



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

KATIA DANIELE BISCOUTO

**AVALIAÇÃO DE UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO EM
PRÁTICAS EDUCATIVAS PARENTAIS PARA MÃES
SOCIAIS**

Londrina
2012

KATIA DANIELE BISCOUTO

**AVALIAÇÃO DE UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO EM
PRÁTICAS EDUCATIVAS PARENTAIS PARA MÃES
SOCIAIS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Análise do Comportamento, do Departamento de Psicologia Geral e Análise do Comportamento, da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção do título de mestre em Análise do Comportamento.

Orientador: Profº Dr Alex Eduardo Gallo

*Bolsista CAPES

Londrina
2012

**Catálogo elaborado pela Divisão de Processos Técnicos da Biblioteca Central da
Universidade Estadual de Londrina.**

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)

B621a Biscouto, Katia Daniele.

Avaliação de um programa de intervenção em práticas educativas parentais para mães sociais / Kátia Daniele Biscouto. – Londrina, 2012.
151 f. : il.

Orientador: Alex Eduardo Gallo.

Dissertação (Mestrado em Análise do Comportamento) – Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências Biológicas, Programa de Pós-Graduação em Análise do Comportamento, 2012.
Inclui bibliografia.

1. Comportamento humano – Análise – Teses. 2. Crianças – Assistência em instituições – Teses. 3. Práticas educativas com crianças – Teses. 4. Pais e filhos – Teses. I. Gallo, Alex Eduardo. II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências Biológicas. Programa de Pós-Graduação em Análise do Comportamento. III. Título.

CDU 159.9.019.43

KATIA DANIELE BISCOUTO

**AVALIAÇÃO DE UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO EM PRÁTICAS
EDUCATIVAS PARENTAIS PARA MÃES SOCIAIS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Análise do Comportamento, do Departamento de Psicologia Geral e Análise do Comportamento, da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção do título de mestre em Análise do Comportamento.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Dr. Alex Eduardo Gallo
UEL – Londrina - PR

Profª Drª Márcia Cristina Caserta Gon
UEL – Londrina - PR

Profª Drª Rachel de Faria Brino
UFSCAR – São Carlos - SP

Londrina, 13 de agosto de 2012.

Dedico este trabalho à minha família, a meu filho Gabriel e ao meu amor Marcelo, por toda a compreensão, dedicação, auxílio, atenção e colaboração. Por todo amor, por quem sou e por tudo que alcancei e alcançarei. E especialmente a Deus, pela fé e luz que nortearam minhas decisões e perseverança.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Professor Doutor Alex Eduardo Gallo pelo acolhimento, orientação e compreensão, durante todo o processo de construção deste trabalho. Principalmente, por ter me aceitado já no meio do caminho. Agradeço por todas as sugestões e correções que tornaram possível a finalização desta pesquisa. Também, por todos os momentos de descontração e discussões. Isto é, por todos os ensinamentos que me ajudaram a transformar minha visão crítica do mundo.

Agradeço a minha família, principalmente a meu filho Gabriel, por ter suportado a distância; pelo apoio, incentivo e admiração. A minha mãe Rosemary e a minha irmã Patricia pelo apoio, respeito e incentivo, mas principalmente, por me ajudarem a organizar e administrar os problemas que surgiram durante estes dois anos em que morei em Londrina.

Agradeço ao Marcelo, meu amor, pelo apoio, incentivo, carinho e paciência, muita paciência. Mas, principalmente, por sempre acreditar em mim, inclusive nas horas em que eu não acreditava.

A Marina Beatriz de Paula, minha querida “marida”, por ter compartilhado comigo todos os momentos, bons e ruins, em Londrina. Agradeço por todos os nossos longos papos, pela companhia nas longas viagens de ida e vinda, por me acalmar nos momentos de ansiedade, por elogiar minha comida, enfim por tudo que passamos nestes dois anos. E a Marisa Richartz minha “companheira dois” de casa, pela amizade e pelas risadas. Foi muito bom conviver com você tão de perto.

