

# **Intervenção para o desenvolvimento de habilidades pró-sociais com crianças que apresentam padrão comportamental agressivo**

*Myrna Chagas Coelho<sup>1</sup> e Fátima Conte*

---

<sup>1</sup> Psicoterapeuta do Instituto de Análise do Comportamento em Estudos e Psicoterapia – IACEP

O homem deveria humanizar-se na medida em que cresce e adquire experiência. Humanizar-se significa desenvolver virtudes que o diferenciam dos animais, tais como o amor, a justiça, misericórdia, compaixão, simplicidade, tolerância, entre outras, tão bem descritas por Conte-Sponville no livro “O Pequeno Tratado das Grandes Virtudes” (1997). Porém, nem sempre é o que se observa.

Num mundo tão cheio de divergências e contrastes sociais, as relações “humanas” parecem correr perigo. Formas graves de violência são observadas em todas as esferas sociais, começando por discórdias e guerras entre países, por questões econômicas, políticas e religiosas. No lar, a violência, muitas vezes, faz parte do cotidiano. Há uma grande dificuldade em viver em grupo, fato tão contraditório, já que o homem necessita do outro para sobreviver.

Num país cheio de diferenças sociais, como o Brasil, pode-se observar que são milhões de crianças vivendo em condições subumanas, muito distantes dos mínimos direitos que devem ser garantidos a cada cidadão, ou seja: a saúde, a educação, a habitação, a alimentação e ao lazer. Quando privações intensas ocorrem nessas áreas elas tornam-se facilitadoras do desenvolvimento da violência (Coelho & Conte, 2003). A aprendizagem do comportamento anti-social e da violência se dá ao longo do desenvolvimento da pessoa, através de suas interações sociais.

A aprendizagem também pode ocorrer em função da exposição a centenas de episódios anti-sociais, em casa, na escola, no bairro, nos quais a criança age, no mínimo, como observador e, mais provavelmente como um dos personagens envolvidos. A exposição muito longa à violência e à agressão na televisão tem, indubitavelmente, alargado a extensão desta aprendizagem, nos tempos atuais (Eron, 1997; Huesmann, Moise & Podolski, 1997; Patterson, Reid & Dishion, 1992). Nas manchetes de televisão são mostradas muitas cenas de violência ao passo que pouco se realça a punição imediata dos agressores, ao contrário, evidencia-se uma baixa probabilidade de conseqüências aversivas futuras para os mesmos, o que pode colaborar para que ocorra mais violência em razão da observação das conseqüências do modelo (Amorim, 2000).

Podem ser chamados de “anti-sociais” todos os comportamentos que são, ao mesmo tempo, aversivos e contingentes ao comportamento de outras pessoas (Patterson, Reid & Dishion, 1992), inclusive os agressivos. A palavra contingente refere-se à relação de dependência entre eventos, ou seja, entre o comportamento emitido, seus antecedentes e suas conseqüências. O comportamento anti-social constitui-se uma classe de respostas aprendida na interação do indivíduo com seu ambiente. O comportamento anti-social é multideterminado e são diversas as variáveis que podem influenciar na aquisição e manutenção destes comportamentos, no decorrer da vida.

As práticas familiares podem ser consideradas como determinantes primários do desenvolvimento do comportamento anti-social. No caso da criança, o principal determinante desse processo é a disciplina parental inefetiva, e no caso do adolescente, esse componente é somado à falta de monitoramento parental (Patterson et al, 1992; Barkley, 1987; Forehand & Wierson, 1993).

Para Gomide (1996), os ambientes pauperizados, excessivamente povoados, onde as necessidades da população não são satisfeitas convenientemente, são aversivos, em princípio. Nesse sentido, tais ambientes seriam fontes produtoras e mantenedoras de comportamentos agressivos, tais como a violência em situações de resolução de conflitos, espancamentos em crianças e mulheres, brigas violentas entre membros da comunidade, entre outros. Guerra, Tolan, Huesman, Van Acker e Eron (1995) realizaram estudos que demonstram que há uma maior reação de agressividade em crianças pobres, quando comparadas às demais.

Vínculos sociais fortes com pares desviantes também parecem exercer influência no desenvolvimento do comportamento anti-social. Os resultados de estudos longitudinais apontam para a relação entre comportamento anti-social e a variável acima citada (Erickson, Crosnoe & Dorbush, 2000).

Pela literatura revisada conclui-se que são muitos os fatores que contribuem para a determinação e manutenção dos comportamentos infantis desviantes assim como são muitas as suas manifestações. Para que haja uma atuação adequada diante destes problemas é necessário definir os comportamentos com os quais se deseja trabalhar e, a partir daí, procurar efetivar o controle sobre as variáveis nele implicadas.

Do ponto de vista Behaviorista Radical, os comportamentos agressivos só são modificados quando são alteradas as contingências que os determinam e promovidas contingências de reforço para o desenvolvimento de comportamentos alternativos à emissão daqueles.

O comportamento agressivo é uma subclasse do comportamento anti-social (Stoff, Breinling & Maser, 1997). Este, por sua vez, não é um comportamento que emerge espontaneamente quando a criança alcança a adolescência e sim um comportamento desenvolvido progressivamente (Eron, 1997). Por essas razões, identificar e entender os precursores de desvios de adolescentes tem sido a preocupação central para que sejam propostas formas efetivas tanto de prevenção como de intervenção (Erickson, Crosnoe & Dorbush, 2000; Mulvey & Woolard, 1997), uma vez que padrões comportamentais anti-sociais são altamente danosos à sobrevivência de cada pessoa como do grupo social.

Marinho e Caballo (2001) sugerem que condutas de oposição, como desobediência, sejam precursoras do desenvolvimento de formas mais graves de comportamento anti-social. Afirmando, ainda, que tanto meninas como meninos com distúrbio de conduta têm, quando adultos, aumentado o risco de se engajarem em comportamentos criminosos. Estes autores afirmam que os problemas de conduta tendem a originar-se de comportamentos relativamente menos graves (como desobedecer, gritar) para outros mais disruptivos (agredir, roubar), dos explícitos (como desafiar, agredir) para os ocultos (como mentir, roubar) e do ambiente familiar para a escola e outros contextos da comunidade.

Como já mencionado acima, o comportamento agressivo pode ser entendido como uma subclasse do comportamento anti-social. Desse modo, a atuação nas primeiras manifestações destes comportamentos pode interromper seu curso, impedindo sua intensificação assim como a sua associação com formas mais severas de comportamento anti-social.

