

1 *Task force*: Psicologia baseada em evidências

A medicina baseada em evidências é um movimento médico que vem adquirindo força ao longo do tempo por se basear na aplicação do método científico a toda prática médica. A medicina baseada em evidências realiza revisões de literatura, experimentos controlados e aleatorizados, análises de risco-benefício, estudos naturalísticos, entre outras formas de pesquisa, para avaliar a eficácia de cada um dos métodos existentes e a partir daí favorecer o uso de tais métodos (ou seja, da melhor evidência atual) para o tratamento das doenças diagnosticadas. Para tanto impõe-se a necessidade de continuamente avaliar os métodos e realizar novas pesquisas nas diversas áreas. Esse movimento se expandiu para toda a área da saúde e, em 2005, a American Psychological Association (APA) promoveu o encontro entre psicólogos clínicos e pesquisadores para a análise das pesquisas que vinham sendo realizadas, momento em que se verificou se estavam sendo empregados os princípios da prática baseada em evidências. Esse movimento foi denominado de *Task force*, pois se tratou de uma força-tarefa realizada pelos cientistas.

Sendo assim, a psicologia baseada em evidências foi definida como a integração entre a melhor evidência disponível em pesquisas da área e a habilidade técnica do psicólogo, considerando-se as características individuais e culturais dos pacientes, assim como suas preferências (American Psychological Association [APA], 2006; Melnik & Atallah, 2011). A partir daí não se devem tomar iniciativas na prática psicológica antes da análise dos melhores métodos aplicados para se obter determinados resultados; aliam-se, então, contexto, evidência e experiência para que, assim, a melhor decisão de tratamento seja tomada.

Para que um estudo possa ser considerado uma pesquisa baseada em evidências, a APA (APA, 2006) estabeleceu algumas etapas a serem cumpridas: inicialmente devem ser apresentadas quais são as perguntas de pesquisa; em um segundo momento, efetua-se uma busca pela melhor evidência científica disponível; em um terceiro momento, avalia-se a qualidade das evidências disponíveis; em um quarto momento, integram-

-se os resultados das diferentes pesquisas encontradas, e, por último, toma-se a decisão com base na junção de evidências científicas, na experiência profissional, no contexto cultural e nas características e preferências daqueles que serão alvos da intervenção.

Cox (2005) apresentou a sequência de passos necessários para a escolha de qual tipo de pesquisa deverá ser realizado. Para a elaboração das perguntas de pesquisa é necessário que se levantem algumas informações, como os participantes, o tipo de intervenção e os objetivos da pesquisa. Após o levantamento desses dados, o pesquisador deve estabelecer a quais perguntas sua pesquisa quer responder. A segunda etapa é a realização de um levantamento bibliográfico, no qual o pesquisador irá procurar, a partir de buscas em livros da área e artigos, por pesquisas que tenham realizado intervenções com objetivos próximos de sua própria. Para isso podem ser efetuadas pesquisas em bases de dados nacionais e internacionais a partir de palavras-chave sobre a intervenção. Uma vez escolhidos os artigos, inicia-se uma avaliação das pesquisas encontradas para se estabelecer qual foi a melhor evidência encontrada entre todas as pesquisas. Isso dependerá do contexto do estudo e da qualidade dos estudos, ou seja, quais são as perguntas de pesquisa, os participantes, tipo de intervenção, estratégias utilizadas etc. Para essa avaliação, algumas perguntas são pertinentes, como: “Que campo de pesquisa o estudo abrange?”, “O delineamento do estudo foi adequado a essa questão?”, “A qualidade do estudo é adequada?”.

Duas dimensões devem ser utilizadas para avaliar as psicologias baseadas em evidência: a eficácia e a eficiência das pesquisas. Ao avaliar a eficácia, verifica-se se os objetivos propostos foram alcançados. Coloca-se como critério de evolução a força da evidência para estabelecer relações causais entre desordens e intervenções no tratamento. Já para avaliar a eficiência ou utilidade clínica, observa-se se o tratamento se deu de forma rápida e com o menor custo possível. Isso inclui a avaliação das evidências da pesquisa e o consenso

clínico sobre generabilidade, viabilidade, custos e benefícios da intervenção (APA, 2006).

Para a avaliação dos tipos de pesquisa, a APA estabeleceu uma pirâmide de confiança e validade. A pirâmide é dividida em sete níveis da base ao topo. Em cada uma das partes está localizado um dos tipos de intervenção. Os tipos de intervenção vão se tornando mais confiáveis e válidos à medida que chegam ao topo da pirâmide. Na base, ou nível 7, está o tipo de intervenção “Opinião de especialista/ experimentação animal (fisiopatologia)/ pesquisas ‘in vitro’”; logo acima, ou nível 6, está “Série de casos – sem grupo controle”; em seguida, ou nível 5, encontra-se “Estudo caso-controle”; logo acima, ou nível 4, está “Estudo coorte”; no nível 3, “Ensaio clínico randomizado (< 1.000 pacientes)”; logo acima, ou no nível 2, está “*mega trial* (> 1.000 pacientes)” e, no topo da pirâmide, ou nível 1, encontra-se “Revisão sistemática com ou sem metanálise”. Atallah, Trevi- sani e Valente (2003) descreveram cada uma das camadas da pirâmide e quais características um estudo deve apresentar para que se encaixe em cada um dos níveis de exigência. Essas necessidades são descritas a seguir.

Para um estudo ser considerado de nível de evidência 1 (o estudo do topo da pirâmide) ou revisão sistemática com ou sem metanálise, ele precisa abranger os seguintes critérios: realizar um estudo científico da literatura, ou seja, uma revisão dos estudos já efetuados na área; ter uma pergunta específica de pesquisa para responder ao longo do estudo; apresentar um planejamento; realizar uma busca abrangente; definir os critérios de inclusão dos estudos *a priori*; realizar uma análise de qualidade dos estudos; ter todos os procedimentos explícitos no artigo de revisão; selecionar os estudos a partir de critérios de inclusão definidos *a priori*; usar métodos estatísticos para sintetizar os resultados gerados pela revisão sistemática.

Com nível de evidência 2 aparece o *mega trial*, que envolve estudos com mais de 1.000 participantes e que abrangem os seguintes critérios: o estudo deve ser randomizado e cego, ou seja, os participantes são escolhidos pelo acaso; o estudo deve ter pequena probabilidade de seus resultados terem ocorrido por mero acaso; o estudo deve ter grande poder estatístico para detectar efeitos; finalmente, o estudo deve ter vantagens, mesmo

que moderadas, mas clinicamente relevantes, em relação ao grupo controle.

Logo abaixo na pirâmide, com um nível de evidência 3, aparece o ensaio clínico randomizado, que é um estudo com um número de participantes abaixo de 1.000. Segue os mesmos critérios do *mega trial*, no entanto, é um estudo de médio ou pequeno porte, e também deve apresentar resultados clínicos e estatisticamente significantes.

O estudo de coorte tem nível de evidência 4. São incluídos nessa categoria os estudos sem escolha aleatória dos pacientes (randomização), nos quais um grupo é tratado da maneira A, e o outro é tratado da maneira B, e devem ser comparados os resultados terapêuticos nos dois grupos.

A categoria estudo caso-controle tem nível de evidência 5. Nesse modelo, escolhe-se um número fixo de casos de determinada doença com maus resultados (morte, por exemplo) e pareiam-se tais casos por sexo, idade, gravidade da apresentação da doença, entre outras variáveis. A partir desse critério, verifica-se a proporção em que o uso de uma droga é estatisticamente melhor do que o de outra e determina-se se houve associação daquela droga ou conduta com o índice de sucesso ou de falha. É importante esclarecer que esse tipo de informação só é utilizado quando não se dispõe de evidência de melhor nível, como os ensaios clínicos ou as revisões sistemáticas.

