respostas inversas foram conseqüenciadas com a palavra ***ERRADO***. Após cada tentativa, perguntava-se aos sujeitos sobre a solução do problema. Caso soubesse, tocaria SIM, do contrário, NÃO. As respostas de redigir a solução do problema, para o grupo ***RACS***, de ambas as condições, ocorreu após cada SIM, para o grupo ***RAF***, de ambas as condições, o relato foi ao final da sessão. Cada fase apresentava 30 tentativas por sessão. A relação de diferentes histórias com a média de tentativas para ocorrência das respostas SIM foi estatisticamente significativa ao se comparar os grupos ***RAF***, das condições ***CH*** e ***SH*** (t=2,34;p.0,05). Porém, comparando ***RACS*** com ***RAF***, da condição ***CH*** e ***SH***, e comparando os ***RACS***, das condições ***CH*** com ***SH***, as diferenças não foram estatisticamente significativas (t=0,24,t=0,33,t=0,28;p.0,05). Comparando também a diferença entre respostas SIM com a descrição da contingência, da *fase 2*, pode-se observar que para o grupo ***RACS***, ***CH***, o teste *A* mostrou que a diferença não é estatisticamente significativa (*A*=0,44;p<=0,05); enquanto para o grupo ***RACS***, ***SH***, o mesmo teste mostrou que a diferença é estatisticamente significativa (*A*=0,28;p<=0,05). Os resultados permitem afirmar que sucessivas exposições influenciou na predição da resposta SIM, em relação a descrição da contingência. A influência foi no sentido que o SIM predisse melhor a descrição da contingência colateral, quanto mais exposições às contingências foram feitas.
CNPq: 301.881.88/0

Condições para Acessibilidade I: o efeito da história de sucessiva exposição a problema anterior.

O estudo verificou o efeito de sucessivas exposições a dois problemas sob a correspondência entre respostas verbais de informação (SIM) com as contingências colaterais programadas. Usou-se 40 sujeitos. As contingências foram: para a condição **com história** (***CH***), nos grupos **Relato A Cada SIM** (***RACS***) e **Relato Ao Final** (***RAF***), na ***fase 1***, tocar na carta verde na presença do *número 10* ou na carta vermelha na presença da *letra A* foi reforçado com a palavra ***CERTO***. A ***fase 2***, para ambos os grupos da condição, foi igualmente reforçado ao tocar na carta verde na presença do *número 10* ou na carta vermelha na presença *das letras do alfabeto*. A contingência da condição **sem história** (***SH***), nos grupos ***RACS*** e ***RAF***, foi similar à ***fase 2*** da condição ***CH***. Para todas as condições respostas inversas foram conseqüenciadas com a palavra ***ERRADO***. Após cada tentativa, perguntava-se aos sujeitos sobre a solução do problema. Caso soubesse, tocaria SIM, do contrário, NÃO. As respostas de redigir a solução do problema, para o grupo ***RACS***, de ambas as condições, ocorreu após cada SIM, para o grupo ***RAF***, de ambas as condições, o relato foi ao final da sessão. Cada fase apresentava 30 tentativas por sessão. A relação de diferentes histórias com a média de tentativas para ocorrência das respostas SIM foi estatisticamente significativa ao se comparar os grupos ***RAF***, das condições ***CH*** e ***SH*** (t=2,34;p.0,05). Porém, comparando ***RACS*** com ***RAF***, da condição ***CH*** e ***SH***, e comparando os ***RACS***, das condições ***CH*** com ***SH***, as diferenças não foram estatisticamente significativas (t=0,24,t=0,33,t=0,28;p.0,05). Comparando também a diferença entre respostas SIM com a descrição da contingência, da *fase 2*, pode-se observar que para o grupo ***RACS***, ***CH***, o teste ***A*** mostrou que a diferença não é estatisticamente significativa (*A*=0,44;p<=0,05); enquanto para o grupo ***RACS***, ***SH***, o mesmo teste mostrou que a diferença é estatisticamente significativa (*A*=0,28;p<=0,05). Os resultados permitem afirmar que sucessivas exposições influenciou na predição da resposta SIM, em relação a descrição da contingência. A influência foi no sentido que o SIM predisse melhor a descrição da contingência colateral, quanto mais exposições às contingências foram feitas.

RELAÇÃO DO STRESS E AIDS: FONTES E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

Ana Paula F. Pregnolatto, Ieda Derrico, Karina C. Magalhães
(Hospital e Maternidade Celso Pierro - PUC-Campinas - SP)

Objetivos: avaliar se pacientes HIV positivo/AIDS apresentam stress e qual o seu nível; verificar as fontes de stress e identificar as estratégias de enfrentamento do mesmo frente à doença e o tratamento.
Hipótese fundamental: se tratamento ambulatorial era uma fonte de stress na vida do paciente com diagnóstico HIV positivo/AIDS.
Material e Métodos: foram entrevistados 21 pacientes sendo 11 do sexo masculino e 10 do sexo feminino. Os instrumentos utilizados foram: ficha de identificação, Inventário de Sintomas de Stress (Lipp, 1984), Levantamento das fontes de stress (Tanganelli, 1995), Levantamento de Estatégias de Enfrentamento (Tanganelli, 1995) e um questionário de aproximação sucessiva.
Resultados: Em relação ao diagnóstico 19 pacientes apresentam a doença (GRUPO IV) e 2 são assintomáticos (GRUPO II). Quanto ao contágio a maioria (14 pacientes) foi por via sexual. Ao atendimento com relação ambulatorial, os pacientes referiram apresentar ansiedade uma semana antes, um dia antes e no dia da consulta; ao ser chamado pelo médico e ao abrir os exames apresentaram tranquilidade e calma "e alívio no contato com a equipe de saúde". Nas fontes de stress 18 pacientes referiram preconceito com relação à AIDS na sociedade como fator desencadeante do stress. A maioria dos pacientes (12) não apresentaram stress sendo assim, nove pacientes apresentaram stress, 8 na fase de exaustão e 1 na fase de alerta. As principais estratégias para aliviar o stress foram: pensar em Deus, continuar a trabalhar, ter fé e ser otimista.
Conclusão: Verificou-se que a hipótese foi refutada, pois a maioria dos pacientes o apresentaram stress e avaliaram o tratamento de forma positiva e apresentaram capacidade de enfrentamento à doença e ao tratamento.

Programa de Orientação Psicológica para Pessoas Envolvidas com a Adoção

Débora Menegazzo de Sousa* e Maria Zilah da Silva Brandão**
Universidade Estadual de Londrina

Resumo

Em geral, os relacionamentos são processos delicados e repletos de diferenças, relacionamentos entre pais e filhos, tanto adotivos quanto biológicos não fogem desta regra. No entanto, parece que os casos em que houveram adoção, a perda inicial dos pais biológicos é colocada como irreparável e determinante de todos os problemas. Forma-se desta maneira uma representação social limitada e errônea sobre a associação genérica entre adoção e fracasso (Weber, 1997).

Assumir de fato um filho adotivo é, não esquecer essa condição peculiar, nem negar ao adotado a história de suas origens. A família adotiva possui uma essência igual a família biológica, mas suas características são diversas e não devem ser perdidas de vista.

A comunidade preconceituosamente desconhece muitos aspectos relacionados à adoção. Grande parte das pessoas sabem muito pouco com relação ao desenvolvimento infantil, a importância do vínculo materno e das interações com relação a um filho adotivo. Além disso, é comum encontrarmos pessoas que não apresentam clareza quanto a sua decisão de adotar e na maioria das vezes a falta do autoconhecimento provoca situações bastante complicadas. A comunidade ainda exige daquele que adotou, uma série de habilidades para lidar com a questão da adoção socialmente.

A elaboração de um programa, surgiu da tentativa de orientar psicologicamente, pais e/ou pessoas envolvidas com a adoção para que, assim, ela pudesse ser efetuada e vivida, tanto por pais como por filhos, de forma mais tranquila, esclarecedora e consistente.

Desta forma, foram organizadas 9 sessões que buscaram contribuir para esclarecimentos psicológicos com relação ao desenvolvimento infantil, autoconhecimento e desenvolvimento de habilidades para lidar socialmente com a adoção.

Este programa pode ser utilizado individualmente ou com grupos de pais que já adotaram ou pretendem adotar, ou ainda com pessoas envolvidas com a adoção, tais como: representantes de grupos de apoio à adoção, médicos, enfermeiras, professores, entre outros.

Os conteúdos abordados em cada sessão, não precisam ser seguidos sucessivamente.

Terapia Comportamental Infantil : Relato de um Caso Atendido em Clínica Escola

Autora : Ieda Maria Derrico; Supervisão : Helena Bazanelli Prebianchi - PUC Campinas

Trata-se de um relato de caso clínico, atendido na clínica-escola da PUC Campinas. A Paciente, uma menina de 9 anos de idade, originalmente, encaminhada pela Fonoaudióloga, submeteu-se ao processo psicodiagnóstico e posteriormente à Terapia Comportamental Infantil (ainda em curso). A avaliação inicial concluiu por um déficit global do desenvolvimento, com dificuldades, particularmente acentuadas, no repertório social (habilidades de comunicação e expressão) e na atividade imaginativa (brincar). Constatou-se também, que tais deficiências comportamantais eram mantidas pelas contingências familiares e problemas auditivos. As intervenções, num primeiro momento tiveram como alvo o comportamento da paciente na sessão psicoterápica e gradualmente, envolveram a família, professores e fonoaudióloga. Reformulações diagnósticas, ao longo do tratamento, mostraram-se profícuas, atestando assim a importância de uma avaliação constante do processo psicoterápico e da competência da terapeuta em estruturar um amplo leque de estratégias fundamentadas nos princípios da Aprendizagem do Comportamento.

GRUPO DE ORIENTAÇÃO À ACOMPANHANTES DA ENFERMARIA PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL ESCOLA.

Toffoli, I. A.; Gonçalves, A. M. A.; Risso, K. R.; Martins, S. V. Z.
FAMERP - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

A internação caracteriza-se como fator estressante para crianças e familiares. Considerando a necessidade constante de orientações e esclarecimentos referentes às dúvidas e dificuldades surgidas no período de internação apresentadas pelos acompanhantes, um programa de orientação realizado por psicólogas na Enfermaria Pediátrica, fornece informações e orientações para habilitar pais a lidarem com essas queixas. O grupo de orientação é realizado semanalmente, com duração de 40 minutos, onde são abordadas questões relativas a: rotinas da enfermaria, dificuldades comportamentais, hábitos de higiene e alimentação adequada, assim como, outros temas relevantes que eventualmente surgirem no próprio grupo. Durante as orientações as crianças são acompanhadas por uma das psicólogas do Serviço de Pediatria, que desenvolve atividades de recreação. São utilizados flip chart, cartazes explicativos e técnicas de dinâmica de grupo. O grupo possibilita a aquisição de informações e orientações para o manejo adequado das dificuldades comportamentais relatadas pelos pais, esclarece sobre o papel de acompanhante da enfermaria, bem como dos cuidados necessários à criança. A partir desta intervenção, observou-se melhora na compreensão dos acompanhantes frente à situação de hospitalização da criança e maior adesão ao tratamento, favorecendo o relacionamento com a equipe.

UM ESTUDO SOBRE O VALOR REFORÇADOR DA LEITURA PARA ALUNOS DE PRIMEIRO GRAU

DINAH C. BORGES CRESPO*, GISELE COUTO RAULINO*,
Nilza Micheletto e Tereza P. Sério

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

A importância do comportamento de ler está no fato deste ser uma das bases para o desenvolvimento pessoal em nossa cultura, que é totalmente dependente da linguagem. Assim, estudos que investiguem aspectos que influenciam a aquisição e manutenção do hábito de leitura são de suma importância. O presente projeto teve por objetivo replicar a pesquisa de Santos (1996) que investigou o valor reforçador da leitura para crianças de primeiro grau e averiguou se a compreensão de textos influenciava no engajamento no comportamento de ler, no contexto escolar. Alunos de primeiro grau, após a realização de testes de leitura e compreensão (que consistiam na apresentação de textos e, posteriormente, perguntas que permitiam a avaliação da compreensão), foram expostos, em uma sala comum da escola, a uma situação na qual podiam escolher livremente, dentre um conjunto de atividades aquela ou aquelas que realizariam. Leitura era uma das atividades possíveis. A freqüência, o tempo de engajamento, bem como a ordem de escolha das mesmas foram registrados e considerados como indicadores do valor reforçador de cada uma delas. Uma entrevista feita com cada criança sobre seus hábitos de leitura e de seus pais foi realizada. A maioria dos participantes compreendeu os textos do teste de compreensão. Na situação de escolha houve variabilidade entre o que foi escolhido entre as crianças e entre as sessões. A leitura só foi escolhida por duas crianças de quarta e uma de segunda série. Isso ocorreu apesar de todas as crianças, neste caso, possuírem fácil acesso a livros e bibliotecas, e terem exemplos em casa de hábito de leitura. Os resultados indicam que algumas crianças apresentam interesse por leitura, mas que este não é generalizado, como aconteceu no estudo de Santos (1996). Além disso, não se pode chegar à conclusão de que há uma relação entre compreensão de textos e interesse por leitura, diferente dos indícios que foram encontrados no trabalho original.

ANÁLISE FUNCIONAL DO COMPORTAMENTO DE PACIENTES COM QUEIXA DE DEPRESSÃO DO POSTO DE SAÚDE DE TAUBATÉ

Orientadora: NANCY JULIETA INOCENTE
Orientandos: ANDRÉ LUIZ MOLINA GONÇALVES E TÂNIA CRISTINA S. VIIEIRA.

Esta pesquisa surgiu como parte da exigência para obtenção do título de Psicólogo, na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso. O objetivo do estudo foi detectar e analisar os comportamentos depressivos de alguns pacientes do Posto de Saúde de Taubaté (SP). Dentro da abordagem comportamental, estudamos os comportamentos mais freqüentes de pessoas com queixa de depressão. A amostra foi composta de 6 pessoas. A coleta de dados foi realizada através de um questionário elaborado por nós, contendo critérios do DSM-IV (1995), CID-10 (1993) e Teoria Comportamental. Os dados obtidos foram tabulados e ilustrados em gráficos. Os resultados encontrados mostraram comportamentos com alta freqüência entre pessoas depressivas da amostra, como por exemplo, a irritabilidade e o isolamento; e com baixa freqüência como gostar ir a eventos, passeios e comemorações. Outro dado importante foi a verificação de que muitos sentiam tristeza e choravam com freqüência nos dois últimos anos. Concluímos que os dados observados se relacionam com a Teoria Comportamental e os critérios do CID-10 e DSM-IV. Indicamos sugestões para estudo posterior.