### **Intervenção Clínica - Terapêutica Analítico Funcional**

Na opinião de Brandão e Torres (1997), na psicoterapia de grupo, segundo o enfoque Analítico-Funcional, as relações interpessoais que se estabelecem são funcionalmente semelhantes às relações do dia-a-dia da pessoa, o que as torna extremamente importantes.

Quando o terapeuta instrui o paciente sobre o comportamento esperado, ele acredita que esse possa atender a instrução e desempenhar o comportamento no seu dia-a-dia, passando o contato direto por contingências, fora da sessão, a controlar o comportamento. No entanto, ao utilizar essa estratégia o terapeuta fica limitado pela possibilidade de controle do ambiente natural e pela vida do paciente. Por isso, estratégias que favoreçam o contato direto com as contingências, na sessão, devem ser preferidas.

Para Kohleberg e Tsai (2001), um terapeuta adequado é aquele que é diferencialmente reforçado pelos progressos do cliente. De acordo com suas análises, o progresso clínico é atingido através do comportamento do cliente na sessão. Isto pode acontecer somente se os comportamentos clinicamente relevantes ocorrerem, se houver repertório do terapeuta que possa prover reforço natural para os progressos assim que apresentados. Assim, a presente análise, pode sugerir que a determinação dessa combinação depende de uma avaliação detalhada das reações do terapeuta e dos efeitos reforçadores associados.

A Psicoterapia de Grupo é o contexto que mais naturalmente promove o aparecimento de comportamentos clinicamente relevantes diante do terapeuta e dos participantes do grupo; estes funcionarão como a comunidade verbal, discriminando, evocando e analisando os comportamentos apresentados, buscando a modelagem de comportamentos alternativos aos comportamentos agressivos. A expressividade emocional do terapeuta e integrantes do grupo poderá facilitar a compreensão destes sobre o impacto que seus comportamentos têm sobre outras pessoas, observando suas conseqüências no próprio “setting” terapêutico.

A atividade lúdica e outros comportamentos verbais e não verbais são usados como estratégias importantes de intervenção, como meio de propiciar expressão de sentimentos e pensamentos, uma vez que crianças com transtornos de comportamentos, freqüentemente, são ativas e podem ter pouca facilidade com a linguagem oral.

São muitas as propostas de intervenção com crianças que apresentam este tipo de conduta: diretamente com elas ou através de ações junto à família e à comunidade. Faz-se importante explorar as relações vividas no próprio ambiente terapêutico, com o objetivo de levar as crianças a vivenciarem novas formas de interação, diferentes das interações coercitivas às quais vinham sendo expostas, até então. Assim, as relações estabelecidas entre as terapeutas e as crianças e entre as crianças entre si é um importante veículo de mudança comportamental (Coelho & Conte, 2003).

Espera-se, com este capítulo, demonstrar a aplicabilidade da metodologia e dos princípios comportamentais na psicoterapia de grupo, especificamente no enfrentamento da conduta agressiva infantil e, com isso, contribuir para o conhecimento sobre a aplicação da Análise Funcional do Comportamento na prática clínica.

## **PSICOTERAPIA ANALÍTICO FUNCIONAL DE GRUPO: UMA PROPOSTA PARA REDUÇÃO DE COMPORTAMENTOS AGRESSIVOS DE CRIANÇAS DE BAIXA RENDA.**

Foi realizado um trabalho com 07 crianças e adolescentes entre 8 e 11 anos de idade, que freqüentavam (no contra-turno da escola) um programa de apoio à criança e ao adolescente, da prefeitura municipal de Londrina, no Centro Comunitário do Conjunto Semiramis, bairro pobre da cidade. Estes participantes foram encaminhadas pela assistente social responsável pelo referido centro comunitário, com a queixa de dificuldades interpessoais por apresentarem comportamentos agressivos. As mesmas queixas foram apresentadas pelas mães das crianças em entrevista inicial. Todas as crianças avaliadas apresentaram instâncias de comportamentos agressivos segundo critério do Inventário CBCL de Achenbach (1991).

O trabalho será descrito em 3 etapas para facilitar a compreensão do leitor sobre a intervenção realizada. O processo de intervenção envolveu a aplicação da psicoterapia analítico funcional de grupo visando a redução de comportamentos agressivos em crianças de baixa renda.

### **Etapa 1 : Sessões Preparatórias para Intervenção Clínica**

Realizaram-se sete sessões preparatórias para intervenção. Estas sessões tinham duração média de 1 hora e 30 minutos e foram organizadas para promover:

- Integração do grupo e conhecimento entre os membros;
- Compreensão dos objetivos do grupo;

- Estabelecimento de regras de convivência;
- Estabelecimento de vínculo;
- Desenvolvimento de repertórios comportamentais básicos para a participação no processo terapêutico (como exemplo, falar um de cada vez, esperar o colega terminar sua fala para que inicie a sua);
- Observação, pelos terapeutas, dos comportamentos clinicamente relevantes necessários no delineamento dos objetivos da pesquisa.

Todas as sessões preparatórias foram gravadas e transcritas. A Tabela 1 apresenta a descrição dos comportamentos agressivos observados nas 7 primeiras sessões.

Tabela 1

*Descrição dos comportamentos agressivos observados nas sessões preparatórias.*

COMPORTAMENTO	DESCRIÇÃO
<b>Delatar o colega</b>	“O Jo.? Sei! Este moleque é briguento, ele quebrou o braço em uma briga” (interrompe a fala de Jo. aponta para o mesmo, que no momento estava falando com a terapeuta).
<b>Interromper a fala do outro</b>	“Sabe tia, eu vou no Termas” (interrompe Quando F. estava contando um fato às terapeutas).
<b>Desmentir o colega</b>	“Vai nada, não vai não, você não vai cantar” (afirmação de M. referindo-se à afirmação de um colega de grupo que iria cantar na festa da escola)
<b>Ironizar</b>	“Ai, ai Bonitona!” (afirmação de Le. Referindo-se a um elogio que L. havia feito à P.)
<b>Menosprezar o colega</b>	“Olha a blusa dele, tá tudo furada.” (afirmação de P. referindo-se à blusa de M. que estava rasgada)
<b>Ofender o colega</b>	“Anda sua lerda” (afirmação de J. referindo-se ao tempo que L. estava levando para fazer o desenho proposto pela coordenadora)
<b>Insinuar, dar entender, algo sobre o colega, indiretamente</b>	“Ih! O que será que o G. fez com a P. ontem que deixou ela com foguinho?” (Comentário de J. sobre a um suposto encontro de P. com G. na noite anterior à sessão presente)
<b>Agredir fisicamente</b>	chuta, belisca, puxa cabelo e/ou orelha, empurra
<b>Gritar</b>	fala em tom muito alto não condizente com o contexto da sessão
<b>Xingar</b>	“Filho da p.”
<b>Desviar o assunto</b>	“Ah! Vamos brincar” (afirmação de J. no momento em que a terapeuta analisa uma situação vivida no grupo).