A série de casos sem grupo-controle possui nível de evidência 6 e enquadra estudos que analisam um ou mais estudos de caso isoladamente e que não apresentam um grupo-controle. Por se tratar de estudos isolados, as evidências não são do mesmo valor dos estudos citados anteriormente, e por isso tais estudos só devem ser utilizados diante da inexistência de níveis melhores de evidências.

Na base da pirâmide se encontra a opinião de especialistas, com nível de evidência 7. Esses estudos contemplam as opiniões de especialistas das áreas pesquisadas sobre assuntos já estudados e vivenciados por eles. Possuem o menor nível de evidência e devem ser utilizados apenas quando não for possível realizar um estudo com melhor nível.

Após o esclarecimento dos critérios para se atingir o melhor nível de evidência nas pesquisas, é

necessário ressaltar que a área clínica da psicologia necessita com urgência de estudos de grande impacto, visto que trabalhos têm apontado a importância de pesquisas na área da psicoterapia que encontrem as melhores formas de atuação do psicólogo para alcançar os melhores resultados (Wampold, Goodheart & Levant, 2007).

Desse modo, aliar as necessidades encontradas na área da psicologia clínica aos critérios do *task force* trará resultados de alta confiabilidade com base em evidências de alto nível. De acordo com a APA (2006), os objetivos do *task force* são estreitar as lacunas entre pesquisa e prática; delinear critérios úteis a praticantes e pesquisadores sobre avaliar e conduzir intervenções escolares e clínicas; sistematizar o diálogo científico na área e rever aspectos filosóficos, teóricos, metodológicos, éticos e procedimentais, ou seja, trazer para a prática clínica as intervenções e os resultados que estão sendo encontrados nas pesquisas realizadas na área.

Segundo Kratochwill e Stoiber (2002), possíveis áreas de pesquisa da *task force* na psicologia escolar seriam: programas de intervenção acadêmica, programas abrangentes de saúde e assistência na escola, questões conceituais e metodológicas, métodos qualitativos, questões multiculturais, pesquisa para a prática, programas escolares de intervenção para problemas de comportamento social, programas de prevenção escolar e programas de foco na sala de aula e no contexto escolar amplo.

Para a avaliação das evidências da intervenção realizada podem-se utilizar diferentes tipos de método, como delineamentos de grupo; delineamentos de sujeito único; metodologia de pesquisa qualitativa; avaliação da validade da intervenção, entre outros. Para cada um desses tipos de intervenção, é necessário identificar uma lista de itens que dimensionam as evidências proporcionadas por cada método. Autores (Kratochwill & Stoiber, 2002; Cox, 2005) apontaram quais as variáveis importantes para avaliar as evidências apresentadas pelo estudo realizado:

a) Inicialmente é preciso identificar bases teóricas e metodológicas. Devem ser explicitadas no estudo as características do delineamento, a necessidade ou não de tratamento estatístico, aspectos de prevenção e tratamento subja-

centes. É necessário explicar o que é e como foi realizado o procedimento, se possibilita achados de evidências que possam ser encontrados por diferentes metodologias e teorias e sistematizar a comunicação na área.

Em seguida, estabelecer a qualidade da evidência, ou seja, encontrar a validade interna e aspectos importantes para a implementação do estudo. Para isso, é preciso avaliar: se os procedimentos de tratamento dos resultados são válidos, confiáveis, multimétodos e por diferentes fontes; se há um grupo controle para comparação; se há resultados que sejam estatisticamente significativos; a evidência da durabilidade dos resultados (acompanhamento); a identificação dos componentes que indiquem quais aspectos da intervenção tenham fidelidade-integridade; informações para as replicações.

Descrever as características suplementares também é necessário, explicitando dados como as características dos participantes e o contexto em que acontece uma intervenção; exame das informações demográficas dos participantes; descrições sobre a implementação do programa de intervenção; materiais, condições ou requisitos particulares que exigiram implementação; receptividade ou adesão pela população-alvo; informações sobre a satisfação dos participantes e tamanho da intervenção (Kratochwill & Stoiber, 2002; Valdez, Carlson & Zanger, 2005).

- b) Realizar um diagnóstico específico em foco também é importante para as pesquisas de *task force*, já que facilita a intercomunicação entre as áreas: por exemplo, ao identificar o diagnóstico pelos termos do Diagnostic and statistical manual of mental disorders - IV (DSM-IV), a linguagem se torna compatível com outras áreas de pesquisa dos transtornos; esse diagnóstico é realizado em larga escala em outros níveis de estudo de saúde mental e ocorre compatibilidade com comparações com intervenções psicofarmacológicas.
- c) Identificar quais são os critérios de prevenção e tratamento da pesquisa realizada; para isso, devem-se determinar, nas pesquisas realizadas, os conteúdos do procedimento pertinentes à prevenção e ao tratamento. Realizar a revisão de literatura encontrando recomendações gerais sobre a eficácia das pesquisas de

intervenção na área do estudo. Identificar o foco da intervenção, como, por exemplo: programas para a comunidade tendo como alvo problemas sociais e comportamentais; programas de intervenção sobre desempenho social e acadêmico; programas de intervenção para famílias; programas focados na sala de aula e na cultura escolar; intervenções abrangentes e coordenadas em serviço de saúde escolar.

- d) Revisar e classificar a literatura científica, recodificando dados de pesquisa publicados que tenham usado critérios anteriores ou diferentes daqueles do *task force*, na expectativa de identificar direções adicionais para pesquisa e prática; além disso, estabelecer a confiabilidade dos processos de revisão de literatura por meio de diferentes sistemas de codificação das pesquisas.
- e) Revisar procedimentos de intervenção, inclusive aqueles que estejam fora dos princípios baseados em evidências. Produzir afirmativas sobre o estado dessas intervenções realizadas antes das recomendações das Práticas Baseadas em Evidências na Psicologia (PBE). Como existe uma variedade enorme de conceitos e metodologias na psicologia, essa diversidade precisa ser examinada e considerada.

Ao se realizar cada uma dessas análises, é possível identificar, de acordo com as particularidades de cada estudo, quais foram aqueles que atingiram seus objetivos ao final do procedimento, qual estudo necessitou de um menor tempo e teve menor custo para a pesquisa, quantos participantes e quais os diagnósticos de cada um deles, quais as necessidades encontradas para pesquisas futuras, e assim por diante (Kratochwill & Stoiberm, 2002). Diante desses questionamentos necessários ao longo da análise dos estudos, a APA (2006) apresentou como de grande importância o atendimento às necessidades particulares dos sujeitos segundo as diversas culturas, ou seja, é importante que o procedimento seja ajustado e adequado às demandas da população à qual ele será aplicado.

Atualmente, a grande maioria dos procedimentos realizados adapta-se à cultura das populações norte-americana e europeia e, ao replicar tais procedimentos em populações de outras culturas, é possível que os resultados sejam minimizados

e modificados, já que os comportamentos apresentados pelos participantes serão influenciados pelas variáveis culturais. Kratochwill e Stoiberm (2002) salientam a importância de se levar em conta diversas questões culturais, como etnias minoritárias, grupos culturais, orientação sexual, gênero, deficiências, religiões, entre outras, ao checar as evidências de cada um dos estudos.

Os autores apontam como um possível caminho para o fortalecimento das evidências: definir culturalmente diversos grupos; determinar princípios e práticas de adaptação, decisões sobre intervenções e considerações relacionadas à diversidade cultural; fazer considerações sobre as dificuldades e tomadas de decisão considerando grupos étnicos e raciais diferentes; estabelecer prioridades de estabelecimento de perspectivas culturais na pesquisa e prática de psicologia escolar e considerar uma hipótese de especificidade cultural. Ao contrário da hipótese de que intervenções baseadas em evidências possam ser igualmente efetivas para todos os grupos culturais, os autores propõem que a *task force* considere hipóteses alternativas, como as especificidades culturais que diferenciam a efetividade de intervenções. Ainda assim, a posição dos autores permanece conservadora ao afirmar que, mesmo cogitando hipóteses de questões culturais específicas, deve-se testar e comparar pesquisas com evidências empíricas gerais, focando no papel do contexto, pois o exame das eficácias de intervenções em questões culturais não pode ser visto como irrelevante ou ser omitido.