BIOEQUIVALENCING 1.0: SISTEMA COMPUTADORIZADO PARA ANÁLISE COGNITIVA/FISIOLÓGICA DA FORMAÇÃO DE CLASSES DE EQUIVALÊNCIA

Sônia Mª M. Neves[1], Weber Martins[1,2], Lúcia Helena R. Oliveira[1] ([1]Depto de Psicologia, LAEC, Universidade Católica de Goiás / [2]Grupo PIRENEUS / EEE, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, Goiás). O presente trabalho apresenta um sistema computadorizado para análise experimental do estabelecimento de relações arbitrárias entre estímulos e a emergência de classes de equivalência além do monitoramento e análise dos dados de reações fisiológicas, como: reação de condutibilidade galvânica da pele, batimento cardíaco e respiração. O BIOEQUIVALENCING possui duas versões de entrada, tela sensível a toque e mouse, além das reações fisiológicas, obtidas através do sistema ProComp da Thought Technology. A estrutura básica é definida por uma tela principal com no mínimo 1 locus de interação (área retangular de tamanho configurável). Um locus superior central apresenta estímulos modelo visuais (letras, números, palavras, cores, figuras escaneadas) ou auditivos (sons gravados pelo experimentador inclusive) que, quando tocado, leva a apresentação de no mínimo dois outros loci na parte inferior da tela. Cada resposta pode ser consequenciada por uma tela onde é realizada uma animação com bolas coloridas. O sistema permite a programação de várias contingências em tentativas de escolhas arbitrárias, utilizando o procedimento de pareamento de acordo com o modelo, conforme o interesse do experimentador. Dentre os parâmetros configuráveis, destacam-se: 1) tipo, probabilidade e quantidade de estímulos; 2) relações modelos-comparações; 3) apresentação da tela de consequenciação; 4) frequência de reforçamento; 5) duração e número de tentativas por sessão. O sistema registra respostas, latências e consequências do responder, além das respostas fisiológicas, a cada tentativa, permitindo a análise de processos que envolvem respostas cognitivas e fisiológicas/emocionais (e fóbicas). Apoio CNPq/VPG

TÍTULO: *O MANDATO TERAPÊUTICO*

AUTORES: *MACEDO, A. G.*
VANDENBERGUE, L. M. A.

O termo mandato tem sua origem dentro da terapia comportamental européia. A idéia de que o mandato deve nortear a atuação do terapeuta era implícita na terapia comportamental clássica. Esta posição era também defendida pelos sul - africanos: A. Lázarus e J. Wolpe. O mandato consiste então, nos poderes que o cliente delega ao terapeuta para que este ajude-o a resolver um problema ou alcançar seu alvo. Poderíamos dizer, que o cliente estando sob condição de privação ou diante de uma estimulação aversiva (**operação estabelecedora - OE**), busca a terapia especificando através de seu comportamento verbal (**mando**) o que é reforçador para ele e determinando o mandato do terapeuta. Cabe ao terapeuta ater-se aos alvos do cliente, eliminando assim a operação estabelecedora - **reforço negativo**. O mandato nem sempre é explícito na fala do cliente, podendo vir de forma implícita ou oculta. O mandato não é rígido, podendo ser mudado, estendido, ou renegociado, no decorrer da terapia. O terapeuta deve buscar atender os alvos do cliente e não os seus. Mesmo que ele perceba que haja necessidade de trabalhar certas áreas, ele deve respeitar as restrições do mandato. Agindo assim, ele manterá o cliente motivado para a terapia. As terapias diretivas, nas quais incluem a terapia comportamental, trabalha-se o foco, mas sem perder a noção de totalidade. Este foco é a demanda do cliente = mandato do terapeuta. "Quem define a meta é o cliente, mas quem orienta no sentido de atingi-la é o terapeuta." (Delitti, 1997). Através da nossa experiência enquanto terapeuta, foi possível detectar diferentes tipos de mandatos: explícito, implícito, de fachada, oculto, circunstancial, delegado e negociado. Lidamos com vários deles no decorrer da terapia, sendo que cada mandato atendido, dá lugar a novos mandatos. O jogo dos mandatos constitui-se uma dinâmica central dentro da terapia, sendo que esta deve se adequar inteiramente a eles.

FUNCIONAMENTO SOCIAL DE MULHERES TRATADAS DE CÂNCER DE MAMA.

Cibele A. C. C. Sales, Luciana Paiva, Délcio Scandiuzzi & Anna Cláudia Y. Anjos.

Com o avanço do tratamento do câncer e o aumento de sobreviventes, tem sido importante a avaliação pelo indivíduo do seu funcionamento atual em relação ao anterior, ou aquele que percebe como ideal, a fim de avaliar o impacto da doença na vida do indivíduo. Este trabalho teve por objetivo avaliar o funcionamento social de 50 mulheres tratadas de câncer de mama, assim como identificar variáveis associadas. O funcionamento social inclui as relações familiares, sociais e sexuais, o trabalho e o lazer. Foram realizadas entrevistas individuais, e a maioria (38) avaliou como bom o funcionamento social em uma escala que variou de regular a ótimo. Todas conversaram sobre a doença com pessoas da família quando diagnosticadas, embora algumas (23) não se sentiram melhores ou até se sentiram piores, relatando estados internos de preocupação e tristeza. Quase todas perceberam apoio da família (48), mas relataram mudanças nos relacionamentos interpessoais (20) (desde mais atenção a distanciamento das pessoas), no lazer (16), nas atividades domésticas (25) e remuneradas (7), após o tratamento. Idade, escolaridade, tempo de tratamento, lazer reduzido, e realização de radioterapia se relacionaram com avaliação negativa do funcionamento social.

A maioria das mulheres avaliou positivamente o funcionamento social, porém existem dificuldades e mudanças que devem ser avaliadas e trabalhadas pela equipe multiprofissional de saúde.

PIBIC – CNPq

Construindo um Programa de Apoio à Mães de Baixa Renda: Um Trabalho Exploratório de Uma Equipe Multidisciplinar .
Londrina, 1999.

TAVARES*, C. N. S. C.; TEIXEIRA*, S. R.; CONTE*, F. C. S..

RESUMO

Mães de baixa renda geralmente estão frequentemente expostas à contingências adversas que as afetam negativamente e ao seu relacionamento com seus filhos. Podem ter pouca ciência de como se comportam frente à eles e reagem às suas condutas, ignorar o efeito que seu comportamento tem sobre os comportamentos dos filhos, usar muita punição, manter pobre envolvimento afetivo e pouco uso de reforçamento positivo, o que se relaciona, geralmente, à problemas de conduta de crianças e adolescentes. Este estudo relata o trabalho em curso, de uma assistente social e uma terapeuta ocupacional, assessoradas por uma psicóloga, junto à mães que apresentavam estas características e cujos filhos (de 7-14 anos) eram atendidos em um núcleo de convivência, cuja meta é apoiar o seu desenvolvimento global e prevenir a ocorrência da delinqüência . O grupo foi formado por 20 mães que participaram de 20 sessões semanais alternadas entre o aprendizado de artesanato e seu desenvolvimento pessoal (auto conhecimento e auto estima, observação e reflexão de como sua conduta afeta a conduta dos filhos e de habilidades de relaxamento). As sessões de desenvolvimento pessoal seguiram a seguinte estrutura: a) prática de exercícios de respiração, alongamento, relaxamento e dança; b) atividades vivênciais da qual decorre a reflexão e orientação sobre as condutas pessoais e da relação mãe criança. Foi observado alto índice de presença das mães às sessões, o aumento de demonstração de afeto para consigo mesmas e para com as companheiras e bem como relatos espontâneos das mesmas sobre o aumento da atenção, trocas afetivas e integração entre elas e os filhos, redução de uso de punição e diminuição de uso de álcool e de dores e tensões corporais. Foram feitas suposições sobre a relação entre tais resultados e as estratégias utilizadas, propostas para o seguimento do trabalho, a realização de pesquisa e a integração entre diferentes profissionais.

Assistente Social da Secretaria de Ação Social da Prefeitura Municipal de Londrina.
Terapeuta Ocupacional da Secretaria de Ação Social da Prefeitura Municipal de Londrina.

.**Prevenção da paternidade precoce na adolescência.** Londrina, 1999. Especialização em Marginalização na Infância e na Adolescência. Universidade Estadual de Londrina – Paraná.

Assunção*, T; Ausec*, I. C. O; Frank*, D.; Gabassi*, S. E.; Conte[", F. C. S

A educação sexual é parte da educação geral que transmite os conhecimentos e mensagens necessárias para que o indivíduo possa adquirir atitudes, expressar sentimentos e afirmar valores que lhe permitam aceitar e vivenciar a sexualidade num contexto livre e responsável (FUCS, 1987). Nos últimos anos, o papel do pai (sexo masculino), tanto por sua presença como por sua ausência, tem sido considerado de importância primordial no desenvolvimento cognitivo e da personalidade dos filhos e dos próprios pais. Poucos estudos tem abordado a prevenção de paternidade precoce em meninos. O presente estudo descreve um trabalho de prevenção da paternidade na adolescência através da disseminação de informação, reflexão sobre a possibilidade de prevenção da paternidade precoce e suas conseqüências, as estratégias de auto-controle da resposta sexual e desenvolvimento do processo de tomada de decisão. O trabalho contou com a participação de oito jovens com idade entre 16 e 17 anos, de classe social baixa, residentes em diversos bairros da cidade de Londrina, membros de uma instituição municipal, que se auto elegeram para participar do processo após terem sido convidados pela assistente social responsável pela instituição. Foram realizadas 06 sessões com uma hora e trinta minutos de duração cada uma, duas vezes por semana; coordenadas por duas psicólogas e observadas por duas assistentes sociais. As sessões foram gravadas e analisadas após sua transcrição, servindo cada uma delas de base para a realização da sessão seguinte e para a avaliação final. Verificou-se alto grau de envolvimento dos adolescentes durante as discussões e grande assiduidade. As mudanças percebidas no grupo foram em relação ao uso de uma linguagem menos vulgar, enfoque menos pejorativo do tema coma perda de sua característica de "tabu" e apresentação de processos de tomada de decisão mais eficientes. No seguimento, em curso, observam-se os efeitos de manutenção e generalização dos comportamentos desenvolvidos.

* *Alunas do Curso de Especialização em Marginalização na Infância e na Adolescência.*
" *Supervisora e Psicóloga Clínica do CELAC*

Psicóloga e assistente social em um grupo de apoio à mães de crianças e adolescentes da zona rural . Londrina, 1999.

BALAN* , C. A.; MARVULE* , D. R.; CONTE* , F. C. S..

R E S U M O

O presente relato descreve o atendimento realizado por psicóloga e assistente social à um grupo de mães da zona rural, de classe sócio-econômica baixa, que trabalham na lavoura do café e cujos filhos (de 7 –14 anos) eram atendidos em um núcleo de convivência de um distrito municipal. O trabalho em grupo foi baseado em entrevistas individuais realizadas para o levantamento de sua condição de vida e das características dos relacionamentos estabelecidos entre mães e filhos e outros. Foram observadas as seguintes dificuldades: de auto - conhecimento, de habilidades sociais, expressividade emocional e solução de problemas. Tais dificuldades podem favorecer o estabelecimento de relações impróprias entre mães e filhos, o que por sua vez, aumenta a chance de risco ao desenvolvimento adequado dos mesmos. Foram realizadas 7 sessões quinzenais, utilizando-se de várias estratégias, como o fantasiar, a dinamização grupal, exercícios vivênciais, discussões e disseminação de informação. Cada sessão foi preparada com base na anterior e nas metas traçadas. Observou-se que as atividades propostas evocaram, no grupo, as experiências e sentimentos vividos pelas mães em seu dia a dia, conforme o desejado, o que permitiu constatar e explorar importantes questões do seu relacionamento geral e com seus filhos. No decorrer do processo ocorreram mudanças nas relações entre as mães, no contexto do próprio grupo e apareceram relatos espontâneos de mudanças nas relações mães-filhos, fora dele. As mudanças referem-se ao aumento de afetividade, disponibilidade para dialogar, diminuição no uso de punição e envolvimento mais sistemático das mesmas com as atividades do núcleo de convivência e das suas crianças. São discutidos aspectos que podem facilitar a integração entre psicólogos e assistentes sociais, na condução de grupos de apoio à mães de baixa renda. O trabalho grupal terá seguimento, agora com a introdução de estratégias de avaliação mais estruturadas.

Psicóloga e Educadora Social da Prefeitura de Londrina- PR

SEPARAÇÃO CONJUGAL: O QUE PENSAM E COMO SE SENTEM PAIS E FILHOS - UM ESTUDO PILOTO

CARMEN GARCIA DE ALMEIDA MORAES[1]; SILVIA CRISTIANE MURARI[2]; JULIANA GONÇALVES CATARINO[3]; RENATA BIRCHES PINTO[4]; KELLEN MARTINS ESCARABOTO[5]; NATALÍ FRAZÃO PEREIRA[5].

[1] Orientadora do Projeto e Docente do Departamento de Psicologia Geral e Análise do Comportamento da UEL; [2] Supervisora do Projeto e Docente do Departamento de Psicologia Geral e Análise do Comportamento da UEL; [3] Discente do curso de Psicologia da UEL e Bolsista CNPQ/PIBIC-UEL; [4] Discente do curso de Psicologia da UEL e Bolsista CPG-UEL; [5] Discente do curso de Psicologia-UEL.

A família é um sistema social no qual vários mecanismo podem operar, " ... é uma realidade em transformação continua, sob a influência de mudanças e evoluções sociais, culturais, históricas e psicológicas (...) A realidade da família é permanente, mas sua forma não é imutável, pelo contrário, temos visto surgir opções por novos padrões de funcionamento familiar." (MORAES, 1995) Dependendo da forma como o grupo familiar estrutura-se e da dinâmica que estabelece, ele pode funcionar como facilitador ou como dificultador do ajustamento de seus membros, em ambientes familiares tensos, hostis e opressores, tanto em famílias nucleares quanto em famílias de pais separadas, problemas de comportamento nos filhos tem sido encontrados. (MALDONADO, 1987) A fase piloto da presente pesquisa teve como objetivo identificar e analisar sentimentos e emoções de filhos de pais separados, bem como as estratégias disciplinares utilizadas por seus pais para o estabelecimento de limites. Participaram deste trabalho 12 sujeitos (2 homens e 10 mulheres) na faixa etária de 11 a 17 anos, estudantes da 5ª série do ensino fundamental ao 3º ano do ensino médio de dois colégios da cidade de Londrina - Paraná, e por 12 pais de famílias separadas conjugalmente, na faixa etária de 33 a 47 anos, sendo que um não respondeu. Os sujeitos receberam os questionários e os responderam em sala de aula, enquanto seus pais respondiam-no em casa. Os resultados obtidos mostraram que a maioria dos sujeitos foi informado sobre a separação pelos próprios pais, têm reagido a ela com sentimentos ambivalentes (tristeza e alegria, raiva e alívio), mesmo avaliando-a como tendo sido boa (porque param as brigas, ou porque todos param de sofrer e ainda outros motivos). O relacionamento com a mãe que detém a guarda foi avaliado mais positivamente do que com o pai (há mais confiança, carinho, atenção, diálogo, etc. E, tal diálogo é menos conflituoso, existindo concordância ...). Quanto às práticas disciplinares adotadas, os pais têm consequenciado o comportamento de seus filhos através de reforçamento àquelas ações consideradas adequadas, enquanto têm administrado punição para as inadequadas.