Todas as descrições de comportamentos acima arroladas foram incluídas fazendo parte de uma mesma classe de respostas denominada de **comportamentos agressivos**. Todos esses são comportamentos que infringem uma estimulação aversiva física ou verbal direta no ouvinte, ou favorecem a apresentação de uma contingência aversiva por outras pessoas presentes na situação. Tal estimulação aversiva pode ser a retirada ou o impedimento de acesso à estimulação agradável (elogio, oportunidade de

reconhecimento ou aprovação) ou a apresentação de estimulação aversiva (crítica, tapas, gritos, reprimenda etc). Ou seja, são todos comportamentos que têm a função de infringir danos à identidade social e ao status da pessoa-alvo ou desencadear interrupções no grupo.

Foram também definidas classes comportamentais como alvos de intervenção, denominadas de comportamento de responder inadequadamente aos comportamentos agressivos dos colegas, chamados aqui de contra-agressão, essas classes podem ser observadas na Tabela 2.

Tabela 2

*Classes de respostas que envolvem os comportamentos de contra-agressão (comportamento-problema): descrições e exemplos*

COMPORTAMENTO	DESCRIÇÃO
<b>Manter-se passivo</b>	Abaixar a cabeça, chorar
<b>Fugir ou Comportamento de fuga</b>	Sair da roda onde está o grupo reunido
<b>Desmentir o colega diante da provocação/acusação recebida acusando - o</b>	“Mentira sua, você é um mentiroso”
<b>Gritar</b>	Aumento do tom de voz, fala ríspida: “Olha aqui este moleque tá me chutando, eu não fiz nada e este tonto tá me chutando”
<b>Agredir fisicamente em resposta a uma provocação verbal ou física como forma de contra-agressão</b>	Chuta, belisca, empurra, puxa cabelo e/ou orelha
<b>Devolver a ofensa repetido-a</b>	“Cala a boca, menina, burra é você”
<b>Responder de forma ríspida com alteração na voz</b>	Independente do conteúdo da fala
<b>Xingar</b>	“Filho da p.”

Todas as descrições de comportamentos acima arrolados foram incluídas como parte de uma mesma classe de respostas do comportamento agressivo, por serem comportamentos que envolvem contra-agressão e/ou fuga e esquiva e por terem a função de, momentaneamente, fazer cessar a estimulação aversiva e/ou diminuir as qualidades aversivas do ataque/provocação sofrida, mas que a médio prazo tendem a aumentar as chances de novas condutas agressivas serem apresentadas, já que ataques à identidade freqüentemente produzem uma forte resposta emocional, podendo gerar contra-ataque, culminando numa espiral de conflito.

A partir da análise das 7 sessões preparatórias, foram definidas classes de respostas envolvendo os comportamentos pró-sociais desejáveis, ou seja, os comportamentos considerados de melhora apresentados na Figura 1.

Usar tom de voz adequado condizente com a situação.
Comunicar-se de forma clara e acessível, usando expressões como obrigado, por favor, com licença, desculpe).
Demonstrar afetividade por palavras e gestos.
Concentrar-se nas atividades propostas.
Ouvir enquanto o outro fala.
Admitir quando está errado.

Valorizar o comportamento do colega.
Falar mais de si mesmo e menos sobre o comportamento do outro.
Descrever o que pensa e sente sobre o comportamento do colega de forma assertiva.
Dar opinião ao colega propondo alternativas de comportamentos mais adequados.
Analisar as conseqüências positivas e negativas do comportamento agressivo e do pró-social para si e para os outros.
Interromper ou ouvir provocações sem alterar-se ou contra-atacar.

Figura 1. **Comportamentos de melhora do cliente para os comportamentos agressivos.**

## Etapa 2: Intervenção

As sessões foram estruturadas a partir das respostas comportamentais apresentadas pelos participantes durante o processo de intervenção. A intervenção buscou modelar comportamentos adequados visando à diminuição dos comportamentos indesejados, reforçando diferencialmente as aproximações dos comportamentos desejados. Nesta etapa foram realizadas 15 sessões.

Assim, o foco das intervenções não foram os comportamentos agressivos e sim o desenvolvimento de comportamentos pró-sociais, por considerar-se que o aumento na frequência dos mesmos reduziria, conseqüentemente, a frequência dos referidos comportamentos agressivos, por serem estes repertórios incompatíveis entre si. As Tabelas 3 e 4 apresentam a descrição, sessão a sessão, das atividades realizadas no processo de intervenção, incluindo as sessões preparatórias realizadas na etapa 1, e dos objetivos das mesmas.