Durante a realização de uma revisão de literatura devem ser levantadas informações que levem à compreensão de variáveis contextuais e culturais. Nesse esforço, deve-se identificar o núcleo de possíveis questões ou áreas como bases multiculturais em potencial para a aplicação a diversos indivíduos. Especialmente as metanálises de delineamentos de grupo e de sujeito único podem permitir conclusões diferenciais sobre intervenções baseadas em evidências quando avaliam questões culturais.

Portanto, a APA (2006) atribuiu os seguintes procedimentos como recomendações para os pesquisadores que desejam enquadrar seus estudos nos padrões da *task force*: focar a pesquisa na compreensão dos mecanismos e princípios básicos da mudança; focar na compreensão das indicações

e contraindicações de cada intervenção baseada em evidência; produzir as recomendações para os praticantes conseguirem avaliar suas intervenções e alcançarem as generalizações necessárias; criar uma rede de contatos de pesquisadores e praticantes que estejam trabalhando juntos; concentrar-se na compreensão da variabilidade da implementação das intervenções; focar no ensino de estratégias de solução de problemas para planejamento de intervenções baseadas em evidências; dar especial atenção ao ensino de avaliação das intervenções baseadas em evidência na prática; focar nas estratégias de autoavaliação para os agentes implementadores de intervenções baseadas em evidências; enfocar as perguntas: “Como eu cheguei a esses resultados?”, “Quando isso se aplica?”, “O que posso fazer para avançar nessa área?” (mais do que se perguntar “O que eu descobri nesse experimento?”). Além disso: desenvolver hipóteses sobre por que as intervenções funcionam ou não funcionam; realizar treinamentos para educadores, clínicos e pesquisadores para uso dos manuais de procedimento e codificação (bases conceituais, metodológicas e práticas); realizar treinamento especializado para condução de revisões de literatura (formulação de problema, coleta de dados, avaliação de dados, análise e interpretação, apresentação pública, tratamento estatístico, elaboração de artigos); realizar a disseminação dos achados de forma democrática a pesquisadores, professores, praticantes de psicologia, formadores de profissionais nas universidades etc.; realizar o compartilhamento e a produção colaborativa entre pesquisadores.

Sendo assim, a APA (2006) conclui que as PBEP são um meio para melhorar a prestação de serviços aos pacientes dentro de uma atmosfera de respeito mútuo, comunicação aberta e colaboração, incluindo praticantes, pesquisadores, pacientes, cuidadores de saúde pública e formuladores de políticas. As decisões clínicas devem ser tomadas em colaboração com pacientes, considerando prováveis custos e benefícios das opções e pesquisas disponíveis. O tratamento psicológico deve refletir a aplicabilidade de conclusões de pesquisas. Os resultados psicológicos devem in-

cluir não somente alívio dos sintomas e prevenção de sintomas futuros, mas qualidade de vida, adaptação e funcionamento no trabalho e nos relacionamentos, habilidade para fazer escolhas de vida, mudanças de personalidade e outras colaborações entre paciente e clínico.

Segundo a APA (2006), a partir dessas implementações, os psicólogos terão mais força com seguradoras e tribunais, diante da comprovação de que a psicologia é uma profissão de base científica; haverá também a preservação do direito dos psicólogos de fazer avaliações especializadas, a facilitação da tomada de decisões na prática clínica, e implicações importantes para programas de pesquisa e prioridades de financiamentos.

Após a definição dos critérios da APA (2006) para os estudos baseados em evidências e as etapas a serem cumpridas, foi realizada a elaboração e a aplicação de uma intervenção em habilidades sociais infantis. Para a elaboração do procedimento, foram seguidas algumas etapas: revisão da literatura, para a avaliação de pesquisas já realizadas na área; identificação dos principais problemas de comportamento encontrados nos estudos; identificação das habilidades sociais que concorrem funcionalmente com os problemas de comportamento; hierarquização das necessidades do procedimento; elaboração das sessões. Cada uma das etapas será contemplada em um capítulo a seguir.

Neste livro o leitor vai encontrar um estudo científico da literatura, ou seja, uma revisão dos estudos já realizados na área; apresentaremos uma pergunta específica de pesquisa para responder ao longo do estudo; mostraremos um planejamento; realizaremos uma busca abrangente; definiremos os critérios de inclusão dos estudos *a priori*; elaboraremos uma análise de qualidade dos estudos; descreveremos o procedimento de intervenção; selecionaremos os estudos a partir de critérios de inclusão definidos *a priori* e apresentaremos os resultados da intervenção.

2. Habilidades sociais e problemas de comportamento na interface com a Psicologia do desenvolvimento e com a análise do comportamento

Atualmente, quando se aborda o desenvolvimento de crianças, é indiscutível a importância de se modelar um repertório de comportamentos propícios a uma interação social que garanta o desenvolvimento e a saúde e, assim, facilite as interações sociais da pessoa nos diversos ambientes que ela frequenta. Estudos sobre problemas de comportamento têm se destacado na psicologia do desenvolvimento, pois esses problemas podem dificultar o acesso das crianças a contextos que seriam capazes de favorecer o desenvolvimento social – por exemplo, a agressividade pode tornar difícil, para a criança, ficar em sala de aula e aprender, além de gerar distanciamento de parte dos colegas; a timidez excessiva pode prejudicar a brincadeira com outras crianças ou o simples ato de tirar dúvidas com o professor. Se a criança aprender determinados comportamentos de habilidades sociais, ela será capaz de resolver seus conflitos e obter atenção sem a necessidade de emitir comportamentos-problema. Esse conceito remete a Goldiamond (1974/2002), que afirma que todo comportamento ocorre porque produz consequências que o mantêm e que é muito positivo o profissional investir na promoção de comportamentos funcionalmente equivalentes – no nosso caso, habilidades sociais –, em vez de apenas utilizar estratégias para reduzir os comportamentos-problema (Bolsoni-Silva & Carrara, 2010). Desse modo, ao tratar problemas de comportamento, é imprescindível que se selecionem as habilidades sociais como fatores de proteção aos problemas de comportamento, à medida que facilitam o acesso da criança aos reforçadores sociais esperados.

Neste capítulo será realizada a apresentação de cada um dos tipos de comportamento (habilidades sociais e problemas de comportamento), assim como possíveis relações entre ambos. Como se observa uma relação inversa entre repertório de habilidades sociais específicas e problemas de comportamento (Bolsoni-Silva, Del Prette & Oishi, 2003; Bolsoni-Silva, Marturano & Manfrinato, 2005; Bolsoni-Silva, Marturano, Pereira & Manfrinato, 2006; Bandeira, Rocha, Souza, Del Prette & Del Prette, 2006; Campos,

Bolsoni-Silva, Pezzato & Marcos, 2008; Barham & Cia, 2009; Leme & Bolsoni-Silva, 2010), acredita-se que a identificação e a promoção de habilidades sociais infantis que parecem ser funcionalmente equivalentes podem ser o suficiente para reduzir problemas de comportamento infantil.

Para Del Prette e Del Prette (2005), o termo “habilidades sociais” pode ser aplicado às diferentes classes de comportamentos sociais que fazem parte do repertório de um indivíduo e que contribuem para a competência social, de forma a promover um relacionamento saudável e produtivo com as outras pessoas. As habilidades sociais podem promover o desenvolvimento, ao mesmo tempo em que parecem prevenir o aparecimento de problemas de comportamento, possibilitando que as crianças interajam de forma mais positiva com amigos, professores, pais e familiares, aumentando a chance de acesso a reforçamentos sociais, tanto positivos (por exemplo, elogios e atenção) como negativos (eliminando e/ou evitando situações aversivas, como conflitos com pares e adultos) (Bolsoni-Silva, Marturano, Pereira & Manfrinato, 2006).