A Yara Kuperstein Ingberman e Andréia Schmidt por todo incentivo, preocupação e aconselhamento, durante todas as etapas do mestrado. A Mariana Salvadori Sartor pelo incentivo, apoio e orientação, principalmente nos momentos difíceis. Obrigada por tudo!

A todos os professores do mestrado por incentivarem e possibilitarem o meu aprimoramento profissional. Principalmente a professora doutora Maura A. N. Gongora por todas as suas contribuições para este trabalho, na banca de qualificação; e a professora doutora Lucia C. A. Williams pelo mesmo motivo. Agradeço as professoras doutoras Márcia Cristina Caserta Gon e Rachel de Faria Brino por gentilmente aceitarem fazer parte da banca examinadora e terem contribuído para a conclusão desse estudo.

Agradeço, particularmente, as auxiliares de pesquisa: Geysa Machado Cascardo, Amanda Oliveira de Moraes, Ariadne Cristina Suzuki de Lima, Talita Machado Vieira, Dalila Caroline do Carmo, Angélica Cubas Duarte, pois sem vocês eu não teria conseguido realizar esse trabalho como ele foi idealizado. Obrigada pelas reuniões, pelos lanches, por participarem das supervisões, enfim, por “vestirem a camisa” dessa pesquisa. Especialmente a Geysa, pois além de tudo que já foi citado ainda revisou essa dissertação. Agradeço também a Lúcia, Samantha, Aline, Amanda Bana, Alexia, Marcos e Laila, pela colaboração de cada um de vocês. E ao secretário do mestrado Jonas Villa pela colaboração e informações precisas que facilitaram muito minha vida como aluna do mestrado.

Agradeço a Secretaria Municipal de Ação Social da Cidade de Londrina, principalmente a M^a Inês, na época gerente de alta complexidade, por toda a ajuda em conseguir viabilizar a aplicação do programa de treinamento. E a Instituição que aceitou a realização da pesquisa em suas dependências e sua equipe técnica.

Agradeço, principalmente, a todos os participantes dos dois grupos de intervenção, mães sociais, mães e pais, o brilho dessa pesquisa só existiu porque vocês fizeram parte dela.

Agradeço a todos os colegas do mestrado, particularmente a Raquel, Lays, Leo, Robson e Monalisa, pela amizade, simpatia e alegria que vocês compartilharam comigo, os lanches, os dias de prova, as reuniões, sarcasmo e ironia. Enfim, sentirei muita falta de vocês!

E finalmente, a Deus por toda minha vida e, principalmente, pela oportunidade ter conhecido e convivido com pessoas tão especiais.

“Os falantes não apreendem o mundo e o descrevem com palavras; eles respondem ao mundo, dependendo das maneiras como as respostas foram modeladas e mantidas por contingências especiais de reforçamento. Os ouvintes não extraem informação ou conhecimento das palavras, compondo cópias de segunda mão sobre o mundo; eles respondem aos estímulos verbais segundo as maneiras com que foram modelados e mantidos por outras contingências de reforçamento. Ambas as contingências são mantidas por um ambiente verbal desenvolvido ou cultural.”

(SKINNER, 1991, p. 53-54)

BISCOUTO, Katia Daniele. **Avaliação de um programa de intervenção em práticas educativas parentais para mães sociais**. 151 f. 2012. Dissertação (Mestrado em Análise do Comportamento) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2012