Tabela 3  
*Descrição das Sessões da Etapa 1 (01 – 07)*

<b>Nº DA SESSÃO</b>	<b>OBJETIVOS DA SESSÃO</b>	<b>ATIVIDADES REALIZADAS</b>
1	Realizar apresentação da terapeuta e das co-terapeutas ao grupo e dos participantes para apresentação das mesmas. Promover interação grupal. Estabelecer os objetivos do trabalho com o grupo.	Utilizou-se como apresentação a dinâmica dos bichos de pelúcia e/ou desenho, na qual cada criança, juntamente com a terapeuta e as co-terapeutas, escolhia ou desenhava um animal que as auxiliasse a descrever suas características de personalidade, por exemplo, o que mais gosta e o que menos gosta de fazer, especificando o porquê de ter escolhido determinado bicho e qual a semelhança entre a pessoa e o animal. Conversou-se e estabeleceram também com as crianças as regras do grupo, enfatizando a importância do sigilo. Por fim, as crianças brincaram de mímica como atividade de descontração.
2	Realizar a discussão e a construção, juntamente com as crianças, das regras do grupo (que são habilidades/comportamentos pró-sociais). Levantar com as crianças o que elas mais gostam e menos gostam de fazer, comer, jogar etc., na tentativa de reconhecer reforçadores. Ilustrar a importância da cooperação entre os integrantes do grupo.	Primeiramente foram discutidas e construídas com as crianças as regras do grupo. Após as regras, perguntou-se individualmente para cada criança o que elas mais gostavam e o que menos gostavam em relação a brincar, comer, fazer, jogar etc. Depois foi realizada a "dinâmica do barbante", no qual todas as crianças foram amarradas umas às outras, com o objetivo de se movimentarem juntas e no mesmo ritmo, ilustrando que o grupo funciona com a ajuda e cooperação de todos e não individualmente, pois, se cada um se movimentar de uma forma diferente, eles se machucariam e não conseguiriam se mover. A brincadeira final realizada foi a da "batata quente", na qual a "batata" era um saquinho que continha quatro tarefas. A pessoa em quem a batata parava, abria o "saquinho" e realizava a tarefa pedida.
3	Reforçar o aprendizado das regras do grupo através dos desenhos.	Foram levados para as crianças doze desenhos das regras do grupo (elaboradas na Sessão 2); cada regra estava relacionada a um desenho específico, para que cada criança pintasse um individualmente e depois explicasse para o grupo todo a regra que pintou, com o intuito de que elas reforçassem o aprendizado das regras.

4	Transformar as regras do grupo que incluíam a palavra <i>não</i> em afirmações positivas para fornecer alternativas ao comportamento indesejável.	Realizou-se a modificação de algumas regras, estabelecidas nas Sessões 2 e 3, transformando-as em regras “positivas”. Depois, conversou-se com as crianças rapidamente (aproximadamente dez minutos), sobre que alternativas e soluções elas propunham para quem não cumprisse as regras. Para descontraír, brincou-se no final de “Gato e Rato”.
5	Desenvolver e reforçar o estabelecimento de confiança entre as crianças do grupo. Promover o relaxamento grupal, devido ao fato das crianças se apresentarem muito agitadas.	A dinâmica da venda consistiu em vender quatro crianças; as outras quatro funcionariam como guia para as que não estivessem enxergando (na segunda vez inverteu-se a ordem, isto é, quem estava com os olhos vendados funcionou como guia e vice-versa), desenvolvendo e reforçando o estabelecimento de confiança no grupo. Após a dinâmica, pediu-se que cada criança deitasse em um colchão e aplicou-se um relaxamento de Lipp (1998). A brincadeira final foi “Qual é a música?” como atividade de descontração.
6	Observar o relacionamento entre as crianças “fora do ambiente terapêutico” e os comportamentos de cada criança em ambiente natural, assim como a interação grupal.	As crianças foram levadas para o campo e jogou-se “bola-queimada”, “três corta” e “bobinho”. Nesses jogos a terapeuta ficou observando o grupo enquanto jogavam, propiciando a ela uma melhor observação do relacionamento entre as crianças “fora do ambiente terapêutico”, seus comportamentos e a interação grupal.
7	Desenvolver o comportamento de ouvir o outro através da técnica do gibi (enquanto o outro conta sua história é necessário ouvir e prestar atenção). Utilização de reforço arbitrário/artificial (revistinha) para os comportamentos pró-sociais (regras do grupo) quando estes ocorriam em sessão.	Primeiramente distribuiu-se um gibi diferente para cada criança e pediu-se que cada uma escolhesse uma historinha e a lesse ou a contasse com suas próprias palavras. Enquanto uma contasse, as demais deveriam ouvir e prestar atenção na estória do colega, buscando desenvolver o comportamento pró-social de ouvir o outro, outras habilidades/comportamentos pró-sociais foram trabalhados: permanecer na roda durante toda a sessão, prestar atenção quando o outro fala, respeitar os colegas, etc. A criança que cumpriu as regras durante toda a sessão ganharia uma revista do Tarzan que seria entregue na próxima sessão. Este reforçador artificial foi introduzido como forma de transição para o reforçador natural. O prêmio foi associado a elogios e reconhecimentos por parte das terapeutas. No final, para descontraír, brincou-se de “estátua”.

**Tabela 4**  
*Descrição das Sessões de Intervenção – Etapa 2 (08 – 22)*

<i>Nº. DA SESSÃO</i>	<i>OBJETIVOS DA SESSÃO</i>	<i>ATIVIDADES REALIZADAS</i>
8	Propiciar às crianças a discriminação de coisas boas que aconteciam em suas vidas e adquirir o comportamento de compartilhá-las com os colegas. E ao compartilhar com os colegas de grupo estes trabalhavam com a regra: ouvir o outro, desenvolvendo assim comportamentos pró-sociais.	Primeiramente a terapeuta entregou às quatro crianças a revistinha do Tarzan juntamente com um bilhete parabenizando-os pelo bom comportamento. Explicou-se às crianças que aqueles que se comportassem de acordo com as regras do grupo durante a sessão, ganhariam como prêmio uma estrela adesiva que brilha no escuro. Depois deu-se início a atividade dos desenhos, no qual cada um pegou uma folha de papel e começou a desenhar o melhor acontecimento durante a semana. Ao término do desenho, um a um apresentou ao grupo descrevendo o por quê de ter sido bom e como cada um se sentiu frente à situação desenhada. No final, o grupo e as terapeutas escolheram as crianças que haviam se comportado de acordo com as regras e assim seriam premiadas com a estrela. Para descontraír, brincou-se de “Dança da Cadeira”.
9	Desenvolver habilidades pró-sociais nas crianças, a partir da leitura de um texto ilustrativo, como a utilização de palavras socialmente adequadas (“palavras mágicas”) tais como: com licença, obrigado, por favor, desculpe, etc..	A terapeuta entregou a estrelinha para as crianças que haviam se comportado dentro das regras do grupo e uma cartinha individual para todas elas (incluindo as que não haviam ganhado a estrelinha). Depois a terapeuta leu o texto do “Por Favor”, mostrando os desenhos e explicando o quanto é importante as pessoas utilizarem “palavras educadas”, dando exemplo de situações em que ela própria utilizou essas palavras e posteriormente pedindo que cada criança desse um exemplo de uma situação em que elas haviam utilizado. Como tarefa, a terapeuta pediu que durante a semana cada uma das crianças tentasse utilizar o maior número de vezes as palavras “educadas”/“palavras

mágicas”. A brincadeira final foi do “Maestro”