As habilidades sociais infantis são consideradas fundamentais em mudanças de um contexto para outro, como, por exemplo, da família para a escola e vice-versa (Del Prette & Del Prette, 2005). As habilidades sociais infantis não só contribuem para uma melhor adaptação das crianças no ambiente escolar, como também podem prevenir o aparecimento de comportamentos agressivos (Baraldi & Silveiras, 2003) e de dificuldades de aprendizagem (Ferreira & Marturano, 2002; Marinho, 2003).

Del Prette e Del Prette (1999) afirmaram que, para a estruturação das habilidades sociais, houve influência de autores de diferentes linhas teóricas, com destaque para os modelos cognitivo, da teoria de papéis, da assertividade, da aprendizagem social e da percepção social. Do ponto de vista da análise do comportamento e considerando os pressupostos do behaviorismo radical, Bolsoni-Silva e Carrara (2010) escrevem:

Considerando os pressupostos do behaviorismo radical e os anunciados pelo campo das habilidades sociais, acredita-se que essas habilidades sociais possam ser consideradas uma adjetivação de repertórios operantes, sobretudo verbais, pois são respostas “consequenciadas” por uma comunidade verbal e podem assumir funções tais como mando e tato. (p. 13)

Os comportamentos socialmente habilidosos, assim como quaisquer comportamentos, são mantidos por suas consequências – quanto mais socialmente habilidosos, maior a probabilidade de obter reforçadores, o que favorece com que o indivíduo lida com as diversas situações ao diminuir a possibilidade de estimulações aversivas decorrentes de problemas de comportamento (Bolsoni-Silva & Carrara, 2010).

De acordo com o modelo comportamental, todo comportamento é aprendido e multideterminado. Busca-se assim identificar, no ambiente, os eventos que são responsáveis por manter o problema de comportamento e então promover intervenções capazes de ensinar comportamentos socialmente habilidosos, isto é, aqueles com maior probabilidade de produzir reforçadores (Skinner, 1953/2003).

O comportamento operante é aquele que produz consequências no ambiente. São essas consequências que irão influenciar a ocorrência do comportamento no futuro (Skinner, 1953/2003). Desse modo, as habilidades sociais e os problemas de comportamento podem ser denominados comportamentos operantes.

Podem ser consequência de comportamentos operantes: reforços (positivos ou negativos) e punições (positivas ou negativas). Os reforços aumentam a eficiência dos comportamentos e os mantêm fortalecidos mesmo depois que a aquisição ou a eficiência tenham perdido o interesse, ou seja, os reforços aumentam a probabilidade de que o indivíduo volte a se comportar da mesma maneira uma próxima vez que os estímulos do ambiente sejam “parecidos” aos apresentados na situação inicial. O reforço positivo ocorre quando um estímulo reforçador é apresentado após o comportamento; o negativo se dá quando um estímulo aversivo é suprimido após o comportamento (Skinner, 1953/2003).

A punição diminui a probabilidade de que um indivíduo volte a se comportar daquela maneira em situações futuras, em que o ambiente apresenta os mesmos estímulos da situação punida. No entanto, diferentemente do mecanismo de reforço, há questionamento quanto à permanência dos efeitos da punição, ou seja, se a redução na frequência do comportamento punido é permanente. A punição positiva ocorre quando um estímulo aversivo é apresentado no ambiente após o indivíduo ter tido dado comportamento; a punição negativa consiste em retirar do ambiente um estímulo reforçador após o indivíduo ter apresentado o comportamento em questão (Skinner, 1953/2003).

Sabendo-se que os reforços – sejam eles positivos ou negativos – aumentam a probabilidade de o indivíduo voltar a se comportar da mesma maneira em uma situação parecida no futuro, pode-se afirmar que provavelmente sejam os reforços que mantenham os comportamentos, tanto os comportamentos-problema quanto os habilidosos, no repertório de um indivíduo (Skinner, 1953/2003).

Nesse sentido, o modelo construcional de Goldiamond (1974/2002) se baseia nos princípios da análise do comportamento e tem como foco a construção e a ampliação de novos repertórios a partir da eliminação de comportamentos-problema. Para tanto, utilizam-se os procedimentos de reforçamento positivo, modelagem por aproximações sucessivas de repertórios socialmente habilidosos e autorregistro de comportamentos.

Esse modelo possibilita a ampliação de repertórios comportamentais que forneçam os mesmos reforçadores obtidos pelos comportamentos-problema, sem o intuito de focar na queixa da pessoa, mas, sim, de promover uma ampla gama de comportamentos que a ajudem a resolver suas dificuldades e a obter reforçadores que lhe são necessários (Goldiamond, 1974/2002). Assim, o modelo construcional tem foco na implementação de comportamentos alternativos aos comportamentos-problema que possam assumir a mesma função (Leme & Bolsoni-Silva, 2010). Os comportamentos que possuem a mesma função são denominados funcionalmente equivalentes (Bolsoni-Silva & Carrara, 2010).

É importante ressaltar que a criança que apresenta problemas de comportamento age assim

porque foi a maneira que ela encontrou para obter reforçadores ou se livrar de estímulos aversivos. Por exemplo, em uma relação pai-filho em que a criança, ao contar que foi ela quem quebrou algo na casa enquanto o pai estava fora, recebe um castigo ou é punida de outras formas (como palmadas), mas se livra de qualquer forma de punição se mente, dizendo que não foi ela quem fez aquilo, a probabilidade de que ela volte a mentir é maior do que de que ela volte a falar a verdade. Desse modo, está instalado no repertório e é mantido por meio de reforços positivos e negativos o problema de comportamento “mentir”. É necessário, então, que seja instalado um novo repertório de comportamentos que possibilitem que o indivíduo obtenha os mesmos reforços a partir de comportamentos ditos “habilidosos”.

Neste trabalho, problemas de comportamento são entendidos tanto funcionalmente como topograficamente como: “déficits ou excessos comportamentais que prejudicam a interação das crianças com pares e adultos e que dificultam o acesso da criança a novas contingências de reforçamento, que, por sua vez, facilitariam a aquisição de repertórios relevantes de aprendizagem” (Bolsoni-Silva, 2003, p. 10).

Foram identificadas e descritas por meio de pesquisas (Achenbach & Edelbrock, 1979) duas categorias de problemas de comportamento que os classificam em internalizantes, que são comportamentos evidenciados por retraimento, disforia e ansiedade (como preocupação exagerada, tristeza, insegurança, timidez, medos, manifestações psicossomáticas e recusa escolar), ou externalizantes, que são evidenciados por impulsividade, agressão, agitação, características desafiantes e antissociais (como cometer furtos, mentir, “matar” aula, desrespeitar limites, envolver-se em brigas, agir impulsivamente, ser provocador e agressivo nos relacionamentos). As duas categorias de problemas de comportamento podem trazer dificuldades de interação da criança com seu ambiente, pois dificultam seu acesso a novas contingências de reforçamento e assim reduzem sua possibilidade de expandir o próprio repertório comportamental (Bolsoni-Silva, Paiva & Barbosa, 2009).

Os problemas de comportamento internalizantes envolvem comportamentos do indivíduo com seu ambiente interno e por isso podem

passar despercebidos por seus pares, já que em diversas situações resultam em prejuízo somente para o indivíduo que se comporta – como, por exemplo, o comportamento de timidez, que dificulta o acesso da criança ao reforço social resultante dos comportamentos de brincar, conversar, entre outros. Crianças com um repertório internalizante são em sua maioria boas alunas, dedicadas, quietas e que por isso não chamam atenção nos ambientes em que estão inseridas. Estudos vêm apontando os prejuízos para os indivíduos que apresentam problemas de comportamento internalizantes, pois a dificuldade de interação social leva a depressão e transtornos de ansiedade (Dobson & Dozois, 2004; Webster-Stratton, 1997).