RESUMO

As famílias cada vez mais vêm encontrando dificuldades para educar seus filhos e entre as reclamações mais frequentes estão às dificuldades em estabelecer limites, como ensinar comportamentos que acreditam ser adequados e, principalmente, o que fazer quando os filhos têm problemas comportamentais. Porém, essas dificuldades não se restringem ao âmbito das famílias, também são focos de preocupação das instituições de acolhimento (abrigos e casas-lares) que atendem crianças vítimas de violência intrafamiliar e dos educadores (monitores e mães sociais) que nelas trabalham. Nesse sentido, programas de intervenção sobre práticas educativas parentais mostraram-se eficazes para gerar mudanças nos padrões de interação entre cuidadores e crianças. Desta forma, o objetivo deste estudo foi avaliar um programa de intervenção junto a mães sociais que trabalham com crianças abrigadas em casas-lares, visando capacitá-las a partir do referencial de práticas educativas parentais. O Programa, também foi aplicado com mães de crianças com queixa de dificuldades em lidar com os comportamentos dos filhos. Participaram do Grupo de Mães Sociais, sete mães sociais que trabalhavam em quatro casas-lares, de três instituições para crianças/adolescentes em situação de risco, localizadas em uma cidade do interior do Paraná e sete crianças que foram mencionadas pelas mães sociais nos instrumentos de pré e pós-testes. Do Grupo de Mães participaram seis mães, que mencionaram seus filhos nos instrumentos. Foram realizadas 10 sessões, duas para aplicação dos pré e pós-testes e 8 de intervenção em grupo nas quais foram discutidos temas sobre práticas educativas parentais e os princípios fundamentais do *Triple P*, para ambos os grupos. Para avaliar a eficácia desse programa foram realizadas avaliações antes e após a intervenção, utilizando os seguintes instrumentos: Inventário de Estilos Parentais (IEP), Child Behavior Checklist (CBCL) e roteiro de entrevista. Os dados coletados no pré e pós-teste foram analisados comparativamente. No Grupo de Mães sociais, os dados do IEP mostraram que somente três mães sociais tiveram aumento discreto de seus escores do pós-teste e as outras tiveram diminuições. Os resultados do CBCL também apresentaram uma discreta diminuição nos seus escores. Já no Grupo de Mães, três participantes tiveram aumento dos escores, duas tiveram diminuições discretas e uma manteve os escores. Os resultados do CBCL assim como no outro grupo apresentou diminuição. Uma das hipóteses levantadas foi que as participantes passaram a discriminar melhor seus comportamentos depois da intervenção o que acarretou o aumento da pontuação nas categorias das práticas que foram analisadas separadamente. Este pode ser considerado um resultado positivo da intervenção, pois foi suficiente para que discriminassem seus comportamentos adequados e inadequados. Diferentes dos dados quantitativos que apontaram que a intervenção não foi suficiente para modificar todos os comportamentos, tanto das mães sociais, quanto das mães, os dados qualitativos foram bastante satisfatórios. O programa de intervenção proposto neste trabalho mostrou-se eficaz para gerar mudanças nos padrões de interação entre cuidadores e crianças, entretanto necessitaria de replicações em instituições e populações diferentes para garantir a aplicabilidade em ambientes diversos.

Palavras-chave: Crianças abrigadas. Práticas educativas parentais. Casa-lar. Mães sociais. Interação pais e filhos.

BISCOUTO, Katia Daniele. **Evaluation of an intervention program on educative parenting skills to social mothers.** 151 p. 2012. Dissertation (Master's degree in Behavior Analysis) – Universidade Estadual de Londrina. 2012

ABSTRACT

Families are finding more difficulties on educating their children and among their most common complains are difficulties on setting limits, teaching behaviors they believe to be appropriate and, mainly, what to do when children behave inappropriately. Although, these difficulties are not restricted to family environment, but also are concerning childcare institutions (shelters and foster homes) that serve children victims of family violence and educators (monitors and social mothers) that work in those institutions. Accordingly, intervention programs on parenting skills showed effectiveness in changing interaction patterns between childcare workers and children. So, the goal of this study was to evaluate an intervention program for social mothers, who work with children sheltered in foster homes, aiming at their capacity on parenting skills. The program was also applied to mothers who complained difficulties on dealing with children behaviors. Participated in Social Mothers Group seven social mothers who worked in four foster homes of three different institutions for at risk children and adolescents, located in a city of Parana State, and seven children mentioned by those social mothers during pre and posttest evaluation. In Mothers Group participated six mothers of behavior problems children, who mentioned their kids on evaluation. We did ten sessions, two for pre and posttest evaluation and eight group interventions in which we discussed subjects about parenting skills and principles of Triple P, in both groups. For effectiveness evaluation of the program, we did pre and posttest measures using the following instruments: Inventário de Estilos Parentais – Parenting Skills Inventory (IEP), Child Behavior Checklist (CBCL) and, interview. Data collected during pre and posttest were analyzed comparing them. In Social Mothers Group, results of IEP showed that only three social mothers had discrete increase on posttest scores, others had decreasing scores. CBCL results also showed a light decreasing on scores. In Mothers Group, three participants had increased scores, two had light decreased and one showed same score of pretest. The CBCL results, as in the other group, showed decreasing scores. One raised hypothesis was the participants began to better discriminate their behaviors after intervention, what caused increasing on scores of parenting categories that were separately analyzed. This could be considered a positive result of intervention because it was enough to participants discriminate their adequate and inadequate behaviors. Different from quantitative data that pointed that intervention was not enough to change all behaviors, both social mothers and mothers, qualitative data were pretty satisfactory. The intervention program proposed in this study was effective to change interaction patterns between caregivers and children, however it is necessary to be replicated in different institutions and population to guarantee applicability in diverse environment.