- |    |  |   |
|----|--|---|
| 10 | Discutir com as crianças acerca do trabalho que vem sendo realizado em contexto terapêutico, fazendo análise de conseqüências de determinados comportamentos nos diferentes contextos nos quais elas estão inseridas, na tentativa de promover a modelagem dos comportamentos pró-sociais e a generalização dos mesmos para os outros contextos. | Como estava chovendo e a sessão não poderia ser adiada devido ao período de férias, a terapeuta e as crianças foram para uma sala pequena do projeto e conversaram sobre o período de 15 dias de férias e que as terapeutas retornariam na primeira semana de agosto. Conversou-se também com as crianças sobre o que elas estavam aprendendo até agora (por exemplo: ouvir enquanto o outro fala, respeitar as pessoas, as regras de boas maneiras e etc) e que estas aprendizagens deveriam ser utilizadas em outros lugares também, como a escola, com a família, com os colegas e que eles não fizessem isso apenas pensando em ganhar uma estrela ou uma revistinha, mas sim para que pudessem ficar “satisfeitos consigo mesmos” por terem sido educados. |
| 11 | Propiciar a retomada das atividades após o período das férias, como também o desenvolvimento do comportamento de dar opiniões e aceitar as opiniões alheias.   | No início da sessão explicou-se o porquê de a terapeuta (TM) não ter ido ao passeio, posteriormente, as crianças contaram como foram suas férias e o que fizeram neste período. Todas as crianças relataram suas experiências. E logo após, converso-se sobre o passeio, levantando opções e alternativas.  |
| 12 | Propiciar um momento de interação entre o grupo, fora do ambiente terapêutico para aumento de reforçadores pró-sociais e generalização dos mesmos.   | As terapeutas encontraram as crianças no Parque e fizeram atividades variadas: caminharam para ver a cachoeira, viram macacos, tiraram fotos e fizeram piquenique.  |
| 13 | Discutir, juntamente com as crianças, comportamentos alternativos aos comportamentos agressivos (desenvolvimento de comportamentos incompatíveis) e trabalhar o comportamento específico de provocar, principal antecedente de brigas e comportamentos alternativos e incompatíveis.   | Primeiramente, conversou-se sobre o passeio ao Parque. Depois, conversou-se com o grupo sobre quais alternativas elas propunham para o comportamento agressivo de brigar, bater e xingar. Todas as crianças encenaram através de “Role playing” o que se deveria fazer como alternativa para o comportamento agressivo, como ignorar, dar respostas assertivas, etc. Para descontrair, brincaram de “passa o lenço”.  |
| 14 | Promover a interação grupal, após quatro semanas desde que o grupo não se reunia e o aprendizado de troca de afeto.  | Primeiramente, a terapeuta explicou para as crianças os motivos pelos quais, já havia quatro semanas, o grupo não se encontrava: dois dias devido à chuva, um dia porque eles tiveram competições no Projeto em referência às olimpíadas e o outro dia porque elas foram dispensadas pela coordenadora do Projeto. As crianças contaram que era aniversário do Le e a terapeuta propôs que todos escrevessem ou fizessem um desenho em homenagem ao aniversariante, proporcionando um momento em que ocorresse comportamento de troca de afeto entre os membros do grupo. Depois brincou-se de “Jogo da Vida”, promovendo-se a interação grupal.  |
| 15 | Levantar com as crianças o que elas sentiam quando alguém do grupo faltava ou quando não havia sessão a fim de desenvolver a expressão de sentimentos.   | Quando chegaram ao projeto, as terapeutas foram informadas de que não haveria sessão terapêutica, já que estava programado um teatro para as crianças. As terapeutas foram avisadas pelas crianças que o A. não iria mais participar do grupo porque o irmão dele estava doente. Então, a terapeuta propôs às crianças que fossem até a casa do A. saber como ele estava e convidá-lo a voltar a participar das sessões. Foi uma forma encontrada para incentivar as crianças a demonstrar empatia para com o A. e a sua importância para o grupo. O A. mostrou-se bastante preocupado com o irmão que estava no hospital e disse que voltaria a participar das sessões.  |
| 16 | Fornecer condições para a expressão adequada de sentimentos e pensamentos (comportamentos pró-sociais)   | As terapeutas levaram folhas de papel grande, dividiram-no em seis partes iguais (correspondente ao número de crianças presentes) e pediram que cada uma desenhasse com as tintas na sua folha de papel o que sentiam quando alguém do grupo faltava e/ou quando não havia sessão terapêutica. Depois,  |
-

---

		uma de cada vez, explicou seu desenho, expressando a maneira como se sentia. Para descontrair, brincou-se de fazer mímica.
17	Ensinar comportamentos alternativos de responder às provocações de outras pessoas, sem ser de maneira agressiva ou mesmo com outra provocação. Ex.: interromper ou ouvir a provocação sem alterar-se ou contra-atacar.	Como a sala em que ocorre a sessão terapêutica estava ocupada com outras atividades do Projeto, as terapeutas foram com as crianças para uma sala menor e iniciaram a sessão recapitulando o que havia sido discutido na semana anterior em relação ao que eles sentiam quando não havia sessão de grupo. Conversou-se também a respeito do término do grupo terapêutico e o local onde eles queriam realizar a festa de encerramento. Depois foram distribuído gibis e livros contendo historinhas de comportamentos de brigar, bater e provocar; e foi pedido que cada um lesse ou contasse sua história para o grupo e mostrasse comportamentos alternativos de responder às provocações sem ser de maneira agressiva ou mesmo com outra provocação. Também se buscou o desenvolvimento de empatia e a valorização do seguimento de regras sociais. A brincadeira final não foi realizada porque o espaço era pequeno.
18	Mostrar às crianças a necessidade e a importância da existência de regras e leis e o objetivo de segui-las.	Primeiramente, conversou-se com as crianças a respeito do término das atividades do grupo terapêutico, que se daria no final de dezembro e sobre a “festinha” de despedida e de Natal. Depois, o grupo se sentou ao redor da cartolina e uma criança de cada vez foi desenhando o modo como imaginava que o mundo seria se não houvesse regras e leis. Não houve brincadeira final, porque a dinâmica do desenho na cartolina demorou mais que o previsto.
19	Levantar com as crianças o que elas haviam aprendido no grupo, o modo como estavam se sentindo com o término do mesmo e promover o desligamento gradual, através de brincadeiras.	Primeiramente, conversou-se com as crianças a respeito do término das atividades grupos terapêuticos, que se daria no final de dezembro e pediu-se que cada um, individualmente, falasse o que tinha aprendido no grupo, o que tinha melhorado, não só no grupo, mas na escola, em casa etc. Depois pediu-se que cada um dissesse como estava se sentindo em vista do término das atividades da terapia e explicou-se as crianças que as terapeutas estariam visitando-os esporadicamente, que eles teriam o número do telefone das terapeutas para ligar quando precisassem e quando sentissem saudade. Depois, brincou-se de vôlei, três corta, futebol etc.
20	Promover o desligamento grupal.	As terapeutas foram com as crianças para um campinho e lá brincaram de vôlei, bola queimada, cartas etc.
21	Aplicar o Achenbach, no final do trabalho afim de verificar se houve mudança no comportamento das crianças (antes e após intervenção).	Cada terapeuta aplicou o teste em duas crianças e combinou-se o dia e o local da “festinha de encerramento” do grupo.
22	Promover a despedida do grupo terapêutico.	Esta sessão foi realizada na Universidade Estadual de Londrina (UEL). Primeiramente passeou-se pelo campus da Universidade. As crianças ficaram brincando no parquinho da ludoteca e depois fizeram piquenique e distribuíram-se os presentes para as crianças.