Já os problemas de comportamento externalizantes ocorrem no ambiente externo ao indivíduo, ou seja, na interação entre ele e seus pares, e resultam em prejuízos imediatos a ambos. Assim como os internalizantes, os problemas de comportamento externalizantes dificultam o acesso ao reforço social, pois crianças que batem, xingam e não respeitam regras não são tidas como boas companhias, estão sempre recebendo castigos e sendo isoladas do convívio. Por isso, esses problemas de comportamento são os que geralmente motivam a busca por atendimento psicológico pela indicação dos pais e das escolas (Bolsoni-Silva & Del Prette, 2003; Kaiser & Hester, 1997; Patterson, Reid & Dishion, 2002; Webster-Stratton, 1997).

A psicologia do desenvolvimento abrange diversas teorias, cada uma com suas peculiaridades para as fases do desenvolvimento humano, no entanto, é consenso que cada indivíduo é único e são os fatores genéticos e ambientais, influenciando-se mutuamente, que irão nortear o desenvolvimento de cada pessoa ao longo de sua vida. Apesar das particularidades apresentadas ao longo do desenvolvimento, existem comportamentos que funcionam como fatores de proteção para eventuais dificuldades encontradas em cada uma das fases (habilidades sociais), assim como os problemas de comportamento podem ser definidos como fatores de risco para o desenvolvimento (Bee & Boyd, 2011; Kail, 2004; Papalia, Olds & Feldman, 2006).

Maia e Williams (2005) realizaram uma revisão bibliográfica da área e encontraram, por definição de fatores de proteção: condições que podem

modificar ou alterar as respostas de um indivíduo para algum risco do ambiente, que resultaria em prejuízos para ele nas diversas áreas do desenvolvimento. Ainda segundo os autores, os fatores de proteção diminuem a probabilidade de um indivíduo apresentar problemas de comportamento como os de externalização. Por outro lado, os fatores de risco são condições ou variáveis associadas à alta probabilidade de ocorrência de resultados negativos ou indesejáveis, que podem afetar o bem-estar, a saúde ou o desempenho social (Reppold, Pacheco, Bardagi & Hutz, 2002). Segundo Oliveira (2012), a saúde mental seria resultado de uma equação entre os fatores de risco e de proteção, ou seja, ainda que haja fatores de risco no contexto em que a pessoa vive, os fatores de proteção podem amenizar os de risco.

As habilidades sociais podem ser consideradas comportamentos alternativos, que, quando ensinados ao indivíduo, diminuem a probabilidade de que ele volte a demonstrar problemas de comportamento. Apenas se comportar habilidosamente não garante que o indivíduo obtenha o reforço social esperado; para isso, ele necessita ser competente socialmente. Um termo importante, que muitas vezes é usado como sinônimo de habilidades sociais, é “competência social”, que deve ser utilizado para avaliar o nível de proficiência com que os comportamentos foram emitidos (Del Prette & Del Prette, 1999). Ainda nessa explicação, Del Prette e Del Prette (2001) afirmam que a pessoa competente socialmente realiza uma leitura adequada do ambiente social e decodifica de modo correto os desempenhos esperados, valorizados e efetivos para o indivíduo em sua relação com o ambiente.

Acredita-se, a partir da literatura mencionada, que os comportamentos habilidosos funcionam como fatores de prevenção e proteção, pois, ao apresentar as habilidades sociais, o indivíduo obtém os mesmos reforçadores que obteria com problemas de comportamento e se livra de possíveis punições que os problemas de comportamento poderiam acarretar. Por exemplo, uma criança que, após fazer “birra”, consegue o pacote de bala que queria no supermercado poderia obter o mesmo se pedisse educadamente para os pais explicando suas necessidades e, ao se comportar dessa maneira, evitaria o desgaste físico provocado pela birra, as broncas e os olhares espantados de outros clientes do supermercado.

Os comportamentos de pais, filhos e professores se influenciam mutuamente, mesmo tendo histórias de aprendizagem, ontogenia e culturas próprias; a partir da interação social de ambos, eles se comportam de modo que cada um gere estímulos e respostas que eliciam o comportamento do outro. Assim as relações ontogenéticas aí envolvidas são contingências entrelaçadas, já que as respostas de pais constituem, a um só tempo, ocasião e consequência para as respostas dos filhos e vice-versa (Leme, Bolsoni-Silva & Carrara, 2009).

Desse modo, o modelo descrito por Goldiamond (1974/2002) investiga as variáveis relacionadas à ecologia comportamental, de forma a identificar classes de respostas e comportamentos interdependentes. Assim, obtêm-se hipóteses funcionais para os repertórios. Analisam-se e descrevem-se as consequências reforçadoras para os comportamentos que ocorrem em déficits e em excessos e quais mantêm a emissão de respostas mesmo que as consequências resultem em punição. São encontradas as potencialidades da pessoa e promovidas, por meio de técnicas comportamentais, respostas funcionalmente equivalentes, ou seja, que obtêm os mesmos reforçadores dos comportamentos-problema e que os fazem diminuir (Goldiamond, 1974/2002).

Estudos (Kaiser & Hester, 1997; Webster-Stratton, 1997; Patterson, Reid & Dishion, 2002; Bolsoni-Silva & Del Prette, 2003) apontam que as crianças apresentam comportamentos externalizantes da categoria agressiva e quebra de regras por diversas hipóteses: reforço positivo (obter atenção de outros adultos ou crianças, conseguir algo que queria e punir); modelo (ausência de um modelo habilidoso de comportamento e a presença de um modelo não habilidoso); reforço negativo (eliminar a raiva sentida) e reforço intermitente (disciplina inconsistente).

Reforço positivo: como não consegue atenção positiva por meio de comportamentos adequados ou por não ter aprendido a se comportar adequadamente, a criança obtém atenção, mesmo que negativa (por meio de castigo ou surras), de seus pais ao se comportar com agressividade e quebra de regras. Vários autores (Kazdin, 1993; Loeber & Dishion, 1983; Patterson, De Baryshe

& Ramsy, 1989) citam, como fatores importantes para o desenvolvimento desse problema de comportamento, a falta de envolvimento positivo da família com a criança, assim como o não monitoramento e a não supervisão de suas atividades. Outra hipótese é que a criança consiga algo que quer e não pode ter: por exemplo, quando comete um furto, a criança se comporta dessa maneira porque não possui o dinheiro necessário para a compra ou porque seus pais não lhe deram o que foi pedido. Assim, por meio do furto, a criança passa a ter o objeto necessário, o que reforça positivamente o problema de comportamento.

Modelo: a ausência de um modelo habilidoso de comportamento e a presença de um modelo não habilidoso, por meio do comportamento de pais e pares, também aumentam a probabilidade de a criança se comportar inadequadamente, por imitação. Webster-Stratton (1997) afirma que crianças expostas às contingências aversivas no ambiente familiar tendem a ser agressivas em casa e em outros ambientes, como no escolar, por exemplo. Kaiser e Hester (1997), Kazdin (1993), Loeber e Dishion (1983) e Patterson, De Baryshe e Ramsy (1989) afirmam que a soma de determinados fatores – contingências para comportamento negativo, ausência de consequências positivas para outros comportamentos, falta de modelos positivos e de suporte para desenvolver habilidades sociais comunicativas – impossibilita o sucesso da criança em interações sociais. Marinho e Caballo (2002) afirmam que variáveis perturbadoras também estão relacionadas ao comportamento antissocial, entre elas: história de conduta antissocial em outros membros da família, desvantagens no *status* socioeconômico e estressores como desemprego, violência familiar, conflitos conjugais e divórcio.