HISTÓRIA DE ÓBITOS FETAIS E/OU ABORTOS: FATOR DE RISCO PSICOLÓGICO PARA ATUAIS GESTANTES DE ALTO RISCO?

Graciela Pagin, Karina de Carvalho Magalhães, Patrícia Maria Furquim
(Hospital e Maternidade Celso Pierro da PUC-Campinas – SP)

Objetivos: a gestação desencadeia uma necessidade de adaptação interna e externa, envolvendo mudanças significativas. Este processo de adaptação pode ser intensificado numa situação de gestação de alto risco, já que é uma situação que envolve muito mais cuidados. Consequentemente, o estado de ansiedade de gestantes de alto risco pode ser maior do que em gestantes sem intercorrências. O objetivo deste trabalho foi verificar se gestantes de alto risco com história de óbito fetal e/ou aborto apresentam maior nível de estado/traço de ansiedade do que gestantes de alto risco que não passaram por óbito fetal/aborto anterior e se este fato influencia negativamente a gestação atual.
Hipótese Fundamental do Trabalho: através da observação clínica, pode-se notar que gestantes com história de óbito fetal/abortos têm maior comprometimento psicológico na gestação atual, diante disso, pretende-se comprovar que abortos e/ou óbitos fetais anteriores influenciam negativamente na gestação atual, sendo um fator de risco psicológico.
Material e Métodos: foram sujeitos, pacientes no 3º trimestre gestacional, consideradas de alto risco, com história de óbito fetal e/ou aborto, acima de 19 anos, não psiquiátricas, internadas na Enfermaria de Obstetrícia as quais concordaram em participar da pesquisa. Para o grupo controle, as mesmas condições, apenas não tendo história de óbito fetal/aborto.
Foi aplicado o IDATE (traço e estado) e realizada uma entrevista semi-estruturada a respeito da história gestacional.
Resultados e Forma de Análise dos Resultados: os dados estão sendo analisados e serão apresentados posteriormente. Para a análise dos resultados serão realizadas comparações inter e intragrupos, analisando a história gestacional, o nível traço/estado de ansiedade, além da adaptação ou não à internação. No grupo experimental também será realizada uma análise da história das perdas gestacionais, como foram, qual foi a causa e como foi o contato com o feto após o parto.

DISCRIMINAÇÃO CONTEXTUAL DE DIFERENTES USOS DAS PALAVRAS-NÚMERO: ESTRATÉGIAS DE DISCRIMINAÇÃO EM UM TESTE DE CORRELAÇÃO [1]

Verônica Bender Haydu*, Ana Claudia S. Paranzini**, Gislene R. Isquierdo, Humberto O. Aúsec**, Ieda M. B. Mazzo**, Isabella T. M. Pires, Josy de Souza**, Juliana R. Tini**, Paula O. Miura** (Universidade Estadual de Londrina)

As regras de uso e sintaxe da aritmética são exemplos de controle discriminativo de segunda ordem, em que o estímulo contextual determina o significado. Para analisar quais as estratégias utilizadas para relacionar cinco diferentes contextos de uso das palavras-número, foram registradas as explicações dadas por 35 alunos da 5ª série do Ensino Fundamental de uma escola estadual pública, enquanto respondiam um teste de correlação. O teste apresentava cinco colunas com cinco frases em cada uma. As frases da primeira coluna estavam numeradas de um a cinco. Os alunos foram instruídos a correlacionar as demais frases colocando um dos números na frente das frases a serem correlacionadas com as da primeira coluna, usando como critério as palavras-número sublinhadas nas mesmas. Esse teste era composto por 20 alternativas, contendo 4 frases em cada um dos seguintes contextos: quantidade, contagem, medida, ordem e não-numérico. À medida que o aluno correlacionava as frases, ele relatava, simultaneamente, qual era a estratégia por ele utilizada para estabelecer a relação. Para análise dos dados foi calculada a porcentagem de correlações corretas no teste. Os relatos foram categorizados, tendo-se estabelecido 13 tipos de estratégias de resolução relatadas pelos alunos. Cinco dessa categorias correspondem a explicações corretas, sete a explicações incorretas e uma a de não saber explicar. Diante de correlações corretas, verificou-se que 17,42% eram explicações corretas, 15,57% incorretas e 11,14% não souberam explicar. Diante de correlações incorretas verificou-se que 3,57% eram explicações corretas, 28,14% incorretas e 24,14% não explicaram. Conclui-se que a maior parte dos alunos apresentou explicações incorretas ou não sabem explicar qual é o aspecto da frase que determina o contexto das palavras-número, sendo que mesmo entre aqueles que correlacionaram corretamente as frases, a maioria explicou incorretamente ou não soube explicar porque respondeu daquela forma. Esses resultados sugerem que treinos de discriminação contextual podem ser importantes para melhorar o desempenho de alunos quanto ao uso dos significados das palavras-número.

1 Projeto financiado pela CNPq e CPG/UEL
* Bolsa CNPq - Produtividade em Pesquisa
* *Bolsistas CNPq - Iniciação científica e CPG/UEL.

Palavras-chaves: palavras-números, discriminação contextual, ensino de matemática.

EFEITO DA AMPLIAÇÃO DA REDE RELACIONAL NA RECORDAÇÃO DE EVENTOS[1]

Verônica Bender Haydu*, Ana Claudia Sella Paranzini**, Humberto O. Ausec**, Ieda M. B. Mazzo**, Josy de Souza**, Juliana R. Tini**, Paula O. Miura **. (Universidade Estadual de Londrina)

Estudos anteriores demonstraram que a recordação de nomes de objetos é facilitada quando esses nomes são relacionados a nomes de pessoas conhecidas do que a nomes de pessoas desconhecidas, indicando que ao relacionar os nomes com estímulos que fazem parte do repertório verbal do indivíduo aumenta-se a probabilidade dos nomes de objetos serem lembrados. Para avaliar se a ampliação da classe de estímulos facilita a recordação dos nomes de objetos, esses foram relacionados a estímulos não-familiares, por meio de treino de discriminação condicional instruída. Dois grupos de estudantes universitários foram submetidos a um procedimento envolvendo duas etapas. Na Etapa 1, os sujeitos do Grupo1 receberam um protocolo de treino de discriminação condicional no formato "lápis-papel" em que as relações entre os nomes de objetos (A) foram relacionados a estímulos não-familiares (B). Em seguida foi solicitado que eles listassem 8 nomes de pessoas conhecidas (C), e 4 nomes de desconhecidas. Além disso, eles formaram 12 frases em que os nomes de pessoas foram relacionadas aos nomes de objetos. Na Etapa 2, foi solicitado que eles recordassem os nomes de objetos e em seguida que listassem os nomes de objetos diante dos nomes de pessoas. Finalmente, foram testadas as relações de equivalência (B-C, C-B). O Grupo 2 foi submetido as mesmas duas etapas, exceto que na Etapa 1 não fizeram o treino de discriminação condicional, mas leram seis vezes a lista de nomes de objetos. Na Etapa 2 eles não foram submetidos aos testes de equivalência. Os nomes de objetos que foram relacionados a nomes de pessoas conhecidas foram melhor recordados do que os que foram relacionados a nomes de pessoas desconhecidos. Cinco dos 12 sujeitos do Grupo 1 formaram relações de equivalência, tendo recordado em média 8,2 nomes. Os sujeitos desse grupo que não formaram classes de estímulos equivalentes recordaram em média 6,25 nomes. O Grupo 2 recordou 7,6 nomes em média. Esses resultados sugerem que ampliar a classe de estímulos de nomes a serem recordados aumenta a probabilidade dos mesmos serem lembrados.

[1] Projeto financiado pela CNPq e CPG/UEL.
* Bolsa CNPq - Produtividade em Pesquisa.
** Bolsista CNPq – Iniciação científica e CPG/UEL.

Palavras-chaves: equivalência de estímulos, discriminação condicional, memória.

A POSIÇÃO DA INCÓGNITA EM PROBLEMAS ARITMÉTICOS: DIFICULDADES E FACILIDADES PRODUZIDAS PELA FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS PROBLEMAS [1]

Verônica Bender Haydu*; Ana Claudia S. Paranzini**, Gislene R. Isquierdo, Humberto O. Ausec**, Ieda M. B. Mazzo**, Isabella T. M. Pires, Josy de Souza**, Juliana R. Tini**, Paula O. Miura** Naiene dos Santos Pimentel (Universidade Estadual de Londrina)

Estudos anteriores mostraram que o desempenho de alunos do Ensino Fundamental na resolução de problemas aritméticos de adição varia em função da forma de apresentação dos problemas e da posição da incógnita. Todos os alunos da 2ª série de uma escola pública resolveram problemas aritméticos de adição para que se pudesse selecionar aqueles que apresentavam dificuldades de solucionar esse tipo de teste. Foi feita uma análise do tipo de dificuldade apresentada pelos estudantes. Os testes envolviam diferentes formas de apresentação de problemas, incluindo equações, sentenças e problemas graficamente representados em forma de uma balança. Esses tinham algarismos que variavam de zero a quatro e quanto à posição da incógnita. Oitenta e seis alunos, com idades variando de 7 a 11 anos, foram distribuídos aleatoriamente em três grupos que resolveram os mesmos trinta problemas em cada uma das três formas de apresentação, com o controle do efeito da ordem. Anteriormente à aplicação dos testes aritméticos, todos os alunos realizaram um teste de leitura, para verificar se tinham dificuldades de leitura. A análise dos dados indicou que 10,47% do total de alunos apresentaram desempenho baixo e ou muito baixo nas três formas de apresentação dos problemas; 13,95% e 11,63% demonstraram dificuldade nos testes em forma de sentença e de equação, e em sentença e balança respectivamente, sendo que 1,16% teve dificuldades nas formas de balança e equação. Os sujeitos apresentaram um número semelhante de respostas corretas na forma de balança, independente da posição da incógnita. O número de acertos foi significativamente menor nos problemas em forma de sentença verbal, quando a incógnita ocorreu nas posições *a* e *b*. Não houve diferença significativa na posição *c* em relação às outras formas de apresentação dos problemas. Esses resultados demonstram que a forma de balança pode ser um importante meio de treinar a resolução de problemas aritméticos de adição, evitando as dificuldades geradas pela posição da incógnita e que uma grande parte dos alunos requerem treino de equivalência entre diferentes formas de resolução dos problemas para melhorar seu desempenho.

1 Projeto financiado pela CNPq e CPG/UEL
* Bolsa CNPq - Produtividade em Pesquisa
* *Bolsistas CNPq - Iniciação científica e CPG/UEL.

Palavras-chaves: resolução de problemas aritméticos, posição da incógnita, equação, sentença, balança.

FORMAÇÃO DE CLASSES DE ESTÍMULOS EQUIVALENTES NO FORMATO LÁPIS-PAPEL: ANÁLISE DO EFEITO DE DIFERENTES TIPOS DE ESTÍMULOS [1]

Verônica Bender Haydu* e Elsa Maria Mendes Pessoa Pullin (Universidade Estadual de Londrina).

Procedimentos que permitem desenvolver classes de estímulos equivalentes por meio de instruções são relevantes por permitirem que a tecnologia de equivalência de estímulos possa ser empregada em inúmeros contextos, especialmente em sala de aula, sem a necessidade do uso de materiais ou equipamentos especiais. Para analisar a formação de classes de estímulos equivalentes, utilizando o procedimento no formato lápis-papel, 110 estudantes foram distribuídos aleatoriamente em dois grupos. A coleta de dados foi realizada em salas de aula. Discriminações condicionais foram instruídas por meio de sentenças do tipo "quando modelo for R, escolha T", usando uma estrutura de treino linear, com duas classes de três estímulos. O Grupo 1 foi submetido a protocolos de treino e teste, envolvendo letras do alfabeto arábico e o Grupo 2 com sinais não-familiares. Na Etapa 1 os sujeitos responderam a 72 tentativas de treino, tendo acesso às instruções. A Etapa 2 consistiu de 72 tentativas de testes das relações emergentes (simetria, transitividade e transitividade simétrica) intercaladas por tentativas de treino, na ausência das instruções. Tanto na condição de treino quanto na de teste, não havia conseqüências para as respostas. Os resultados indicam que o grupo que foi submetido ao protocolo com sinais não-familiares apresentou 78,06% de respostas corretas nos testes, o que foi superior à porcentagem de acertos do grupo que formou relações entre letras do alfabeto arábico (70,70%). Essa diferença foi devido a um maior número de erros em todos os três tipos de teste (simetria, transitividade e transitividade simétrica) apresentado pelos sujeitos do segundo grupo. Esses dados indicam que o uso de sinais não-familiares pode ser importante para evitar que a história pré-experimental dos sujeitos possa interferir com o resultado de estudos de formação de classes de estímulos equivalentes e que o procedimento de discriminação condicional instruído, no formato lápis-papel, pode ser utilizado como instrumento de treino de formação de classes de estímulos equivalentes em procedimentos de pesquisa e ensino.

1 Projeto financiado pela CNPq.
*Bolsa CNPq – Produtividade em Pesquisa.

Palavras-chaves: equivalência de estímulos, discriminação condicional, instrução.

PAPEL E IMPORTÂNCIA DO LÚDICO PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE: ANÁLISE DE JOGOS E BRINCADEIRAS NO CONTEXTO HOSPITALAR.

Ferreira T. S*; Pinto, C. K.*, Martins, F.*, Magnani, J. L.*, Kuroda, L. M.*, Teixeira H. S.*, Bernardine P.*, Oguri R. L.*, Azevedo, M. R. Z. S.**(Departamento de Psicologia Geral e Análise do Comportamento), Zamberlan, M. A. T.** (Departamento de Educação)-Universidade Estadual de Londrina.