---

Todas as sessões de intervenção foram gravadas e transcritas na íntegra. Beneficiando-se do uso de procedimentos e intervenções baseadas nos princípios da Análise do Comportamento, aplicados aos processos de aprendizagem, as terapeutas apresentavam respostas que consideraram pertencentes a classes comportamentais mais amplas, baseadas nos seguintes princípios de aprendizagem: modelação (Procedimentos A.), instrução verbal (Procedimentos B.) e modelagem (Procedimentos C.).

Foi possível a emissão dos comportamentos propostos inicialmente para as terapeutas, de modelagem direta, já que os comportamentos clinicamente relevantes ocorriam durante as sessões e na presença das terapeutas, o que deu a estas a oportunidade de consecuí-los diferencialmente na medida em que ocorriam. Ou seja, o “setting grupal” como um todo trouxe estimulação relevante para o uso dos procedimentos

propostos pelas terapeutas. Assim, foi possível verificar os comportamentos apresentados por elas durante as intervenções, que serão apresentados na Tabela 5.

Tabela 5

*Comportamentos apresentados pelas terapeutas durante o processo de intervenção.*

<b>PROCESSO DE APRENDIZAGEM</b>	<b>COMPORTAMENTOS DO TERAPEUTA PROCEDIMENTOS</b>	<b>OBJETIVO</b>
<p>MODELAÇÃO</p> <p>A</p>	<p>a) Postura e gesticulação adequadas</p> <p>b) Expressão facial adequada e condizente com o contexto</p> <p>c) Contato visual</p> <p>d) Verbalizações adequadas (volume, entonação, ritmo)</p> <p>e) Concentração na sessão</p> <p>f) Expressão genuína de sentimentos e pensamentos em relação aos comportamentos dos membros do grupo de forma assertiva.</p> <p>g) Valorização diferencial para comportamentos adequados dos membros do grupo (criança como modelo para outra criança).</p> <p>h) Conseqüências negativas (punição branda como reprimenda verbal ou retirada de uma brincadeira) diante de comportamentos inadequados não passíveis de ser ignorados (criança como modelo para outra criança).</p> <p>i) Expressão de afeto.</p>	<p>Fornecer modelos de comportamentos adequados para as crianças propiciando aprendizagem destes comportamentos através da observação do outro e das conseqüências do comportamento do modelo dentro do grupo.</p>
<p>INSTRUÇÃO VERBAL</p> <p>B</p>	<p>a) Pistas verbais para que as crianças observassem seus próprios comportamentos (tanto adequados como inadequados) e dos outros membros, inclusive das terapeutas, do grupo dentro e fora do ambiente terapêutico, identificando as conseqüências dos mesmos.</p> <p>b) Descrição de contingências verbais especificando conseqüências tanto para o comportamento adequado como para o inadequado que ocorressem no contexto terapêutico e fora dele.</p> <p>c) Identificação junto ao grupo das diferenças entre conduta apropriada e inapropriada e suas conseqüências.</p> <p>d) Encorajamento do desenvolvimento e apresentação de padrões de competência social, buscando, junto ao grupo, comportamentos alternativos.</p> <p>e) Especificação dos sentimentos (comportamentos encobertos) que não são as causas dos comportamentos públicos.</p> <p>f) Operacionalização das verbalizações das crianças.</p>	<p>Criar condições para que os membros do grupo façam reelaboração de regras formulando outras mais adaptativas através da discriminação de padrões de conduta e suas possíveis conseqüências.</p>
<p>MODELAGEM</p> <p>C</p>	<p>a) Redirecionamento da discussão a fim de reforçar diferencialmente as "falas" no grupo.</p> <p>b) Uso de reforço artificial e/ou arbitrário como estratégia transitória.</p> <p>c) Valorização dos comportamentos adequados e ausência de conseqüência para os comportamentos inadequados passíveis de serem ignorados (extinção).</p> <p>d) Punição moderada para comportamentos inadequados como reprimenda verbal ou retirada de uma brincadeira.</p> <p>e) Expressão genuína de pensamentos e sentimentos de forma assertiva em relação aos comportamentos das crianças possibilitando que estas vivenciassem as conseqüências de</p>	

seus comportamentos no próprio ambiente terapêutico.	
f) Estimulação para que os membros do grupo expressassem seus pensamentos e sentimentos de forma assertiva em relação aos comportamentos das outras pessoas dentro e fora do grupo, possibilitando que estas vivenciassem as conseqüências de seus comportamentos no próprio ambiente terapêutico e as primeiras apresentassem comportamentos assertivos.	
g) Demonstração de aceitação da criança independente de seus comportamentos.	
h) Estabelecimento da diferença entre apresentar comportamento inadequado e ser uma criança inadequada.	
i) Relacionar os comportamentos ocorridos dentro da sessão e suas conseqüências com os comportamentos que eram funcionalmente semelhantes.	
j) Demonstração de interesse pelas realizações das crianças.	
k) Demonstração de afeto.	
l) Dar oportunidade para que todos participem.	