Reforço negativo: outra hipótese funcional é a de que, ao apresentar um comportamento agressivo, a criança elimina a raiva sentida, ou seja, o comportamento agressivo é um reforço negativo, pois tira a criança do contato com um estímulo aversivo, que pode ser o “sentir raiva”, que gera um mal-estar físico. Patterson, Reid e Dishion (2002) afirmam que os pais que não são eficazes ao disciplinar os filhos fazem aumentar a troca coercitiva entre os membros da família e a criança, já que ela consegue suprimir eventos aversivos do ambiente ao se comportar com agressividade. Para Sidman (1995), crianças aprendem a se

comportar dessa forma à medida que seus comportamentos produzem como consequência a remoção ou a eliminação de eventos perturbadores, ameaçadores ou perigosos, de forma que elas consigam fugir, esquivar-se, livrar-se ou diminuir a frequência ou a intensidade de um estímulo considerado negativo.

Reforço intermitente: ao se comportar agressivamente, a criança consegue manifestar que está irritada com alguma coisa, que algo não está bem com ela, já que, como dito anteriormente, a criança não aprendeu a manifestar sentimentos adequadamente. Bolsoni-Silva e Del Prette (2003) apontam para o fato de que crianças que desenvolvem problemas de comportamento possivelmente possuem pais que não apresentam práticas educativas, ou que têm práticas ineficazes ou inadequadas, e dessa forma estimulam os problemas de comportamento dos filhos por meio de disciplina inconsistente, baixo monitoramento, supervisão insuficiente das atividades da criança e pouca interação positiva.

No caso de comportamentos como o de chutar, quebrar coisas ou cuspir, a criança consegue também atingir seus pares estragando algo de uma terceira pessoa. Em todos os casos, os comportamentos da criança estão se mantendo a partir de reforçamento, seja ele positivo (quando consegue algo que queria, como a atenção de alguém), ou negativo (quando a criança se livra de um estímulo aversivo). Na maioria das vezes, as consequências negativas não têm muito efeito para as crianças que se comportam dessa maneira, porque elas são resistentes a punições, ou seja, como na maioria das vezes, seus comportamentos são punidos e comportamentos adequados não são reforçados, elas continuam a emitir os comportamentos-problema e desenvolvem tal resistência (Skinner, 1953/2003).

As hipóteses funcionais para a categoria de problemas de comportamentos internalizantes da subclasse depressão e ansiedade são: reforço positivo (chamar a atenção de alguém), esquiva de punição (medo e ansiedade) e ausência de reforçadores (ausência de modelos dos pais).

Reforço positivo: crianças que apresentam comportamento internalizante na maioria das vezes obtêm a atenção de seus pares quando, por exemplo, ficam em silêncio em sala de aula;

muitos professores costumam elogiar essa classe de comportamento, visto que as crianças que apresentam comportamentos externalizantes fazem bagunça e costumam atrapalhar as aulas. Dessa maneira, o comportamento internalizante depressivo é reforçado positivamente. Webster-Stratton (1997) destaca que disciplina inconsistente e pouco monitoramento das atividades das crianças por parte dos pais levam a problemas de comportamento infantil.

Esquiva de punição: outra hipótese é a história de punição, ou seja, crianças que apresentam essa classe de comportamento convivem com pares que costumam punir comportamentos externalizantes – podem ser pais bravos, que não escutam as opiniões do próximo –; desse modo, a criança passa a apresentar comportamentos internalizantes para se esquivar das punições. O medo também pode ser produto de uma história de convívio com pares que punem demais, e assim a criança passa a se comportar de maneira tímida por ter medo de ser punida. Skinner (1953/2003) identifica o medo e a ansiedade como subprodutos do comportamento de punição dos pais, o que leva à falta de repertório socialmente adequado, que permita à criança resolver problemas e manter relacionamentos positivos.

Ausência de reforçadores: a última hipótese é uma história de poucos reforçamentos; como os comportamentos de expressão de sentimentos, diálogo e convívio não foram reforçados adequadamente, a criança não os aprende e passa a se comportar de maneira internalizante, conseguindo, assim, reforçadores sociais por ficar quieta e não dar trabalho, ou se livrando de punições ao se comportar assim. Segundo Silva (2000), o diálogo dos pais com os filhos é muito importante, já que cria o repertório inicial para o desenvolvimento das demais habilidades sociais educativas (HSE), como fazer perguntas, expressar sentimentos e opiniões e estabelecer limites. Dobson e Dozois (2004) apontam que crianças desenvolvem problemas de comportamento internalizante por terem passado por um grande número de eventos de vida negativos, restrição de relacionamento com pares ou estresse familiar, e por receberem pouca atenção. Ou seja, ao apresentarem comportamentos depressivos, como chorar, por exemplo, livram-se de estímulos negativos com os quais estavam em contato, o que reforça negativamente esse comportamento.

Os comportamentos internalizantes por queixas somáticas se mantêm por reforço positivo (para que a criança consiga atenção), reforço negativo (para se livrar de estímulos aversivos) e por problemas orgânicos. Ao apresentar problemas de saúde, a criança consegue atenção de seus pares, possivelmente em contextos em que os pares não valorizam os comportamentos adequados da criança e/ou dão muita importância a problemas de saúde. Outra hipótese é que, ao sentir dores de cabeça ou de barriga, a criança se livre de um estímulo aversivo, como no caso de deixar de ir à escola num dia de prova (evento aversivo) por apresentar esses sintomas. Ou seja, ao não ir à escola, o comportamento é reforçado negativamente, já que a criança se livra do evento aversivo. Por fim, a criança pode se comportar dessa maneira por apresentar problemas de causas orgânicas.

Como afirmado anteriormente, os comportamentos são multideterminados, e são suas consequências (reforço positivo, punição, extinção, reforço negativo) que irão aumentar ou reduzir a probabilidade de que eles voltem a acontecer no futuro. Os problemas de comportamento estão instalados no repertório das crianças clínicas pelas hipóteses descritas acima. Do mesmo modo, os comportamentos habilidosos podem se instalar no repertório dependendo da consequência obtida pela criança ao se comportar dessa maneira. Comportamentos habilidosos e não habilidosos possuem a mesma função, que é o reforçamento do comportamento; entende-se, portanto, que problemas de comportamento e habilidades sociais são funcionalmente equivalentes e é partindo desse pressuposto que se pretende diminuir a frequência de problemas de comportamento a partir do ensino de habilidades sociais (Bolsoni-Silva & Carrara, 2010).

Muitas variáveis podem favorecer a manutenção e o surgimento de problemas de comportamento; assim, passa a existir maior probabilidade de ocorrência desses problemas quando estão presentes variáveis relacionadas a práticas parentais (variáveis atuais: forma como os pais interagem com seus filhos), à história psiquiátrica dos pais e de familiares (variáveis históricas: modelagem de padrões de comportamento), ao relacionamento conjugal (variáveis atuais: nível de estresse e comportamentos apresentados no relacionamento), a características demográficas (variáveis culturais) e ao relacionamento com pares e colegas

(variáveis atuais: forma como interagem com colegas de sala e amigos) (Bolsoni-Silva & Del Prette, 2003). Dessa maneira, sabe-se que os problemas de comportamento são multideterminados. Descrever a função do comportamento-problema, bem como a análise das mútuas interdependências comportamentais – ou seja, a relação resposta-resposta, relações entre estímulos e quando um altera a função do outro –, pode ser útil para avaliar e intervir junto a crianças com tais dificuldades (Bolsoni-Silva & Loureiro, 2011).

No entanto, o foco deste trabalho é a promoção de habilidades sociais que, por serem comportamentos operantes, poderão atuar nos diversos contextos em que os participantes estão inseridos, principalmente no ambiente escolar (no que tange às relações criança-professores e crianças-colegas de classe) e no ambiente familiar (nas relações pais-filho, irmão-irmão, avós-netos, entre outras) (Falcão, 2014).