INTRODUÇÃO: Nos últimos anos tem sido crescente o interesse em se criar programas de entretenimento à criança em situações estressantes como a do internamento hospitalar. Porém, na maioria dos casos, nas instituições, não existem condições infra-estruturais nem consciência clara dos profissionais de Saúde quanto à importância disso. METODOLOGIA: Entrevistar supervisoras e atendentes de enfermagem sobre seus níveis de informação quanto à temática tratada, bem como observar, registrar e sugerir programa de intervenção que envolva o lúdico como atividade fundamental do ciclo de recuperação de crianças no hospital. Focalizou-se um hospital de periferia da cidade de Londrina. RESULTADOS: Os resultados indicaram que, embora o hospital disponha de uma boa estrutura física na Enfermaria Pediátrica, não dispõe de um setor ou sala de recreação. Crianças geralmente ficavam ociosas nos leitos e também se deslocavam pouco, até o solarium. Manifestavam reações apáticas e, segundo o relato de profissionais de saúde que as atendiam, não havia qualquer trabalho envolvendo a prática de brincadeiras ou com brinquedos. Dada a necessidade constatada de um trabalho psico-educativo, junto a tais profissionais para propiciarem às crianças condições lúdicas no hospital referido é sugerida uma proposta de intervenção, visando diminuir a condição "estressante" (para a criança e seus familiares) gerada pelo internamento hospitalar. Para a efetividade dessa proposta sugerimos: programas de mobilização de recursos (para que sejam ampliadas oportunidades através da aquisição de brinquedos e materiais adequados para a condição); programas de qualificação profissional (elaboração de currículo para a compreensão das dificuldades e necessidades das crianças hospitalizadas e de seus pais); pesquisas que evidenciem a realidade brasileira da criança hospitalizada e as alternativas possíveis para melhorar o atendimento hospitalar. Tal condição pode resultar na emergência de novos modelos de atuação profissional com implicações relevantes para a intervenção em saúde.

Palavras-chave: criança, hospital, lúdico, profissionais da saúde.
Classificação: SAU

* Graduandos do curso de Psicologia da UEL
** Docente do Depto de Psicologia Geral e Análise do Comportamento da UEL
** Docente do Depto de Educação da UEL

ATENDIMENTO CLÍNICO PSICOLÓGICO EM POSTOS DE SAÚDE DA ZONA URRBANA

Ariane Denise Romagnoli*, Camila Muchon*, Cleonice Pereira Zeri*, Diogo Antônio Bloes Chagas*, Juliana Rodrigues Tini*, Patrícia Henriette B. Afonso*, Luciana Ferreira Alvarez*** e Maria Rita Zoéga Soares de Azevedo*** (Universidade Estadual de Londrina/Departamento de Psicologia Geral e Análise do Comportamento)

OBJETIVOS: Sistematização do atendimento psicoterápico junto ao Posto de Saúde Jardim do Sol, Londrina-PR. Uma vez que o atendimento psicológico tem sido cada vez mais conhecido como parte importante dos serviços essenciais oferecidos pelos projetos de Saúde Comunitária. Tal local foi escolhido por ser freqüentado essencialmente por população de baixa renda e que havia solicitado tal intervenção. METODOLOGIA: As atividades consistiram na realização de triagens, aconselhamento psicológicos, atendimentos individuais e encaminhamentos a serviços profissionais. As supervisões foram realizadas semanalmente, sendo que as atividades dos estagiários envolviam confeccionar materiais para os atendimedimentos, desenvolver relatórios semanais e efetuar pesquisa bibliográfica. Foi necessário, além do atendimento clínico, contactar professores e orientadores educacionais, fornecer orientações a pais e organizar reuniões com a Equipe do Posto. RESULTADOS: Pudemos constatar que após 05 anos do desenvolvimento deste trabalho tem sido possível concretizar uma sistematização de atendimentos psicológicos em postos de saúde. Os resultados obtidos apontam que a procura por atendimento psicológico junto ao Posto tem aumentado, a freqüência e o comparecimento às sessões marcadas têm sido elevados e a média de sessões por cliente tem crescido significantemente. Além disso, o Setor de Psicologia tem sido solicitado para participar ativamente do desenvolvimento de um trabalho interdisciplinar com a equipe médica e de enfermagem. CONCLUSÕES: Além de contribuir para o crescimento profissional de estagiários e professores, este trabalho tem garantido atendimento psicológico clínico sistemático à população carente. Temos tido também a oportunidade de desenvolver reflexões sobre estratégias de intervenção da Psicologia em Saúde Comunitária através do envolvimento direto com a clientela e com a equipe de trabalho.

Palavras-chaves: psicoterapia, saúde comunitária

[1] Projeto de Extensão da Universidade Estadual de Londrina

SAU

AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL DE CANDIDATOS RECEPTORES E DOADORES EM PROTOCOLO DE TRANSPLANTE RENAL.

Branco, L. M., Valerio, N., Duarte, P., Miyazaki, M.C., Ramalho, H, Fernandes, I., Murai, N., Arruda, P., Casassanta, D. ,Abud Filho, M.

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto -SP - Brasil.

Avaliar características psicossociais de candidatos receptores e respectivos doadores, em protocolo de transplante renal. Foram sujeitos do estudo 54 pacientes: 27 receptores renais (26 adultos e 1 criança) e 27 respectivos doadores em protocolo de transplante renal, avaliados por Entrevista Semi-Dirigida, Inventário Beck de Depressão e Inventário de Ansiedade Traço-Estado, individualmente, após receberem informações e concordarem em participar do estudo. A idade dos receptores variou de 03 a 57 anos (IM=35), e a dos doadores de 18 a 58 (IM=32); o parentesco mais comum entre doador/receptor foi irmão (67%). Sintomas de depressão mínimos (33,3%), leves e moderados (30%) estiveram presentes nos receptores e nos doadores mínimos (71%), moderados e graves (4,1%). Sintomas significativos de ansiedade estiveram presentes em receptores (25% para Traço e 30% para Estado) e doadores (24% para Traço e 24% para Estado). 34% dos receptores e 22% dos doadores realizam atividade física regular e 70% e 59%, respectivamente, atividades de lazer. Os resultados mostram predominância de doadores irmãos, humor e ansiedade esperados para o processo, com o grupo de doadores apresentando freqüência mais elevada de sintomas. Estes dados indicam a importância de uma abordagem global para doadores e receptores.

ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM MÃES DE CRIANÇAS COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER : ESTUDO DE CASO.

Pedro, Alessandra Cristina Santos; Ribeiro dos Santos, Ana Rita; Cardoso, Flávia Elí Mazocato & Lima, Lílian Vianna Santos.
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/S.P. – FAMERP

Este estudo teve como objetivo verificar a presença de ansiedade e depressão em mães após o diagnóstico de leucemia de seus filhos e os mesmos pós intervenção cognitivo comportamental. Foram sujeitos 02 cuidadores do sexo feminino. Utilizou-se para a avaliação ficha de identificação, Inventário Beck de Depressão (BDI) e Inventário de Ansiedade Traço – Estado (IDATE). Os cuidadores foram atendidos no ambulatório da Hemato-oncopediatria e durante as internações das crianças. De acordo com os resultados o Sujeito 01 apresentou depressão moderada (24) e ansiedade acima da média (T=81e E=94), após intervenção houve remissão total dos sintomas de depressão e ansiedade estavam abaixo da média (T=4 e E=5). O Sujeito 02 no primeiro BDI indicou depressão grave (31), apresentou traço e estado acima da média (T=90 e E=96), na reavaliação houve remissão do quadro depressivo (3 pontos) e ansiedade traço e estado estavam abaixo da média (T=23 e

E=18). Depressão e ansiedade foram observadas nas duas mães avaliadas na fase do diagnóstico de câncer de seus filhos, observando remissão dos sintomas após intervenção psicológica.

AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO EM UMA PACIENTE CLEPTOMANÍACA: ESTUDO DE CASO.

Pedro, Alessandra Cristina Santos; Ribeiro dos Santos, Ana Rita; Cardoso, Flávia Elí Mazocato e Lima, Lílian Vianna Santos.
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto / S.P. – FAMERP.

Paciente do sexo feminino, 35 anos, casada, auxiliar administrativo, nível sócio- econômico médio, mora no interior de São Paulo. Solicitou atendimento psicológico por apresentar dificuldade em resistir ao impulso de furtar objetos, com sintomas de depressão e ansiedade associados. Foi utilizado para avaliação ficha de identificação, critérios diagnósticos do DSM-IV para Transtorno do Controle dos Impulsos (Cleptomania), Inventário Beck de Depressão (BDI)) e Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE). Foram efetuadas 18 sessões com duração de 30 minutos que constaram de 04 sessões para entrevista e avaliação, 10 sessões no tratamento, 02 sessões de reavaliação e 02 sessões de seguimento. As técnicas utilizadas foram reestruturação cognitiva, treino em relaxamento progressivo, treino de auto- controle e parada de pensamento. De acordo com os resultados na avaliação da depressão, o primeiro BDI indicou depressão grave (28 pontos), em relação a ansiedade apresentou traço e estado acima da média (T=99 e E=92). Na reavaliação houve remissão do quadro depressivo BDI= (12 pontos), em relação a ansiedade traço e estado estavam abaixo da média (T=30 e E=35). Houve remissão do Transtorno do Controle dos Impulsos e sintomas de depressão e ansiedade. Ocorreu mudança do repertório comportamental e aquisição de estratégias adequadas de auto-controle.

QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES REALIZANDO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO.

Ribeiro dos Santos, Ana Rita; Pedro, Alessandra Cristina Santos; Cardoso, Flávia Elí Mazocato; Lima, Lílian Vianna Santos.
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/S.P. - FAMERP

A avaliação da qualidade de vida tem sido incorporada com freqüência crescente às pesquisas e ao atendimento interdisciplinar de pacientes oncológicos. Instrumentos que avaliam qualidade de vida têm sido utilizados

para fornecer informações acerca do funcionamento global do paciente. Este estudo utilizou como material o Questionário de Qualidade de Vida SF-36 em pacientes realizando tratamento quimioterápico. Foram sujeitos deste estudo 23 pacientes, de ambos os sexos, avaliados após consentimento na sala de quimioterapia, enquanto recebiam a medicação. A idade variou entre 14 e 78 anos (idade média = 52.6 anos), com predominância de estado civil casado e 1° grau incompleto. Os resultados obtidos não demonstram prejuízo no que se refere ao estado geral (n=21), vitalidade (n=16), dor (n=16), saúde mental (n=15), aspectos sociais (n= 13). Quanto à capacidade funcional, 12 pacientes apresentam diminuição e 11 pacientes não apresentam esta alteração. Porém os aspectos emocionais (n=16) e aspectos físicos (n=19) são os mais prejudicados. Os pacientes avaliados apresentam boa qualidade de vida, entretanto, as áreas físicas e emocionais, que envolvem atividade regular diária (trabalho e relacionamentos interpessoais) demonstram-se alterados podendo estar associado aos sintomas e intercorrências do tratamento. O acompanhamento psicológico representa a possibilidade de desenvolver estratégias de enfrentamento garantindo a qualidade de vida e reabilitação.

LABORATÓRIO DE COMPORTAMENTO HUMANO: UMA ESTRATÉGIA DE ENSINO DA ANÁLISE EXPERIMENTAL DO COMPORTAMENTO

Sandra M.S.Bernardes, Adriana C.Cruvinel, Beatriz R.C.Minholo, Hérika M. Sadi, Renata B. Ferreira, Renato Mesquita, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais e Universidade Federal de Minas Gerais

O Treinamento de Habilidades Sociais(THS) com estudantes universitários teve como objetivo propiciar aos alunos um contato com a prática e com os conceitos básicos do Behaviorismo Radical abordando o comportamento humano. A proposta desta atividade foi introduzir o THS para os alunos de Psicologia do 4° período, cursando a disciplina Análise Experimental do Comportamento na PUC/MG, contextualizando-o em Análise de contingência e Terapia Comportamental.

O Treinamento em Habilidades Sociais(THS) foi realizado com oito grupos de quinze alunos, em cinco sessões com duração de uma hora e meia cada. Os alunos freqüentavam o turno da manhã(58) e da noite(60). A primeira sessão incluiu uma introdução à proposta do THS (sua importância e história) e um Treinamento Assertivo para que os alunos aprendessem os conceitos de comportamento assertivo, inassertivo e agressivo. Na Segunda sessão, foi trabalhado o Teste de Discriminação de Comportamentos Assertivo, Agressivo e Inassertivo, (Lange,A.J e Jakubowski,L, 1997) com o objetivo de ensinar discriminação entre comportamento assertivo, inassertivo e agressivo, e de propiciar um treinamento de observação do comportamento dos outros e do próprio comportamento. Foi realizado ensaio comportamental em grupo afim de se perceberem emitindo os três tipos de comportamento. Na terceira sessão, o objetivo foi o ensino da análise funcional. Os alunos escolheram um comportamento que gostariam de mudar, foram agrupados de acordo com a semelhança desses e instruídos a fazerem juntos a análise de contingências do comportamento escolhido. Ao final, estabeleceram uma meta a ser trabalhado

naquela semana. Na Quarta sessão, os alunos relataram sua atuação na execução da meta e depois exercitaram-se em análise funcional de dois poemas, observando regras, tatos, mandos e sentimentos. Na última sessão discutiram e avaliaram o THS e tiveram contato com as Habilidades necessárias à formação do psicólogo. O resultado deste trabalho demonstrou a efetividade do THS para o ensino de análise funcional, de análise do comportamento humano, de conceitos básicos do Behaviorismo Radical e de sua prática. No âmbito pessoal, os alunos relataram ter aprendido observar melhor seus comportamentos e os dos outros.

TREINAMENTO DE HABILIDADES BÁSICAS EM UMA CRIANÇA PORTADORA DE LESÕES CEREBRAIS

Sandra M.S.Bernardes, Mônica S.Barrouin, Beatriz R.C.Minholo, Renata B.Ferreira Pontifícia Universidade de Minas Gerais e Universidade Federal de Minas Gerais

Os objetivos deste estudo foram: ensinar habilidades básicas de auto-manejo para uma criança portadora de lesões cerebrais e orientar a mãe na conduta com o filho. Pretendia-se tornar esta criança mais independente através da aquisição de comportamentos básicos como os de comer, andar, treino de toilete. Este trabalho foi realizado em um bairro da periferia de Belo Horizonte, com um garoto de dez anos, com agnosia do corpo caloso e distrofia muscular progressiva. O treinamento ocorreu na casa da criança, uma vez por semana, durante quatro meses. Cada atendimento durava duas horas.