### **Etapa 3 : Avaliações de Pós-tratamento.**

Foram feitas as mesmas avaliações conduzidas no processo de seleção dos participantes, isto é, o CBCL de Achenbach e a Entrevista (final) com as mães. Realizou-se também nesta etapa uma sessão 5 meses após o término da intervenção, para verificar se houve a manutenção dos progressos terapêuticos obtidos.

### **RESULTADOS**

A intervenção terapêutica realizada neste trabalho pretendeu encontrar um caminho alternativo para atuação direta com crianças que apresentam comportamentos agressivos. Este caminho consistiria em utilizar as próprias experiências vividas no contexto terapêutico como instrumento de análise e mudança comportamental (Coelho & Conte, 2003).

A análise e tratamento dos dados foram realizados da seguinte forma:

a) Análise qualitativa e comparativa das entrevistas iniciais e finais realizadas com as mães.

b) Análise quantitativa e comparativa do CBCL de Achenbach. O instrumento padronizado (CBCL) foi corrigido e analisado conforme instruções e critérios indicados pelos respectivos autores.

c) Análise quantitativa dos registros de comportamentos inadequados apresentados pelas crianças em 3 momentos do processo: nas primeiras 4 sessões, nas 4 últimas sessões e em 1 sessão cinco meses após término da intervenção.

d) Análise das transcrições das sessões para demonstrar o processo terapêutico realmente efetivado assim como as mudanças no padrão comportamental do grupo, em momentos diferentes do processo de intervenção.

Devido à amplitude do trabalho e à quantidade de sessões realizadas, serão expostos apenas os resultados comparativos dos escores obtidos na avaliação inicial e avaliação final na Escala de Comportamento Agressivo – CBCL de Achenbach (1991), os resultados a partir da percepção das mães e uma análise breve sobre os resultados qualitativos decorrentes o processo terapêutico realmente efetivado.

A Tabela 6 demonstra a comparação dos escores da Escala do CBCL e apresenta um parâmetro da análise quantitativa realizada.

*Comparação dos escores obtidos na avaliação inicial e avaliação final na Escala de Comportamento Agressivo – CBCL (Achenbach, 1991)*

PARTICIPANTE	ESCORE AVALIAÇÃO INICIAL	ESCALA AVALIAÇÃO FINAL	CATEGORIA
1(A)	90	77	Redução
2(F)	73	65	Redução
3(Ji)	60	56	Redução
4(La)	72	73	Constância
5(M)	82	67	Redução
6(Le)	65	57	Redução
7(P)	81	67	Redução

É possível observar pelos dados da Tabela 6 que os Participantes 1, 2, 3, 5, 6 e 7 apresentaram redução dos escores na Avaliação Final comparados com os da Avaliação Inicial do Inventário CBCL de Achenbach na Escala de Comportamento Agressivo. O Participante 4 porém não apresentou alteração significativa na avaliação final.

Na entrevista final após o término da intervenção grupal procurou-se observar qual a percepção das mães a respeito dos efeitos da psicoterapia de grupo realizada nos comportamentos de seus filhos. Na tabela abaixo, serão apresentadas as respostas dadas pelas mães à pergunta: Você acha que após a intervenção grupal o seu filho melhorou?

Tabela 7

*Distribuição das respostas dos participantes à questão: Você acha que após a intervenção grupal o seu filho melhorou?*

Respostas	Frequência Acumulada	Frequência Percentual (%)
Melhorou, mas ainda apresenta comportamento agressivo em menos frequência e intensidade.	5	71,44
Melhorou (não tem queixa de comportamento agressivo)	1	14,28
Não melhorou	1	14,28
TOTAL	7	100

Pelos dados da Tabela 7 observa-se que das 7 mães entrevistadas, 5, ou seja, 71,44% afirmaram que, depois de realizada a intervenção de psicoterapia de grupo, seu filho melhorou em relação aos seus comportamentos agressivos. Estas mães afirmaram que seus filhos ainda apresentam instâncias de comportamentos agressivos, porém em menor frequência e intensidade. Também é possível constatar que 14,28%, representado por uma mãe, afirmou que seu filho melhorou em relação aos comportamentos agressivos que apresentava e relatou não ter queixa sobre ao mesmo, ao passo que, 14,28%, também representado por 1 mãe, afirmou que o filho não melhorou após a intervenção.

As entrevistas realizadas com as mães confirmaram o que já se suspeitava. Estas demonstraram uma grande dificuldade para descrever e relatar os comportamentos

dos filhos, provavelmente devido à pobreza de repertório verbal, tanto de observação, análise e interpretação dos comportamentos como das condições determinantes. Mostraram-se, desta forma, repetitivas, reafirmando suas queixas, porém, com muita dificuldade para operacionalizá-las. Percebeu-se, também, que elas, embora reconhecessem a melhora nos comportamentos de seus filhos, demonstravam mais atenção seletiva voltada para os comportamentos inadequados ainda apresentados por eles, o que pode gerar poucos reforçadores para as melhoras atingidas, fato preocupante do ponto de vista da manutenção de possíveis progressos obtidos nas sessões.

A agressão é sensível às contingências de reforço do mesmo modo que as outras respostas aprendidas. As crianças mais propensas a expressarem as respostas agressivas são as que aprenderam observando modelos agressivos ou são reforçadas por essas ações, ou, ainda, quando observam modelos agressivos sendo reforçados. (Eron, Lefkowitz & Walder, 1972). Desta forma, buscou-se facilitar contingências de reforço para que as crianças tivessem oportunidade de aprender novas respostas. O que se pode observar é que a partir das alterações de contingências (por exemplo, emissão de conseqüências positivas para comportamentos pró-sociais) durante as sessões, as crianças puderam vivenciar aprendizagens diferentes das que até então tiveram oportunidade de experimentar.

Outro passo importante nesse momento foi a busca das terapeutas em identificar com as crianças as causas de seus comportamentos para que estas apreendessem a discriminar as variáveis das quais seus comportamentos estavam sendo função e quebrar regras segundo as quais sentimentos, comportamentos encobertos geram e justificam outras formas de comportamentos públicos.