A partir dos estudos da teoria da análise do comportamento, sabe-se que comportamento é a interação organismo-ambiente e que, para se analisar funcionalmente esse mecanismo, é necessário observar as variáveis antecedentes e as consequências desse processo para o organismo (Skinner, 1953/2003). O primeiro contato social estabelecido por uma criança é a família, e é esta que vai conduzir esse organismo pelas primeiras experiências de sua vida. O comportamento social acontece porque um organismo é importante para outro como parte de seu ambiente. Os organismos se comportam modificando seu ambiente, ao mesmo tempo que são modificados por ele. Um importante processo para a ocorrência de determinados comportamentos é o reforçamento social. Muitos reforços demandam a presença de outros indivíduos (Skinner, 1953/2003).

Mas o reforço social geralmente é uma questão de mediação pessoal. No campo do comportamento social, dá-se destaque ao reforço com atenção, aprovação, afeição e submissão. Esses importantes reforçadores generalizados são sociais porque o processo de generalização geralmente requer a mediação de outro organismo. O reforço negativo – particularmente como uma forma de punição – é mais frequentemente administrado por outros indivíduos na forma de estimulação aversiva incondicionada ou de desaprovação, desprezo, ridículo, insulto etc. (Skinner, 1953/2003, p. 327).

Como tem valor de sobrevivência para o grupo, o comportamento social é mais extenso e mais flexível que o comportamento em ambiente não social, pois o organismo modifica rapidamente sua resposta quando seu comportamento não for eficaz no ambiente social. O comportamento é classificado como “bom” ou “ruim” e reforçado ou punido de acordo com o ambiente social em que o indivíduo está inserido (Skinner, 1953/2003).

As diversas áreas da psicologia classificam comportamentos como bons ou ruins diante dos contextos e das fases do desenvolvimento em que são apresentados. A seguir, serão abordados os comportamentos destacados por autores da psicologia do desenvolvimento e das habilidades sociais como importantes para crianças em fase escolar.

A psicologia do desenvolvimento abrange diversas teorias, cada uma com suas peculiaridades para as fases do desenvolvimento humano; no entanto, é consenso que cada indivíduo é único e são os fatores genéticos e ambientais, influenciando-se mutuamente, que irão nortear o desenvolvimento de cada pessoa ao longo de sua vida. Apesar das particularidades apresentadas ao longo do desenvolvimento, existem comportamentos que funcionam como fatores de proteção para eventuais dificuldades encontradas em cada uma das fases (habilidades sociais), e os problemas de comportamento podem ser definidos como fatores de risco para o desenvolvimento (Bee & Boyd, 2011; Kail, 2004; Papalia, Olds & Feldman, 2006).

Cada uma das fases do desenvolvimento contempla aspectos físicos, cognitivos, de personalidade, temperamento, entre outros. Neste capítulo será descrito, sem o compromisso de esgotar o assunto, o comportamento social apresentado pelas crianças, sem contemplar os demais aspectos do desenvolvimento (Bee & Boyd, 2011; Kail, 2004; Papalia, Olds & Feldman, 2006).

A partir do momento em que a criança começa a frequentar a escola, sua rede social se modifica, ou seja, ela deixa de ficar em tempo constante sob o cuidado dos pais e passa a ter mais autonomia. O ambiente escolar começa a integrar grande parte de seu tempo, e novas relações sociais são estabelecidas, entre elas as relações com pares e professores. Portanto, nessa fase do desenvolvimento, a qualidade das interações sociais que são

estabelecidas com colegas de sala, professores e profissionais da escola são de grande importância para o bem-estar da criança (Kail, 2004).

Como dito anteriormente, ao ingressar na escola, o tempo que a criança passa com os pais ou responsáveis torna-se menor, e ela passa cada vez mais tempo com seus colegas. Portanto, o comportamento de amizade – que envolve conversar, brincar, proteger, estar perto, fazer trabalhos, ir junto até a escola, telefonar, entre outros – tem grande importância para o desenvolvimento social da criança escolar (Kail, 2004).

Algumas habilidades sociais parecem importantes na fase escolar para que o desenvolvimento da criança seja completo. Entre elas está a sociabilidade gerada a partir de comportamentos de afeto, generosidade, bondade, simpatia e confiabilidade, que podemos chamar de amizade (Bee & Boyd, 2011; Papalia, Olds & Feldman, 2006). Esses pesquisadores acrescentam a importância de a criança aprender a participar das atividades da sala de aula e prestar atenção para garantir o bom desempenho escolar. Nesse ponto, a interação entre as crianças sem críticas e gozações e com incentivos e companheirismo pode favorecer o desempenho acadêmico ao longo dos anos escolares. Del Prette e Del Prette (1999) afirmam que, apesar de o desenvolvimento da comunicação interpessoal do indivíduo ter início no nascimento, ela se torna mais elaborada nas diversas etapas ao longo de sua vida.

Outro conjunto de habilidades sociais descrito como importante para o desenvolvimento da criança é chamado de autoestima e envolve comportamentos de confiança, curiosidade, independência e aceitação de ideias; descrever-se de maneira positiva; iniciar novas atividades; adaptar-se a mudanças; tolerar frustrações; lidar com críticas, habilidades acadêmicas, aceitação no grupo, entre outros. A autoestima tem grande destaque entre os estudiosos do desenvolvimento na fase escolar. Segundo diversos autores (Bee & Boyd, 2011; Kail, 2004; Papalia, Olds & Feldman, 2006), as experiências vividas nessa fase do desenvolvimento poderão possibilitar que as crianças apresentem comportamentos habilidosos diante das situações com as quais irão se deparar. Crianças com baixa autoestima se esquivam de situações de interação social por não se acharem capazes de alcançar o êxito e, assim, em vez de

experimentar novas formas de conseguir aceitação, elas passam a repetir formas malsucedidas ou simplesmente desistem.

Um grande contribuinte para a autoestima é o apoio social que pode ser fornecido a partir das interações com pais, colegas, professores e amigos, além do ponto de vista desses participantes em relação aos comportamentos que as crianças apresentam. Crianças que passam por experiências negativas podem exibir medo e vergonha, considerados problemas de comportamento internalizantes, além de terem dificuldade em expressar seus sentimentos e demonstrar empatia (Bee & Boyd, 2011; Papalia, Olds & Feldman, 2006).

Portanto, para os teóricos da psicologia do desenvolvimento, as habilidades sociais que envolvem comportamentos de amizade (conversar, brincar, proteger, estar perto, fazer trabalhos, ir junto até a escola, telefonar; afeto, generosidade, bondade, simpatia e confiabilidade), autoestima (confiança, curiosidade, independência, aceitação de ideias, descrever-se de maneira positiva, iniciar novas atividades, adaptar-se a mudanças, tolerar frustrações, lidar com críticas, habilidades acadêmicas e aceitação no grupo) e empatia (cuidar do outro, colocar-se no lugar do outro) são de grande importância para as crianças na fase escolar.

Ainda que a literatura de desenvolvimento infantil, ao se voltar para o desenvolvimento social, identifique as habilidades sociais anteriormente mencionadas, há autores preocupados em especial com a avaliação de habilidades sociais.

Caldarella e Merrell (1997) fazem uma revisão de literatura e identificam uma diversidade de habilidades sociais infantis, que podem ser organizadas em: 1) habilidades de relacionamentos com pares (cumprimentar, elogiar, oferecer ajuda, convidar os colegas para brincar); 2) habilidades de autocontrole (controlar humor, negociar, lidar com críticas); 3) habilidades acadêmicas (tirar dúvidas, seguir as orientações do professor, saber trabalhar de forma independente); 4) habilidades de ajustamento (seguir regras e instruções, usar o tempo livre de forma apropriada, atender a pedidos); 5) habilidades assertivas (iniciar conversação, aceitar convites, responder a cumprimentos).