Os procedimentos foram os seguintes: primeiro, foram investigados os limites comportamentais desta criança, afim de que se pudesse programar o que fazer para melhorar seu desempenho na vida cotidiana. A seguir, foram feitas observações das interações da criança com a mãe, com o objetivo de conhecer as contingências presentes na relação. A partir da análise de contingências, pôde-se observar que muito da limitação do filho era produto da interação da mãe com ele. A análise mostrou que a mãe não o ensinava a interagir, buscar as coisas, andar e comer sozinho; ela fazia tudo para ele. A orientação à mãe se deu a partir do ensino de novas discriminações a respeito das capacidades do filho, tais como *"ele não é um bebê, ele tem capacidade de andar e comer sozinho"*. Novas maneiras de lidar com o filho, foram ensinadas à mãe através de modelação. A participação da mãe foi importante para o andamento do treinamento. Trabalhou-se com ela durante todo o processo, ensinando-a a exigir mais dele, a não ter dó e a perceber as vantagens que o treinamento trazia para ela. Depois foram escolhidos alguns comportamentos-alvo que a criança deveria adquirir, como o comer sozinho, urinar no vaso, andar e dormir sozinho na cama. Foram utilizados procedimentos de modelação, modelagem e ajuda esvanecente, num período de dois meses e meio. No final do trabalho, a criança estava apresentando os comportamentos-alvo e estava mais independente. Por sua vez, a mãe aprendeu a lidar com o filho de modo a torná-lo mais autônomo, o que resultou numa melhora significativa na qualidade de vida de ambos.

ATENDIMENTO EM GRUPO DE FAMÍLIAS ESPECIAIS: UM ESTUDO PILOTO

Renata Grossi; Carolina Kelly Parra Afonso Pinto*, Michele Saito*; Viviane Maroneis Tramontina*, Monica Cimonetti (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA)

Os estudos realizados utilizando atendimento em grupo de pais de pessoas portadoras de deficiência mental (PDM), vêm mostrando que eles são os maiores aliados para o desenvolvimento de seus filhos, promovendo a harmonia familiar. Assim o presente estudo teve como objetivo capacitar pais de pessoas PDM a favorecerem a aprendizagem de comportamentos adequados utilizando estratégias de ensino, tais como: reforçamento diferencial, extinção, redirecionamento do comportamento, ajuda graduada. Fizeram parte do estudo 2 famíllias de nível sócio-econômico baixo de dois distritos rurais do interior do Paraná, cujos pais eram bóia-frias, com idades entre 32 a 54 anos. Sendo 5 filhos de uma família, do sexo masculino, com idades entre 7 e 25 anos e 1 do sexo feminino com 24 anos, da segunda família. Procedimento: Avaliação por Áreas de Condutas Adaptativas , levantamento dos reforçadores; observação domiciliar com objetivo de identificar as estratégias de ensino utilizadas pelos pais e traçado, com os mesmos, as metas comportamentais a serem alcançadas. As sessões foram previamente programadas e realizadas no Posto de Saúde de um dos distritos, totalizando 12 sessões semanais, com duração média de duas horas, sendo 4 em grupos de pais e filhos separados e 8 num grupo dos pais com seus filhos. As sessões foram assim estruturadas: retomada das orientações transmitidas; discussão das dificuldades; atividades programadas e orientações para a semana. Os principais resultados alcançados demonstraram que em 100% das atividades realizadas as estratégias de ensino utilizadas pelos pais foram a ajuda graduada e o reforçamento diferencial. Os pais passaram apresentar duas habilidades consideradas importantes para promover a independência do(s) filho(s): não realizar todas as tarefas por seu(s) filho(s) e quando lembrados esperavam uma resposta espontânea. Os filhos apresentaram ganhos comportamentais nas seguintes áreas de condutas adaptativas: vida no lar, mas considerou-se mais importante a modificação na interação pais-filhos, pois aqueles começaram a aprender como poderiam ensinar seus filhos para a vida.

PALAVRAS-CHAVE: **Portador de Deficiência Mental**
Atendimento em Grupo
Treinamento dos Pais

ÁREA 6.

ATENDIMENTO DOMICILIAR A FAMÍLIAS ESPECIAIS: UMA ALTERNATIVA VIÁVEL

Renata Grossi; Andresa Aparecida de Souza*; Neiza Cristina Santos Batista*
(UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA)

O atendimento domiciliar vem sendo utilizado pela área da saúde com bastante sucesso e atualmente vem sendo aderido pela Psicologia como uma forma de inversão de fluxo de prestação de serviço, onde o profissional vai até o cliente e em situação natural desenvolve seu trabalho. O presente estudo teve o intuito de capacitar os pais de dois adultos portadores de deficiência mental (PDM) a ensiná-los a obedecer ordens e manusear moedas, tais metas comportamentais foram traçadas pelos pais. Participaram dos atendimentos os pais, na maioria das vezes a mãe e os dois filhos, tendo um 21 anos de idade e o outro 31. Foram realizadas 10 visitas domiciliares, semanais e com duração média de 2 horas. Os atendimentos foram realizados na casa da família e na comunidade. Foi realizado: a avaliação por áreas de condutas adaptativas, levantamento dos reforçadores e traçadas as metas comportamentais a serem alcançadas. As visitas foram previamente elaboradas e assim estruturadas retomada das orientações transmitidas; discussão das dificuldades; atividades programadas e orientações para a semana. Os pais foram ensinados a utilizarem as estratégias de ensino por meio de role play, demonstração, instrução verbal e supervisão. Os dados mostram que as estratégias de ensino mais utilizadas pelos pais foram contrato de contingência, reforçamento diferencial e persistir na instrução. Foi possível alcançar a meta de obedecer ordens logo na quarta sessão, quando foi traçada a meta de manusear moedas, a qual não foi atingida frente as dificuldades em se realizar os atendimentos regularmente. No entanto ao se atingir a meta de obedecer ordens outros comportamentos básicos para a aprendizagem foram apresentados pelos filhos, tais como: seguir instrução em tarefas não realizadas anteriormente; manter-se atento e permanecer na tarefa até completá-la. Conclui-se que os atendimentos favoreceram a aquisição de comportamentos essenciais para a aprendizagem de comportamentos das diferentes áreas de condutas adaptativas e instrumentalizou os pais a utilizarem estratégias para ensinarem outros comportamentos.

PALAVRAS-CHAVE: **Portador de Deficiência Mental**
Atendimento Domiciliar
Treinamento dos pais

ÁREA 6.

ANÁLISE FUNCIONAL DA ELIMINAÇÃO E DA DIMINUIÇÃO NA OCORRÊNCIA DE COMPORTAMENTOS INADEQUADOS DE UM MENINO PORTADOR DE DEFICÊNCIA MENTAL SEVERA E AUTISMO.

Renata Grossi; Ariane dos Santos Buranello e Andréia Parente da Silva. (Universidade Estadual de Londrina e APA)

A análise funcional favorece o estabelecimento de relações contingenciais entre eventos antecedentes - comportamentos – consequentes, favorecendo uma avaliação de quais variáveis podem beneficiar o processo de modificação do comportamento, quando manipuladas, levando o sujeito a diminuir ou deixar de apresentar comportamentos inadequados, além de apresentar e/ou aprender comportamentos adequados concorrentes e mais favoráveis a sua independência e integração. Assim o presente estudo teve como objetivo realizar a análise funcional a posteriore da diminuição e da eliminação de comportamentos inadequados de um menino de 6 anos e 6 meses, diagnostico como portador de deficiência mental severa e de autismo, que está sendo atendido por uma instituição especializada. Foram levantadas informações passadas e atuais, quanto as condições ambientais, as condições do organismo, os procedimentos utilizados para manejar os comportamentos inadequados e os efeitos dos mesmos sobre o comportamento da criança, bem como a frequência e as situações em que os mesmos ocorreriam. Tais dados foram coletados por meio da anamnese da criança, registros e relatos da educadora. Comportamentos inadequados da criança: não comer; tirar a comida da boca com as mãos ou cuspir; colocar a mão na boca; fazer "bizz bizz; se jogar no chão; segurar no cabelo de outras pessoas; ficar girando e ficar deitado. Os principais dados nos mostraram que a utilização de reforçamento diferencial; redirecionamento do comportamento; contrato de contingência e reforçamento natural foram mais efetivos para diminuir a frequência de uns e para eliminar outros comportamentos inadequados do que a contenção e a permissividade utilizados na condição passada; ocupar a criança com atividades diversificadas, reforçadoras e de curta duração também podem ter contribuido para a mudança dos comportamentos inadequado assim como pode ter favorecido o ocorrência de adequados, tornando a criança mais participativa e enriquecendo seu repertório comportamental.

PALAVRAS CHAVES: Análise funcional
Comportamentos inadequados
Portador de deficiência mental

ÁREA: 1

CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO INFANTIL ENCAMINHADA PELO AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA AO SERVIÇO DE PSICOLOGIA

Luciana de Toledo Bernardes-da-Rosa (Universidade de São Paulo);Renata Grossi (Universidade Estadual de Londrina); Edwiges F.M. Silvares (Universidade de São Paulo-USP)

O presente estudo teve como objetivo caracterizar a população infantil encaminhada pelo ambulatório de pediatria de um Hospital Escola ao Serviço de Psicologia. Foram sujeitos deste estudo onze crianças encaminhadas no período de 27 de maio à 11 de junho de 1999 (8 dias). Todas as crianças atendidas apresentavam necessariamente um comprometimento orgânico ou suspeita do mesmo. Foi utilizado um Protocolo de encaminhamento especificamente criado para este estudo contendo: sexo, idade e escolaridade da criança e pais, queixa principal, origem do encaminhamento e solicitação de atendimento (se era solicitado pelo próprio médico ou mãe/professora solicitaram) e a conduta do Serviço de Psicologia. As crianças foram atendidas pelo médico no ambulatório de pediatria, onde os encaminhamentos eram realizados. No Serviço de Psicologia Pediátrica uma psicóloga aplicava o protoco às mães das crianças encaminhadas. A partir dos dados coletados observou-se que das 70 crianças atendidas por dia, apenas 2% são encaminhadas pelos médicos, estas crianças tinham em média 8,8 anos de idade e se concentravam na primeira e segunda série e não houve uma diferença significativa quanto ao sexo, os pais possuem escolaridade a nível de primeiro grau incompleto. A queixa mais freqüente foi dificuldade escolar, seguida de agressividade e agitação e o médico apareceu como um agente importante na solicitação de atendimento, mas dos onze casos encaminhados 8 estão aguardando vaga, 3 foram encaminhados e 2 foram orientados e receberam alta. Pode-se concluir que o número de encaminhamentos é baixo, mas estão relacionados com queixas escolares e agressividade associada, como mostra a literatura.

PALAVRAS CHAVES: Dificuldade escolar
Agressividade
Hospital

ÁREA: 12

AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO-QUEIXA INICIAL DO ALUNO, INDICANDO PROBLEMAS FAMILIARES.

Cintia Alves da Silva** (CESULON) e Renata Grossi (Universidade Estadual de Londrina)

São inúmeros os casos de pessoas que, devido a problemas advindos do contexto familiar, apresentam ou vêem a apresentar problemas de aprendizagem. Desta forma, o presente trabalho que foi realizado na própria escola e teve como objetivo levantar informações que confirmem ou refutem a queixa da mãe sobre seu filho de 11 anos tido como "bagunceiro" e "desorganizado". Fizeram parte desta pesquisa: o pai, a mãe, o aluno e dois professores. Para a execução do trabalho, foram realizadas 13 sessões nas quais foram utilizadas diferentes técnicas e materiais: Anamnese; Desenho família-estória; Jogo dos pontinhos; Técnica do "Como eu me sinto"; Técnica do Faz de Conta; Questionamento sobre seus pais; Dominó; Papel sulfite, lápis e borracha; Ligue os pontos e pintura; Lápis de cor; Jogo da velha; Técnica do que sei fazer; Técnica dos meus gostos; Revistas velhas, cola e tesouras; Questionário de relacionamento entre pais e filhos; Entrevistas informais; Métodos de histórias para completar; Brincadeira de forca; Entrevista com os professores e Mensagem: "O frio pode ser quente?". Os atendimentos se divididem em 3 fases: Atendimento duas vezes por semana do aluno; Análise e discussão dos dados obtidos com os pais, professores e o aluno e Devolução e encaminhamentos necessários. Quanto aos resultados, observou-se que, embora os pais e os professores se queixem do aluno por considerá-lo "desviante", os professores perceberam uma "melhora" no comportamento do aluno e no seu respectivo rendimento escolar, os pais não tiveram perspectivas de "melhora" do mesmo. Ao longo do trabalho, observou-se também o quanto os pais, especialmente a mãe, são exigentes e inadequados quanto ao elogiar os comportamentos apropriados do filho. O aluno demonstrou ter uma percepção correta da imagem que as outras pessoas possuem dele, assim como percebe a mãe como uma pessoa ansiosa e estressada como a mesma relatou. Concluiu-se que o presente trabalho alcançou o seu objetivo: evidenciar que o aluno não apresenta comportamentos atípicos a sua faixa etária e que administra sua "bagunça" quando precisa e encaminhar a mãe ao acompanhamento psicoterápico, já que a mesma apresentou-se inadequada e ansiosa frente aos "problemas" indicados como queixa.

PALAVRAS CHAVES: Encaminhamento dos pais
Comportamento desviante
Problemas familiares

ÁREA: 2

ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM MÃES DE CRIANÇAS COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER : ESTUDO DE CASO.

Pedro, Alessandra Cristina Santos; Ribeiro dos Santos, Ana Rita; Cardoso, Flávia Elí Mazocato & Lima, Lílian Vianna Santos.
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/S.P. – FAMERP

Este estudo teve como objetivo verificar a presença de ansiedade e depressão em mães após o diagnóstico de leucemia de seus filhos e os mesmos pós intervenção cognitivo comportamental. Foram sujeitos 02 cuidadores do sexo feminino. Utilizou-se para a avaliação ficha de identificação, Inventário Beck de Depressão (BDI) e Inventário de Ansiedade Traço – Estado (IDATE). Os cuidadores foram atendidos no ambulatório da Hemato-oncopediatria e durante as internações das crianças. De acordo com os resultados o Sujeito 01 apresentou depressão moderada (24) e ansiedade acima da média (T=81e E=94), após intervenção houve remissão total dos sintomas de depressão e ansiedade estavam abaixo da média (T=4 e E=5). O Sujeito 02 no primeiro BDI indicou depressão grave (31), apresentou traço e estado acima da média (T=90 e E=96), na reavaliação houve remissão do quadro depressivo (3 pontos) e ansiedade traço e estado estavam abaixo da média (T=23 e E=18). Depressão e ansiedade foram observadas nas duas mães avaliadas na fase do diagnóstico de câncer de seus filhos, observando remissão dos sintomas após intervenção psicológica.

AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO EM UMA PACIENTE CLEPTOMANÍACA: ESTUDO DE CASO.

Pedro, Alessandra Cristina Santos; Ribeiro dos Santos, Ana Rita; Cardoso, Flávia Elí Mazocato e Lima, Lílian Vianna Santos.
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto / S.P. – FAMERP.

Paciente do sexo feminino, 35 anos, casada, auxiliar administrativo, nível sócio- econômico médio, mora no interior de São Paulo. Solicitou atendimento psicológico por apresentar dificuldade em resistir ao impulso de furtar objetos, com sintomas de depressão e ansiedade associados. Foi utilizado para avaliação ficha de identificação, critérios diagnósticos do DSM-IV para Transtorno do Controle dos Impulsos (Cleptomania), Inventário Beck de Depressão (BDI)) e Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE). Foram efetuadas 18 sessões com duração de 30 minutos que constaram de 04 sessões para entrevista e avaliação, 10 sessões no tratamento, 02 sessões de reavaliação e 02 sessões de seguimento. As técnicas utilizadas foram reestruturação cognitiva, treino em relaxamento progressivo, treino de auto- controle e parada de pensamento. De acordo com os resultados na avaliação da depressão, o primeiro BDI indicou depressão grave (28 pontos), em relação a ansiedade apresentou traço e estado acima da média (T=99 e E=92). Na reavaliação houve remissão do quadro depressivo BDI= (12 pontos), em relação a ansiedade traço e estado estavam abaixo da média (T=30 e E=35). Houve remissão do Transtorno do Controle dos Impulsos e sintomas de depressão e ansiedade. Ocorreu mudança do repertório comportamental e aquisição de estratégias adequadas de auto-controle.

QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES REALIZANDO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO.

Ribeiro dos Santos, Ana Rita; Pedro, Alessandra Cristina Santos;
Cardoso, Flávia Elí Mazocato; Lima, Lílian Vianna Santos.
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/S.P.
- FAMERP

A avaliação da qualidade de vida tem sido incorporada com freqüência crescente às pesquisas e ao atendimento interdisciplinar de pacientes oncológicos. Instrumentos que avaliam qualidade de vida têm sido utilizados para fornecer informações acerca do funcionamento global do paciente. Este estudo utilizou como material o Questionário de Qualidade de Vida SF-36 em pacientes realizando tratamento quimioterápico. Foram sujeitos deste estudo 23 pacientes, de ambos os sexos, avaliados após consentimento na sala de quimioterapia, enquanto recebiam a medicação. A idade variou entre 14 e 78 anos (idade média = 52.6 anos), com predominância de estado civil casado e 1° grau incompleto. Os resultados obtidos não demonstram prejuízo no que se refere ao estado geral (n=21), vitalidade (n=16), dor (n=16), saúde mental (n=15), aspectos sociais (n= 13). Quanto à capacidade funcional, 12 pacientes apresentam diminuição e 11 pacientes não apresentam esta alteração. Porém os aspectos emocionais (n=16) e aspectos físicos (n=19) são os mais prejudicados. Os pacientes avaliados apresentam boa qualidade de vida, entretanto, as áreas físicas e emocionais, que envolvem atividade regular diária (trabalho e relacionamentos interpessoais) demonstram-se alterados podendo estar associado aos sintomas e intercorrências do tratamento. O acompanhamento psicológico representa a possibilidade de desenvolver estratégias de enfrentamento garantindo a qualidade de vida e reabilitação.

A HISTÓRIA DA ANÁLISE ALIMENTAR DE MÃES E SE INFLUENCIOU EM RELAÇÃO O COMPORTAMENTO ALIMENTAR DOS FILHOS?

Buzzo, M. P & Kerbauy, R. R.

Objetivo: É um assunto sempre atual em todas as concepções de Psicologia. Quais os fatores que influenciam a escolha e a instalação das regras alimentares que a mãe ensina aos filhos e se há alteração do comportamento das crianças ao entrar na escola. Método: Cinco mães de classe média com dois filhos em idade escolar, de 6 a 8 anos foram convidados para participar deste estudo. As mães foram entrevistadas por um terapeuta comportamental com perguntas sobre sua história alimentar e quais as indicações que segui ao alimentar seus filhos enquanto bebês. **Resultados:** Observam-se **a)** uma incoerência entre o que a mãe faz e o que diz em relação a ela e a própria criança, **b)** o conceito de obesidade é negativo para criança, mas quanto ao bebê, há menor ênfase no aspecto negativo, **c)** o relato da importância de ensinar hábito alimentar saudável, **d)** a história alimentar de uma mãe é repetida no filho e duas mães reformulam e corrigem, **e)** as orientações médicas quanto a alimentação infantil não são seguidas por todos os sujeitos. Uma das crianças é obesa e as demais tem peso normal. Novos hábitos são introduzidos na escolha do lanche escolar. **Conclue-se:** pela necessidade de programas prevetivos com as mães para ensiná-las a lidar com a sua historia alimentar com ênfase na quantidade, qualidade e horário. Também ensinar como instalar hábitos alimentares para a família.

As mães tem sido considerados, na literatura de Psicologia, como tendo papel primordial da formação dos filhos em todos os aspectos de seu comportamento. Atualmente esse conceito começa a ser questionado, se atribuindo papel relevante aos companheiros. Com este estudo preliminar procuramos investigar.

A ANÁLISE DOS REFORÇADORES UTILIZADOS NA ESCOLA PARA A FORMAÇÃO DO LEITOR DE OBRA LITERÁRIA

Karina A. Pereira & Luciana Soman Moraes.

Ensinar o aluno a ler tem sido uma importante tarefa de nossas escolas. É, principalmente, por meio dos livros e materiais didáticos escritos que são transmitidos os conhecimentos curriculares nas diferentes disciplinas acadêmicas. Embora a escola nos ensine a ler e a sociedade é eficiente em mostrar a importância desse comportamento, o mesmo não poderia ser dito em relação à leitura de obras literárias. Como planejar um ensino que seja eficiente para tornar a leitura um hábito? Em outras palavras, como garantir que nossos alunos, ultrapassando os muros escolares, tornem-se leitores habituais?

Esta pesquisa busca iniciar essa reflexão, investigando as situações de leitura propostas pela disciplina de Língua Portuguesa. Pretendemos comparar as razões relatadas pelo professor para que os alunos leiam obras literárias durante seu curso com as contingências de reforçamento que, de fato, são liberadas em sala de aula para instalar e manter esse comportamento. Esta comparação deverá permitir identificar se:

- As contingências estabelecidas pelo professor contribuirão para formar alunos-leitores e, se;
- Há distanciamento entre o que o professor espera e as técnicas que detém para alcançar seus objetivos.

São participantes professora e alunos de uma classe de 5ª série do ensino fundamental de uma escola privada de São Paulo.

O procedimento consta de duas fases:

1ª Entrevista com professora: a fim de identificar as razões, a curto e a longo prazo, relatadas pelo docente para que seus alunos leiam as obras literárias indicadas.

2ª Observação em sala de aula das contingências de ensino dispostas pelo professor para as atividades destinadas ao alcance dos objetivos referentes à leitura de obras literárias.

Como procedimento para a analise dos resultados levantamos entre as razões relatadas pela professora, os reforçadores responsáveis pela aquisição e manutenção da leitura de obra literária e, entre estes, os arbitrários, que são fornecidos pela professora na situação de sala de aula e os naturais, produzidos pela própria leitura.

A pesquisa encontra-se atualmente na fase de análise dos primeiros resultados.

A AQUISIÇÃO DE HABILIDADES SOCIAIS EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE FOBIA SOCIAL

Fernando K. Malerbi, Mariangela G. Savoia, Marcio A. Bernik*****

Resumo

Este trabalho tem como objetivo avaliar a resposta de pacientes com diagnóstico de fobia social que foram submetidos à terapia comportamental cognitiva com ênfase no treino em habilidades sociais. Esta resposta foi avaliada do ponto de vista da aquisição de habilidades sociais.

Os pacientes foram selecionados para participar do Projeto Fobia Social, uma pesquisa que atualmente vem sendo realizada pelo Ambulatório de Ansiedade do Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da USP. Além do diagnóstico de fobia social, um dos critérios de inclusão era não estar fazendo uso de medicamentos psicotrópicos.

Foi utilizado para avaliação da aquisição de habilidades sociais um instrumento desenvolvido por Caballo, na forma de um questionário - a escala multidimensional de expressão social, parte motora - com 64 questões que abordam quesitos como iniciar interações, falar em público, interagir com superiores hierarquicamente, defender direitos, expressar dentimentos, aceitar e fazer elogios, tomar iniciativa em relações com o sexo oposto, entre outros. Os pacientes responderam a esta escala nos dias da primeira e da última sessões de terapia; na última, também preencheram um questionário com uma auto-avaliação do desempenho ao longo da terapia.

Após 20 sessões de terapia, oito pacientes apresentaram melhora significativa de habilidades sociais, aferida pelo questionário ($p<0,05$). Os pacientes melhoraram seus escores de habilidade social: a média inicial foi de 100,5 e a final foi de 126,75. Além da melhora, os pacientes apresentaram uma auto-avaliação positiva em relação ao seu desempenho após o término da terapia: dois consideraram a terapia "um sucesso" e os outros seis consideraram que ela "trouxe melhoras".

O estudo conclui que os pacientes que apresentam fobia social podem beneficiar-se da terapia comportamental cognitiva com treino em habilidades sociais, e sugere a realização de outros estudos com maior número de pacientes, e que empreguem outros instrumentos para verificar a melhora da fobia social, de modo a aumentar a generalidade e a validade das conclusões obtidas a partir deste estudo.

Risso, K. R ; Gonçalves, A. M. A.
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP

Há um tipo específico de fobia, associado a freqüência escolar, denominado Fobia Escolar. O objetivo deste trabalho é demonstrar a eficácia da Terapia Cognitivo-comportamental no tratamento de uma criança com fobia escolar. Foi sujeito criança de 7 anos, sexo masculino, 1ª série. Queixa principal: recusa a freqüentar à escola após briga com amigo e posterior repreensão pelo professor. Pais relatam tristeza, sintomas de ansiedade, vômitos, perda de peso, irritabilidade, choro fácil, dificuldades em manter-se atento e apatia. Foram utilizados na avaliação entrevista com os pais, com a criança, Inventário Traço-Estado de Ansiedade para Crianças, Inventário de Depressão para Crianças, Inventário de medos associados à escola, Child Behavior Checklist e Critérios Diagnósticos do DSM-IV para Fobia Escolar. A hipótese diagnóstica foi Fobia Escolar. A criança foi atendida em sessões semanais individuais (18 sessões), e foram realizadas orientações com os pais. Foram utilizadas estratégias como Dessensibilização Sistemática, Reforço Positivo e Negativo, Sistema de Fichas, Modelação, Role-play, colocando a volta imediata à escola como importante. De acordo com os resultados houve remissão do quadro, a criança teve o seu retorno à escola assegurado e redução significativa dos prejuízos no seu funcionamento físico, mental, acadêmico e social. O período de follow up de um ano indicou que os ganhos obtidos com a intervenção foram mantidos. Podemos concluir que as técnicas cognitivas-comportamentais associadas apresentam-se como tratamento eficaz para a Fobia Escolar.

DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS EM ADOLESCENTES PORTADORES DE DEFICIÊNCIA VISUAL.

Maura Gloria de Freitas; Fernanda Martins; Josiane Letra agnani; Liz Regina Jordão Perez

O ser humano não pode ser entendido desvinculado do meio onde vive. Quando comportamentos emitidos pelo indivíduo são compatíveis com as normas e expectativas sociais, diz-se que há ajustamento psicossocial. O aprendizado de comportamentos socialmente habilidosos é mediado pela comunidade socio-verbal. O contato visual é considerado um elemento básico na análise das interações sociais estabelecidas pelo homem pois em quase todas depende-se da reciprocidade do olhar. Desta forma, constitui-se em uma das variáveis modeladoras e mantenedoras de muitos comportamentos considerados socialmente habilidosos nos contextos onde nos relacionamos socialmente. Os portadores de deficiência visual não são influenciados por essa variável e os seus comportamentos sociais são modelados a partir de outras variáveis. O presente estudo visou analisar se a ausência dessa variável pode trazer dificuldades na aquisição de comportamentos socialmente habilidosos em adolescentes portadores de deficiência visual. O trabalho está sendo desenvolvido com uma amostra composta de 6 adolescentes e adultos jovens com idade variando entre 15 e 21 anos, todos portadores de deficiência visual congênita ou adquirida. Os procedimentos realizados consistiram de entrevistas individuais, entrevista com familiares, observações em situações de grupo e atendimento psicoterápico. Até o momento pode-se constatar que as interações sociais estabelecidas por esses indivíduos estão sendo muitas vezes compreendidas pela comunidade e pela própria instituição como inadequadas para essa faixa etária. Observa-se que trabalhos desenvolvidos com essas populações convergem para habilidades que tragam autonomia em atividades de auto-cuidados e orientação e mobilidade. Faz-se necessário novas análises e atuações
que discutam formas mais efetivas de trabalhar-se habilidades sociais com essa população.

ATIVIDADE PARTICIPANTE COM IDOSOS RESIDENTES EM CASA DE REPOUSO NA CIDADE DE CURITIBA

Ana Moser **
Iris Pedroso e Silva *
Thais Krukoski Marques e Silva *
PUC-PR

O objetivo do presente trabalho foi otimizar a qualidade de vida de idosos residentes em uma casa de saúde da cidade de Curitiba, através de atividades participantes na quais trabalhava-se a integração e a relação interpessoal dos mesmos, assim como, estimular a memória, a percepção e a criatividade. Participaram 13 idosos do sexo feminino e 01 do sexo masculino, na faixa etária de 69 e 95 anos e as atividades foram realizadas em 8 encontros semanais com duração média de uma hora. Inicialmente foram realizadas entrevistas para a caracterização dos idosos, e de acordo com esses dados coletados foram planejadas as atividades a serem desenvolvidas durante os encontros. Cada encontro iniciava-se com uma atividade de aquecimento que visava a descontração dos idosos e preparação para a próxima atividade na qual era trabalhada o tema central proposto para aquele encontro; sempre ao final do encontro era realizado um *feedback* das atividades e do conteúdo que foi trabalhado. Além do que, as dificuldades sentidas e verbalizadas pelos idosos determinavam o conteúdo dos próximos encontros. A medida que os encontros se realizavam aumentavam as participações nas atividades e verbalizações demonstrativas de "interesse nas atividades". Qualitativamente, os resultados observados foram: um aumento nas verbalizações de preocupação com o outro; e, observou-se, também que, todos os idosos de alguma maneira procuravam participar desmistificando o estereótipo de que "devido a idade avançada, os idosos não participariam e que seria muito difícil trabalhar com essa população". Concluiu-se que o trabalho com idosos de idade avançada e/ou portadores de alguma deficiência é possível e gratificante de ser realizado, desde que leve-se em consideração as características individuais de cada participante, adequando as atividades as reais necessidades, potenciais e limitações, bem como as características de quem está aplicando essas atividades.