Através da análise qualitativa do processo terapêutico pode-se observar uma evolução importante nos comportamentos das crianças. Estas passaram gradualmente a apresentar melhora tanto nos relacionamentos com as terapeutas como com os outros membros do grupo. Comportamentos, como usar tom de voz adequado, através de comunicação clara e acessível, demonstração de afetividade e empatia, falar sobre o que sente e pensa de forma assertiva e analisar conseqüências positivas e negativas do comportamento agressivo e do pró-social, puderam ser observadas com maior freqüências. Estes resultados refletiram-se nas relações interpessoais entre terapeutas e criança e entre criança e criança.

Os dados dos registros de ocorrências dos comportamentos de provocar e responder inadequadamente à provocação permitiam observar que embora todas as crianças apresentassem comportamentos agressivos estes variavam em freqüência. Das 7 crianças que se submeteram à intervenção de grupo 6 crianças demonstraram ter sido beneficiadas embora de forma e intensidade diferentes. Esses dados coerentes com o CBCL e as entrevistas finais realizadas com as respectivas mães. Uma criança não apresentou melhora segundo os registros de comportamentos. Isso, também, condiz com os resultados do CBCL e da entrevista final. Mais sobre o trabalho realizado e dos dados obtidos, ver em Coelho e Conte (2001).

## **CONCLUSÃO**

Tanto as terapeutas como as próprias crianças funcionaram como comunidade verbal, discriminando, evocando e analisando os comportamentos apresentados, buscando a modelagem de comportamentos alternativos aos agressivos (Procedimentos A, B e C). A expressividade emocional das terapeutas e dos integrantes do grupo pareceu ter funcionado como facilitadores para a compreensão destes sobre o impacto que seus comportamentos têm sobre outras pessoas, observando suas conseqüências no próprio "setting" terapêutico.

Os dados desta pesquisa sugerem que a Psicoterapia de Grupo sob enfoque Analítico Funcional pode ser uma importante estratégia na redução de comportamentos agressivos em uma população de baixa renda.

O trabalho em grupo parece ter facilitado a ocorrência de comportamentos clinicamente relevantes e, conseqüentemente, a modelagem direta dos mesmos.

Sabe-se que intervenções como estas são remediativas, pois ocorrem quando repertórios inadequados já foram instalados e já causaram sofrimento para a criança e para os que com ela convivem. Porém, são úteis, sem dúvida, e necessárias para não se perderem de vista determinantes maiores, como a desigualdade social, que priva crianças como estas que foram atendidas, de conviver e crescer com saúde física e bem-estar emocional. O problema da violência é um problema social; por isto, de todos, e ações conjuntas seriam recomendáveis, talvez, como as mais eficazes, para tratar dessa questão (Coelho & Conte, 2003).

Sabe-se então, que muitos são os determinantes do comportamento anti-social, e as intervenções podem se dar em vários níveis, como, por exemplo, em aspectos da comunidade e na família. Esta foi uma proposta para atuar diretamente com a criança, principalmente, quando o acesso a estas outras áreas torna-se restrito.

## REFERÊNCIAS

Achenbach, T.M. (1991). *Manual for youth self-report and profile*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.

Amorim, C. (2000). A possibilidade de usar a análise do comportamento para analisar a violência na imprensa. In: Kerbauy, R. R. (org.) *Sobre comportamento e cognição: conceitos, pesquisas e aplicação, a ênfase no ensinar, na emoção e no questionamento clínico* (Vol. 5). Santo André:

Barkley, R. A . (1987). *Empirically based assessment of child and adolescent psychopathology - practical applications*. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry.

Brandão, M. Z.; Torres, N. (1997). Psicoterapia de grupo: uma experiência com ênfase nos enfoques analítico funcional e contextual. In: Delity, M. (org.). *Sobre Comportamento e Cognição* (Vol. 2). São Paulo: Arbytes.

Conte-Sponville, A. (1997). *Pequeno tratado das grandes virtudes*. São Paulo: Martins Fontes.

Coelho, M. C. & Conte, F. de S (2003). Efeitos da relação terapêutica na redução de comportamentos agressivos de crianças de baixa renda. In: Brandão, M. Z. et al (org.). *Sobre Comportamento e Cognição: clínica, pesquisa e aplicação* (Vol. 12). Santo André: ESETec.

Erickson, K. G., Crosnoe, R. & Dornbush, S. M. (2000). *A social process model of adolescent desviance*.

Eron, L. D. (1997). The Development of antisocial behavior from a learning perspective. In: Stoff, D. M., Breinling, J. & Maser J. D. *Handbook of Antisocial Behavior*. EUA: John Wiley & Sons.

Eron, L. D., Walder, L. O . & Lefkowitz, M. (1972). *Learning of aggression in children*. Boston: Little Brow and Company.

- Forehand, R. & Wierson, M. (1993). The role of development factors in planning behavioral interventions for children: disruptive behavior as an example. *Behavior Therapy*, 24, 117-141.
- Gomide, P. I. C. (1996) Agressão humana. *Torre de Babel*. 3, 71-87.
- Guerra, N. G., Tolan, P. H., Huesman, L. R., Van Acker, R. V. & Eron, L. D. (1995). Stressful Events and Individual Beliefs as Correlates of Economic Disadvantage and Aggression Among Urban Children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 4, 518-528.
- Huesman, L. R., Moise, J. L. & Podolski, C. L. (1997). Effects of media violence on the development of antisocial behavior. In: Stof, D. M.; Breinling, J. & Maser J. D. *Handbook of antisocial behavior*. EUA: John Wiley & Sons.
- Kohleberg, R. J. & Tsai, N. (2001). *Psicoterapia analítico funcional: criando relações terapêuticas Intensas e curativas*. Santo André: Esetec.
- Marinho, M. L. & Caballo, V. (2001). Da desobediência infantil à personalidade anti-social em adultos. *Pediatria Moderna*, 37, 94-99.
- Mulvey, E. & Woolard, J. (1997). Themes for consideration in future research on prevention and intervention with anti-social behavior. In: Stoff D. M, Breinling J. & Maser J. D., *Handbook of Antisocial Behavior*. EUA: John Wiley & Sons.
- Patterson, G. R., Reid, J. B. & Dishion, T. J. (1992). *Antisocial boys*. Eugene, OR: Castalia.
- Stoff, D., Breinling, J. & Maser, I. D. (1997). *Handbook of antisocial behavior research: an introduction*. EUA: John Wiley & Sons.