Del Prette e Del Prette (2005) apresentam as seguintes classes e subclasses de habilidades sociais infantis:

1. Autocontrole e expressividade emocional: reconhecer e nomear emoções (as próprias e as dos outros), controlar a ansiedade, falar sobre emoções e sentimentos, acalmar-se, lidar com os próprios sentimentos, controlar o humor, tolerar frustrações, mostrar espírito esportivo, expressar as emoções positivas e negativas.
2. Civilidade: cumprimentar pessoas, despedir-se, usar locuções como “por favor”, “obrigado”, “desculpe” e “com licença”, aguardar a vez para falar, fazer e aceitar elogios, seguir regras ou instruções, fazer perguntas, responder a perguntas, chamar o outro pelo nome.
3. Empatia: observar, prestar atenção, ouvir e demonstrar interesse pelo outro, reconhecer/inferir sentimentos do interlocutor, compreender a situação (assumir perspectiva), demonstrar respeito às diferenças, expressar compreensão pelo sentimento ou experiência do outro, oferecer ajuda, compartilhar.
4. Assertividade: expressar sentimentos negativos (raiva e desagrado), falar sobre as próprias qualidades ou defeitos, concordar ou discordar de opiniões, fazer e recusar pedidos, lidar com críticas e gozações, pedir mudança de comportamento, negociar interesses conflitantes, defender os próprios direitos, resistir à pressão de colegas.
5. Fazer amizades: fazer perguntas pessoais, responder a perguntas, oferecendo informação livre (autorrevelação), aproveitar as informações livres oferecidas pelo interlocutor, sugerir atividade, cumprimentar, apresentar-se, elogiar, aceitar elogios, oferecer ajuda, cooperar, iniciar e manter conversação (enturmar-se), identificar e usar jargões apropriados.
6. Solução de problemas interpessoais: acalmar-se diante de uma situação-problema, pensar antes de tomar decisões, reconhecer e nomear diferentes tipos de problemas, identificar e avaliar possíveis alternativas de solução, escolher, implementar e avaliar uma alternativa; avaliar o processo de tomada de decisão.

7. Habilidades sociais acadêmicas: seguir regras ou instruções orais, observar, prestar atenção, ignorar interrupções dos colegas, imitar comportamentos socialmente competentes, aguardar a vez para falar, fazer e responder perguntas, oferecer, solicitar e agradecer ajuda, buscar aprovação por desempenho realizado, elogiar e agradecer elogios, reconhecer a qualidade do desempenho do outro, atender a pedidos, cooperar e participar de discussões.

Bolsoni-Silva, Marturano, Pereira e Manfrinato (2006) também propõem categorias comportamentais para as habilidades sociais infantis: (a) disponibilidade social e cooperação: faz pedido, procura ajudar, procura sua atenção, faz perguntas, cumprimenta as pessoas, faz elogios, toma iniciativas; (b) expressão de sentimentos e enfrentamento: expressa desejos de forma apropriada, expressa carinho, expressa direitos e necessidades apropriadamente, expressa desagrado de forma adequada, expressa opiniões, usualmente está de bom humor, negocia; (c) interação social positiva: comunica-se de forma positiva, faz amigos, brinca com colegas, interage não verbalmente.

Bolsoni-Silva, Marturano e Loureiro (2009), com o intuito de validar um instrumento de habilidades sociais para pré-escolares, identificaram e avaliaram um conjunto das habilidades que apareceram com mais frequência em crianças indicadas pelos professores como socialmente habilidosas e que não apresentavam indicativos de problemas de comportamento. Foram encontrados três fatores: (a) fator sociabilidade: têm relações positivas, mostram interesse pelos outros, fazem amigos, expressam frustração e desagrado de forma adequada, comunicam-se positivamente, expressam desejos, expressam direitos, expressam carinhos, brincam com colegas, usualmente estão de bom humor, fazem elogios, cumprimentam, interagem de forma não verbal, participam de grupos; (b) fator iniciativa: tomam a palavra, expressam opiniões, participam de temas de discussão, tomam iniciativas, negociam e convencem, prestam ajuda; (c) fator busca de suporte: procuram atenção, fazem pedidos e perguntam.

Todos os teóricos descrevem como importantes as habilidades sociais de fazer amizades, ter autocontrole, exprimir sentimentos e civilidade,

no entanto, para cada autor, o nome dado às categorias pode diferir. Bolsoni-Silva, Marturano, Pereira e Manfrinato (2006) e Bolsoni-Silva, Marturano e Loureiro (2009) apresentam três grandes categorias de habilidades sociais e dão destaque para a primeira delas, o fator sociabilidade ou interação social positiva, que inclui habilidades que facilitam as interações nas relações sociais; o fator iniciativa ou expressão de sentimentos abarca habilidades de expressão, como iniciar conversas e negociar; e, por último, o fator busca de suporte ou disponibilidade social e cooperação, que retoma habilidades de procurar ajuda, fazer pedido, entre outras. Del Prette e Del Prette (2005) apresentam a categoria empatia, e os mesmos autores e Caldarella e Merrell (1997) classificam as habilidades acadêmicas como uma categoria das habilidades sociais.

Na literatura encontram-se estudos que, por um lado, descrevem, por correlação ou comparação de grupos, relações entre problemas de comportamento e habilidades sociais (Kim, Doh, Hong & Choi, 2010; Leme & Bolsoni-Silva, 2010) e, por outro, apresentam intervenções com crianças se utilizando de habilidades sociais (Elias, Marturano & Motta-Oliveira, 2012; Garnica, 2009; Herman, Borden, Reinke & Webster-Stratton, 2011).

Entretanto, em nenhum desses estudos foram encontrados os mesmos objetivos da pesquisa que será apresentada nos próximos capítulos. Muitos dos estudos verificados revelaram intervenções que envolviam também pais (Salvo, Mazzarotto & Lörh, 2005; Gonçalves & Murta, 2008) e professores. E os estudos que traziam apenas intervenções com crianças não apresentaram o foco nas habilidades que diferenciavam crianças clínicas e não clínicas para problemas de comportamento, sendo que a maioria deles focava em um grupo de habilidades específicas de resolução de problemas (Elias, 2003; Elias, Marturano & Motta-Oliveira, 2012) ou de empatia (Vetorazzi, et al.,

2005) e dependiam de um grande número de sessões para a sua execução (Garnica, 2009).

Portanto, assim como já apontado por Goldiamond (1974/2002), é necessário identificar quais são os comportamentos funcionalmente equivalentes a um determinado problema de saúde mental, ou seja, quais são comportamentos habilidosos capazes de obter os mesmos reforçadores conseguidos com os problemas. Nesse caso, é preciso conduzir análises de contingências (Banaco, Zamignani & Meyer, 2010), de forma a identificar condições antecedentes e consequentes de múltiplos comportamentos. Outra possibilidade é selecionar estudos, em Psicologia do desenvolvimento, que correlacionem habilidades sociais e problemas de comportamento e, especialmente, aqueles que comparam repertórios de habilidades sociais em grupos clínico e não clínico para problemas de comportamento, pois, ainda que não sejam estudos funcionais, dão pistas de respostas que podem ser funcionalmente relacionadas. No próximo capítulo, será tratada a análise dos estudos de desenvolvimento que abordaram a relação entre habilidades sociais e problemas de comportamento e apontaram quais habilidades sociais podem ser funcionalmente equivalentes para a redução de problemas de comportamento.

Os próximos capítulos estão estruturados de modo a atender aos apontamentos levantados pela APA (2006) como importantes para que a pesquisa tenha o nível de evidência desejado. A presente pesquisa seguiu essa linha, pois objetivou elaborar um procedimento de intervenção que contemplasse as habilidades sociais apontadas pela literatura como importantes para o desenvolvimento das crianças em um curto período de tempo, ou seja, com um número reduzido de sessões. Para tanto, foi necessário selecionar quais habilidades sociais seriam temas da intervenção.