* Alunas do 4° ano do curso de Psicologia da PUC-PR
**Mestre em Psicologia Experimental – USP e professora do curso de Psicologia da PUC-PR

TRABALHANDO A AUTO-ESTIMA COM IDOSOS NA UFF: UMA TENTATIVA DE RESGATE DA VALORIZAÇÃO PESSOAL

Flávia da Fonseca Guimarães – Professora do Departamento de Psicologia / UFF
Edjane Freire Miranda – Psicóloga colaboradora
Simone Mendonça de Oliveira – Psicóloga colaboradora
Claudia Claro Chaves – Aluna de Graduação em Psicologia
Nelson Gomes Júnior – Aluno de Graduação em Psicologia

INTRODUÇÃO: O projeto de Extensão "A Psicologia no Espaço Avançado" realiza um trabalho na Universidade Federal Fluminense, junto a um grupo de, aproximadamente , 40 idosos, com o objetivo principal da melhoria da qualidade de vida.

Dentre os temas abordados, tem sido discutido e dinamizado a auto-estima, como tentativa de resgate da valorização pessoal, favorecendo o reconhecimento e a valorização das qualidades individuais..

METODOLOGIA: Os encontros são realizados com freqüência de duas horas semanais, onde são utilizados dispositivos como dinâmicas, dramatizações, exposições orais, jogos e debates, objetivando a detecção da baixa auto-estima, reconhecendo-a através de comportamentos observáveis na prática cotidiana, fazendo distinções com outros transtornos de personalidade (distimia e egolatria), para posteriormente, aprenderem a lidar com os sentimentos e elevar a auto-estima.

RESULTADOS: Através da avaliação de relatórios escritos e da participação de expressão oral nas demais atividades, podemos perceber que os membros do grupo têm conseguido valorizar o que pensam, falam ou sentem, evitar exageros na autocrítica e planejar mudanças.

DISCUSSÃO: A partir do trabalho realizado, podemos perceber que o tema da auto-estima, possibilita aos integrantes do "Espaço Avançado", um resgate do reconhecimento das virtudes e defeitos individuais, sem autodepreciação e aprender a lidar com os fatos negativos de forma construtiva.

Palavras Chave: Idosos; Grupo; Auto-estima

DISTRIBUIÇÃO DE RESPOSTAS E DE REFORÇOS EM ESQUEMAS CONCORRENTES EM HUMANOS: UMA REPLICAÇÃO.

Maria de Jesus Dutra dos Reis, Jarbas Coimbra Borges, Daniel O. Gabarra, Carlos Alberto Alves Jr., Ana Paula Duarte Xavier, Karine Ribeiro de Assunção, Marcela Katsumoto Chinaglia, Patrícia Ferrari Neves, Thiago Dias Costa, Deisy das Graças de Souza (Universidade Federal de São Carlos) e William V. Dube (E. K.Shriver Center).

Em trabalho anterior, os autores utilizaram uma situação planejada através de um *software* na forma de um jogo, para estudar o comportamento de escolha em humanos. Os resultados obtidos replicaram o que tem sido tipicamente descrito na literatura: o padrão de sub-igualação. Neste estudo, participaram alunos do primeiro ano de Psicologia que ganhavam nota por participação nas atividades e reforço social. O presente experimento tem como objetivo replicar o estudo acima, colocando uma contingência mais direta à quantidade de pontos obtidos. Para tanto, foram utilizados sete sujeitos, estudantes do curso de Psicologia. O jogo oferecia ao sujeito dois tipos de estímulos sob a forma de alvos em movimento, distribuídos nos lados direito e esquerdo da tela. Ao serem atingidos, com o *mouse*, os alvos estouravam; os estouros podiam ser seguidos por pontos, de acordo com esquema programado. Os pontos obtidos pelo sujeito eram apresentados no canto inferior do monitor. A programação de distribuição de pontos foi feita de acordo com dois esquemas concorrentes em Intervalo Variável, sendo um esquema diferente para cada lado da tela. Foram empregados 5 pares de esquema VI-VI, a saber: 10"-10"; 7"-20"; 20"-7"; 6"-30"; 30-6". Foi programado um atraso de 1,5" para respostas de mudança. O total de reforços disponíveis por minuto foi mantido constante. Quatro sujeitos foram submetidos inicialmente a esquema de reforçamento assimétrico (30"-6"); outros três foram submetidos a esquema simétrico (10"-10"). Cada par de esquemas ficava em vigor durante uma sessão de 15 minutos. Os sujeitos recebiam instrução escrita, no início da primeira sessão, informando que para cada 72 pontos ganhos, receberiam um bônus no valor de R$ 1,00, permutável por qualquer produto vendido junto a uma lanchonete situada na área do *campus*. Os resultados mostraram diferenças entre os sujeitos que iniciavam com esquemas simétricos e aqueles que iniciaram com esquemas assimétricos: aqueles que iniciaram com esquema assimétrico apresentaram um valor de inclinação da reta (a) que variavam de 0,47 à 0,88, valores que indicam, pela literatura, sub-igualação, replicando os dados anteriores; aqueles que iniciaram a condição experimental em simetria, apresentaram uma inclinação variando de 0,73 à 0,93. Dois sujeitos deste último grupo, apresentam resultados de igualação, enquanto um apresentou responder de sub-igualação. Para ambos os grupos, os dados parecem ser ajustados pela função de reta (r^2 variando de 0,99 à 1,0- grupo simétrico; 0,88 à 0,95- grupo assimétrico). A mudança na programação das contingências parece ter produzido diferenças entre os procedimentos, favorecendo a obtenção da função da reta e aumento na sensibilidade ao reforço. A igualação foi apresentada por alguns dos sujeitos, dado não encontrado no trabalho anterior.

Palavras Chave: Lei generalizada da igualação, simetria, humanos.

INSTRUMENTOS PARA A AVALIAÇÃO DE ADOLESCENTES: UM ESTUDO DE LEVANTAMENTO.

Diana Tosello Laloni e Valquiria Aparecida Cintra Tricoli *
PUCCAMP
* Bolsista CAPES

A adolescência é uma fase marcada por mudanças intensas e significativas, geradora de muitos conflitos. O que sugere a necessidade de instrumentos eficientes para a avaliação psicológica dos adolescentes, visando prevenir ou sanar possíveis dificuldades.

Faz-se então necessária uma busca bibliográfica afim de verificar os instrumentos existentes a nível nacional e internacional para a avaliação de aspectos psicológicos na adolescência, com o objetivo de identificar possíveis distúrbios nas áreas emocional, comportamental e da personalidade.

O objetivo desse estudo foi levantar na literatura nacional e internacional existente materiais de avaliação psicológica utilizados na adolescência, afim de identificar possíveis distúrbios nas áreas: emocional, comportamental e da personalidade.

Foram analisados os instrumentos de avaliação arrolados nas seguintes obras: Cronbach (1996), Fundamentos da Testagem Psicológica; Centro Editor de Psicologia Aplicada (CEPA); Casa do Psicólogo; National Computer Sistem (NCS); artigos e dissertações nacionais e internacionais.

Os resultados obtidos foram os seguintes: dos 23 instrumentos encontrados e classificados, sua maioria estão baseados no conceito de personalidade (60,9%), demonstrando ambiguidade do conceito de tal forma que cada instrumento construído para a avaliação de personalidade está no seu constructo identificado a teoria de seu autor, demostrando dessa forma que os instrumentos são extremamente variados e avaliam aspectos diferentes de acordo com seus embasamentos teóricos.

Nos instrumentos em que o constructo teórico é a classificação sintomática dos distúrbios, estão os que avaliam comportamento e emoção. Na presente amostra, encontrou-se uma pequena diferença para a quantidade de instrumentos que avaliam comportamento (17,4%) e emoção (21,7%).

Dos instrumentos encontrados pode-se verificar ainda que em sua grande maioria são internacionais (95,6%), sendo que 23,75% encontram-se traduzidos e adaptados para a realidade brasileira e somente 4,34% dos instrumentos foram criados no Brasil.

Concluiu-se com esse estudo que há necessidade do desenvolvimento de mais pesquisas para a elaboração e/ou padronização de instrumentos que atendam a realidade brasileira, bem como a necessidade de instrumentos específicos para a faixa etária da adolescência como um todo e não fragmentado em instrumentos para adultos e crianças.

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Bueno, G.M*. & Cardoso, L.C.**

Pontifícia Universidade Católica de Campinas – PUCCAMP
União das Faculdades do Norte Paulista - UNORP

O presente estudo teve por objetivo averiguar quais as estratégias de enfrentamento utilizadas diante às dificuldades da gravidez na adolescência. Foram sujeitos do estudo seis gestantes adolescentes com IM = 16,8, sendo 33,4% casadas, 50% amasiadas e 16,6% solteiras. Foi utilizado um questionário semi-estruturado contendo cinco questões. Em relação às dificuldades com as modificações corporais ocorridas durante a gestação, 28,5% mencionaram engordar demais; quanto às modificações na sexualidade e nos relacionamentos, respectivamente, 33,4% e 50% disseram não enfrentar nenhuma alteração; 83,3% mencionaram modificações econômicas. Os sentimentos das adolescentes, à respeito da gravidez, receberam destaque a ansiedade e o aborrecimento, totalizando 33,2% das respostas. Quanto as estratégias de enfrentamento mais utilizadas, obtiveram destaque os comportamentos de rezar e distrair-se com 35,4% das respostas. As gestantes preocupavam-se com a saúde do bebê, condições financeiras para criá-lo e com sua educação, totalizando 72% das respostas. Os sujeitos (n = 6) disseram que o auxílio psicológico foi satisfatório pelo fato de proporcionar orientações, de acordo com 33,4% das respostas. Conclui-se que a intervenção psicológica se faz necessária nessa etapa da vida, favorecendo a utilização de estratégias de enfrentamento adequadas tanto comportamentais como cognitivas. Sugere-se que mais psquisas devam ser realizadas e que programas de prevenção à gravidez na adolescência sejam implementados.

* Mestranda em Psicologia Clínica pela PUCCAMP

** Quintanista do curso de Psicologia da UNORP

GRUPO COMO FORMA DE AUMENTAR O AUT0 CONHECIMENTO E INTERAÇÃO SOCIAL EM MULHERES"

Sandra Augusto Maccheri

Valéria Christina De Souza Santos

Desenvolveu-se um trabalho de atendimento em grupo com mulheres onde o objetivo estabelecido foi o de propiciar o auto conhecimento em função da análise do próprio repertório e interação com outros modelos.

O trabalho ocorreu em 08 (oito) sessões semanais, com uma hora e meia de duração cada, e a participação de duas terapeutas. O grupo foi composto por 06 (seis) integrantes, na faixa etária entre 30 e 40 anos, tendo como ponto em comum a experiência anterior de psicoterapia individual.

Em cada sessão foram abordados temas específicos destacando-se: habilidade social; auto estima; diversidade de papéis; sexualidade e outros.

Os temas foram expostos pelas terapeutas, discutidos e desenvolvidos pelos integrantes do grupo.

Algumas técnicas foram adaptadas e utilizadas nas sessões, tais como : discriminação sensorial, interpretação de frases, mímica, espelho, etc..

Em cada sessão as participantes recebiam um texto para que tomassem conhecimento do tema da próxima semana, assim como lhes era solicitada uma *"Lição de Casa"* onde deveriam realizar uma tarefa relacionada com este tema.

Mudanças de comportamentos foram observadas e avaliadas semanalmente de acordo com os relatos verbais de situações vivenciadas no cotidiano de cada participante.

Conclusão: a situação de grupo propiciou que cada participante discriminasse seu próprio repertório confrontando-se com outros modelos, acrescentando assim repertórios anteriormente ausentes, porém benéficos para valorização pessoal em situações de interação familiar e social.

UM ESTUDO DA CULTURA: VIVO ONDE? TRAGO O QUÊ?

Alves, C.R.R.** & Kerbauy, R.R.* Deptº de Psicologia Experimental, IPUSP. Instituto de Psicologia da USP - São Paulo.

OBJETIVOS: A cultura pode sofrer mudanças ao longo do tempo e dos locais geográficos. Alguns pesquisadores definem a cultura como um conjunto de comportamentos verbais e não-verbais aprendidos e compartilhados por grupos de pessoas. Esses comportamentos aprendidos são transmitidos de geração a geração. Neste estudo objetivou-se verificar como traços culturais de uma região influenciam e/ou são influenciados por traços de outra região.
MÉTODO: Participaram desse estudo 30 sujeitos adultos de ambos os sexos, provenientes de outros estados brasileiros, mas com moradia fixa em São Paulo. O material utilizado foi um questionário de questões abertas. Essas questões foram elaboradas para obter informações sobre como os entrevistados descrevem as pessoas de seu estado e os de São Paulo e quais as diferenças encontradas. Solicitou-se também comportamentos de receber amigos e frases educativas familiares. **RESULTADOS:** Os sujeitos demonstram que são influenciados pelos costumes e valores de suas cidades de origem apesar de residirem em São Paulo durante tempos diversos. Também, não se identificam com o que consideram valores e costume paulistas.
CONCLUSÃO: Os resultados demonstraram que a cultura de origem é valorizada pelos entrevistados em detrimento do que consideram costumes paulistas. Consideramos que novos estudos precisam esclarecer contextos em que comportamentos relatados ocorram bem como a definição desses comportamentos.
APOIO FINANCEIRO: ** bolsista FAPESP; * pesquisador CNPq.

HOMOSSEXUALIDADE X REGRAS FALSAS, A QUEBRA DE UM PARADIGMA ATRAVES DAS INTERVENÇÕES TERAPEUTICAS

Autora: CASTRO, J. B. A.

Co-autor: VANDENBERGUE, L. M. A.

Instituição: UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS

Cliente X, sexo masc., solteiro, 23 anos, 3° grau completo. Mandato terapêutico explícito: diminuição da ansiedade, melhorar relacionamento familiar e aprender a lidar com medos. Mandato implícito: ajudá-lo a melhorar a auto imagem, conseguir independência emocional da mãe, e conseguir se relacionar com mulheres. Baseados no comportamento verbal do cliente efetuamos a comparação em pares e formulamos as relações entre os elementos que influenciavam no problema, o que deu origem a formulações holisticas que mostravam como o comportamento homossexual do cliente estava diretamente ligado a um sentimento de dependência emocional da mãe, e a um sentimento de raiva e desejo de vingança do pai, levando a formulação de regras falsas, e uma ansiedade supersticiosa, que acabava por gerar medo, culpa, agressividade, baixa auto-estima, pânico, e dificuldade de se relacionar com mulheres. Através de intervenções terapêuticas próprias da terapia comportamental, (que iremos descrever na apresentação do caso) mostramos as contingências verdadeiras com relação ao pai, e levamos ao desenvolvimento de repertório verbal cognitivo e interpessoal para lidar com a mãe e com outras mulheres. Ao final, através de uma intervenção pouco comum, (compartilhar com o cliente a sua teoria holística) desenvolveu-se ainda repertórios que o levaram a realização sexual e a redefinição de sua sexualidade, mostrando-lhe que através do contato com a figura da terapeuta, estabeleceu-se um novo padrão de figura feminina.

A EXPRESSÃO HOLÍSTICA DA FORMULAÇÃO COMPORTAMENTAL

CASTRO, J. B. A.

Co-autor: VANDENBERGUE, L. M. A.

Instituição: UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS

O presente trabalho se propõe a demonstrar a importância da *visão Holística* como norteador da terapia, indicando as intervenções a serem efetuadas, uma vez que nos possibilita uma visão integrativa de todos os processos que envolvem o cliente, tais como, suas regras, comportamento, respostas, contingências, reforçadores, podendo ainda ser incluídas as hipóteses do terapeuta. Estaremos salientando também a forma e os resultados obtidos, quando fazemos uso da conformação esquemática representativa de tal *Formulação Comportamental Holística* como um instrumento terapêutico de peso, que não somente ilustra para o cliente o seu próprio modelo de funcionamento, e uma prévia elaboração programática da terapia, como também, serve de catalisador do processo clínico no seu todo. Esse estudo surgiu de uma necessidade de se fazer coerente ao axioma Skineriano, onde lidamos com o comportamento do organismo como um todo, o que nos leva a questão chave: - ***Pode a Formulação Holística ser utilizada como norteador básico da terapia comportamental?*** Objetivamos então, demonstrar que uma formulação holística é de fácil elaboração, e de importância fundamental para levar luz a condução dos passos a serem seguidos a cada sessão terapêutica, e validar a teoria holística ao ser base para padrões emocionais, padrões de pensamento, respostas emitidas, elementos familiares, contextos ideológicos, relações afetivas, além de colocar o cliente numa posição de participação ativa quando, ao avaliar, traz um feedback confirmando, ou refutando as hipóteses levantadas. Demostraremos também o quanto pode ser acelerada a cognitização da análise funcional do comportamento pelo próprio cliente, ficando este mais 'lúcido' quanto as contingências que o cercam. Dentro dessa proposta esperamos servir de ponte para que outros possam alçar vôos mais ousados rumo a demonstração e divulgação da imensurável validade da **Teoria comportamental** dentro da clínica psicológica.

A UTILIZAÇÃO DA FAP NO TRATAMENTO DE AGRESSIVIDADE E RESISTÊNCIA

Michela Ribeiro

A Psicoterapia Analítico Funcional (FAP) propõe que o terapeuta propicie um ambiente que evoque comportamentos clinicamente relevantes (CRBs) para que estes possam entrar em contato com conseqüências diferenciadas. Esse tipo de estratégia pode modificar o comportamento disfuncional apresentado pelo cliente. A aplicação da FAP no tratamento de clientes agressivos e resistentes ao tratamento pode ser uma difícil tarefa para o terapeuta. O presente trabalho apresenta a utilização da FAP no tratamento de uma cliente com comportamentos agressivos e resistência à terapia. AGR (25 anos) procurou atendimento terapêutico queixando-se de ser uma pessoa muito irritada, apresentar episódios frequentes de insônia e depressão. Durante a coleta de dados foi caracterizado o histórico familiar, acadêmico-profissional, sócio-afetivo e médico-psicológico da cliente. AGR viveu com seus pais até os 14 anos de idade, no interior de Goiás, quando saiu de casa para estudar. Morou com sua avó em Belo Horizonte e, em Brasília, morou na casa de um tio, de uma tia, da avó, com uma amiga, sozinha e, atualmente, mora com o irmão mais novo. Em todos os lugares que morou teve problemas de relacionamento e saiu após algumas brigas. AGR diz odiar o pai e eles brigam todas as vezes que se vêem. Detesta a cidade onde moram os pais e as pessoas que moram lá, sente-se superior a todos e demonstra isso. É sustentada por sua mãe e está sempre exigindo mais dinheiro. Ao falar sobre amizades, AGR diz não ter amigas, além disso nunca namorou e diz que jamais vai se apaixonar por alguém ou constituir uma família. AGR se comporta de forma semelhante ao seu pai e em todas as relações interpessoais está presente um controle aversivo, que produz um misto de satisfação e sofrimento. Todos os objetivos terapêuticos definidos juntamente com AGR não foram cumpridos, especialmente no que se refere a mudança na interação com as pessoas. Apesar da apresentação de evidências das tarefas que não foram realizadas e das justificativas incongruentes apresentadas pela cliente, o comportamento não foi modificado e essa resistência pode estar baseada na crença de que ela não comete erros e que o mundo está errado e contra ela. Em relação à agressividade, houve ocasiões nas quais o CRBs foram evocados e consequenciados pela terapeuta e foi observada generalização do comportamento.

A UTILIZAÇÃO DE HISTÓRIA NATERAPIA COMPORTAMENTAL INFANTIL

Izilda Malta Torres Salazar
Núcleo de Estudos em Psicologia e Educação

Para a elaboração do presente trabalho foram selecionados três casos clínicos de atendimento em terapia comportamental infantil nos quais foram utilizadas histórias. Para cada um dos casos, foi utilizada uma história diferente de acordo com a dificuldade apresentada pela criança, sendo utilizada no caso I a história "*Chapeuzinho Amarelo*" de Chico Buarque para o treino de habilidades sociais em uma criança com dificuldades de relacionamento na escola e em demais ambientes. No caso II foi utilizada a história "*Bom dia todas as cores*" de Ruth Rocha para treino assertivo e no caso III foi utilizada a história "*Não Sei*", criada pela autora do presente trabalho, para ensinar a pensar uma criança com dificuldades em dar respostas às perguntas sobre as quais já havia sido comprovado conhecimento anterior, através de outras atividades realizadas em consultório ou na escola. Nos três casos aqui apresentados, após ter sido contada a história, discutiu-se sobre a mesma e o tema voltou a ser trabalhado em sessões posteriores, associando tais histórias à comportamentos até então emitidos pela criança e discutida as possibilidades de mudanças através de brincadeiras como por exemplo "o que você faria se..." , colocando a criança no lugar dos personagens como *chapeuzinho amarelo, camaleão* da História "Bom dia todas as cores", ou do menino que só dizia "*não sei*". Após a utilização de tais procedimentos pode-se perceber uma mudança no repertório comportamental destas crianças através de relatos feitos por suas mães ou por elas mesmas sobre situações de seu cotidiano e que foram reforçadas pela terapeuta.

Palavras-chave: psicoterapia comportamental infantil, assertividade, histórias.

TERAPIA COGNITIVA E ATENDIMENTO DE FOBIAS ESPECÍFICAS COM PESSOAS IDOSAS

Ferraz, LA[1]; Scazufca , M[2].

É descrito o caso de uma paciente de 77 anos, encaminhada pelo Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Santa Casa de São Paulo para o Departamento de Saúde Mental devido a dificuldades de caminhar. Há 2 anos a paciente teve uma queda na rua e a partir deste episódio passou a apresentar comportamentos de evitação (andar em lugares desconhecidos, calçadas irregulares, atravessar avenidas sozinha) que se intensificaram progressivamente. Não foi verificado nenhum problema físico associado à dificuldade de andar. Na Unidade de Idosos do Departamento de Saúde Mental foi feito o diagnóstico de fobia específica (CID-10, F40.2). Foi indicado Terapia Cognitiva (TC) e medicação (paroxetina).

A TC consistiu de 2 sessões de avaliação e explicação sobre o que consiste a TC, 10 sessões semanais de terapia, e 2 sessões de seguimento. Os Inventórios Beck de Depressão (BDI) e Ansiedade (BAI) foram aplicadas no início do tratamento (BDI=20; BAI=6) e na primeira sessão de seguimento (BDI=14; BAI=5). Foi elaborado, conjuntamente com a paciente, um modelo explicativo sobre como suas dificuldades de andar se mantinham através de um círculo vicioso: desencadeante situacional (andar em lugares desconhecidos, calçadas esburacadas, atravessar avenidas) → sintomas físicos (sensação de tremor e paralisia nas pernas) e sensação subjetiva (medo, insegurança, auto-depreciação) → reações comportamentais (evitar andar em locais temidos) e subjetivas (aumento do medo e da insegurança). Utilizando-se este modelo, as principais técnicas utilizadas na terapia foram a exposição gradual a situações temidas (durante as sessões e nos intervalos entre as sessões) e discussão dos aspectos cognitivos associados à fobia, como a tendência a prever maior dificuldade e/ou ansiedade associada às tarefas programadas. Os principais resultados do tratamento foram a eliminação do medo associado a andar na rua, melhora da auto-confiança e segurança em relação aos problemas citados, mais prazer nas atividades diárias e vida social. O uso da TC com pessoas idosas pode colaborar para a melhora de problemas característicos da terceira idade, como medo de andar na rua ou sair desacompanhado, colaborando para a manutenção da independência nas atividades da vida diária.

[1] *Departamento de Saúde Mental da Santa Casa de São Paulo*
[2] *Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da USP*

GRUPO DE IDOSOS NA UFF: A ASSERTIVIDADE COMO FERRAMENTA PARA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA.

Flávia da Fonseca Guimarães - Professora do Departamento de Psicologia / UFF
Edane Freire Miranda - Psicóloga Colaboradora
Simone Mendonça de Oliveira - Psicóloga Colaboradora
Cláudia Claro Chaves - Aluna de Graduação em Psicologia
Nelson Gomes Junior - Aluno de Graduação em Psicologia

INTRODUÇÃO: O projeto de Extensão "A Psicologia no Espaço Avançado" realiza um trabalho na Universidade Federal Fluminense, junto a um grupo de, aproximadamente, 40 idosos, com o objetivo principal de melhoria de qualidade de vida. Em meio a muitas questões problematizadas, temos discutido, também, o comportamento assertivo do grupo.

Entendemos como assertividade, a capacidade que os indivíduos possuem para expressar de modo fidedigno o que estão sentindo e/ou pensando diante de alguma situação, o sentir-se livre para declarar o que se pensa, sente e deseja e o comunicar-se de maneira honesta, adequada e direta frente ao cotidiano.

METODOLOGIA: Os encontros são realizados com frequência de duas horas semanais, onde são utilizados dispositivos como dinâmicas, dramatizações, exposições orais, jogos e debates, objetivando pensar por que não consegue-se dizer "não", o que seria, quais as possibilidades e impossibilidades, vantagens e desvantagens do comportamento assertivo.

RESULTADOS: Podemos perceber através de relatos do grupo e fichas de avaliação, que os membros tem conseguido melhorar sua assertividade em várias situações do cotidiano, como nas relações com seus filhos, netos, maridos e outros participantes do grupo, por exemplo. Têm conseguido com maior facilidade reivindicar seus direitos e comunicar aos outros sua opinião menos preocupados com juízos de valor.

DISCUSSÃO: A partir do trabalho realizado, podemos perceber que a discussão de conceitos como a assertividade, possibilita aos usuários um repensar sua qualidade de vida, além de um exercício mais ativo da cidadania. Em meio às discussões suscitadas, os participantes em vários momentos nos remetem a situações onde conseguiram comporta-se assertivamente e o quão prazeroso foi.

A relevância de escolhermos trabalhar tal conceito deve-se ao fato de acreditarmos que à medida em que nos comportamos assertivamente, conseguimos comunicar claramente ao outro o que pensamos/sentimos, exigir nossos direitos, evitar situações de manipulação e passamos a utilizar sem culpa a nossa liberdade de expressão.

Tratamento da gagueira em adulto: terapia comportamental integrada à atuação fonoaudiológica.

Maria José Carli Gomes - Psicóloga da Clínica-Escola de Fonoaudiologia- UNIP- S.J. do Rio Preto.

Érica Ferreira Scrochio -Fonoaudióloga da Clínica-Escola de Fonoaudiologia - UNIP- S.J. do Rio Preto.

Este trabalho relata um estudo clínico-comportamental de um caso de gagueira em adulto, que foi trabalhado concomitantemente à atuação fonoaudiológica. A gagueira é uma desordem da comunicação que se caracteriza por interrupções anormais e involuntárias no fluxo da fala. A cliente era um jovem de 28 anos, bacharel em Direito, com queixa de gagueira desde a adolescência, tendo passado por breve atendimento anterior . A idéia de uma atuação integrada surgiu a partir de observações da gagueira apresentada por esta cliente, cujas peculiaridades linguísticas e psicológicas, suficientemente marcantes, justificaram tal intervenção. O acompanhamento terapêutico foi semanal , e ocorreu durante o período letivo de 1998. Os dados de sua história de vida mostraram uma alta frequência de comportamentos de esquiva e fuga das situações de fala, resultando num isolamento social com grande prejuízo nas relações interpessoais. Os procedimentos de intervenção clínica foram aplicados com o objetivo de diminuir sua ansiedade diante dos estímulos aversivos, programando exposições ,hierarquicamente progressivas, das situações temidas, visando construir um novo repertório comportamental mais adaptativo e integrado ao meio em que vive. Dentre os procedimentos utilizados destacamos a dessensibilização , treino de habilidades sociais, role-playing e relaxamento, além de treino em discriminação e registro de seus sentimentos nas situações de fala. Na terapia fonoaudiológica foram trabalhados aspectos da fala fluente e disfluente (ritmo, velocidade ,organização e inteligibilidade, auto-monitoramento, conscientização e modificação do comportamento de fala), além de aspectos pragmáticos da linguagem. Essa experiência, com duas abordagens interligadas, possibilitou uma melhor compreensão das variáveis relacionadas à manutenção e intensificação da gagueira nesta cliente.