Keywords: Sheltered child. Parenting skills. Foster homes. Social mothers. Parents-children interaction.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Descrição das sessões do Programa de Treinamento Grupo das Mães Sociais.....	45
Tabela 2 –	Caracterização socioeconômica das participantes do grupo de Intervenção – Grupo de Mães Sociais	52
Tabela 3 –	Horários de trabalho e listagem das crianças escolhidas pelas mães sociais para responder os instrumentos de pré e pós-testes	53
Tabela 4 –	Interpretação dos resultados do IEP (Gomide, 2006)	56
Tabela 5 –	Mudanças dos escores do IEP na auto-avaliação das mães sociais – comparativo entre pré-teste e pós-teste.....	57
Tabela 6 –	Escore das práticas educativas e estilo parental das mães sociais – auto-avaliação.....	58
Tabela 7 –	Média das taxas de respostas das categorias de comportamentos de interação mãe social/crianças	64
Tabela 8 –	Descrição das sessões do Programa de Treinamento do Grupo de Mães	86
Tabela 9 –	Caracterização socioeconômica dos participantes do grupo de intervenção - Grupo de Mães	93
Tabela 10 –	Mudanças dos escores do IEP na auto-avaliação das mães – comparativo entre pré-teste e pós-teste – Grupo de Mães.....	97
Tabela 11 –	Escore das práticas educativas e estilo parental das mães – auto-avaliação.....	98
Tabela 12 –	Média das taxas de respostas das categorias de comportamentos de interação mãe/filhos	103

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 –	Diagrama da Instituição A composta por três casas-lares em sistema de aldeia	31
Figura 2 –	Diagrama da Área de Serviço ou Varanda da Casa-lar 1	31
Figura 3 –	Diagrama da sala de televisão da Casa-lar 3.....	32
Figura 4 –	Diagrama da sala para atendimentos de grupo da clínica escola.....	33
Figura 5 –	Quadro do resumo das Etapas do Procedimento que foram previstas (Prada, 2007) e que foram realizadas durante a pesquisa.....	37
Figura 6 –	Escore dos Problemas de Comportamento das crianças avaliadas pelas Mães Sociais por meio do CBCL no pré e pós-testes	54
Figura 7 –	Escore do IEP na auto-avaliação das mães sociais – comparativo entre pré-teste e pós-testes	56
Figura 8 –	Escore das Práticas Parentais de cada uma das mães sociais na Auto-avaliação, pré e pós-testes.....	62
Figura 9 –	Frequência das categorias comportamentais “positivas” obtidas a partir da observação das participantes MS1 e MS4	65
Figura 10 –	Frequência das categorias comportamentais “negativas” obtidas a partir da observação das participantes MS1 e MS4	67
Figura 11 –	Diagrama da sala da casa onde ocorreram as filmagens de medida contínua, grupo de mães.....	81
Figura 12 –	Quadro do resumo das Etapas do Procedimento que foram adaptadas de Prada (2007a).....	83
Figura 13 –	Escore dos Problemas de Comportamento Total dos filhos avaliados por suas mães por meio do CBCL no pré e pós-testes, Grupo de Mães.....	95
Figura 14 –	Escore do IEP na auto-avaliação das mães – comparativo entre pré-teste e pós-teste – Grupo de Mães.....	96
Figura 15 –	Escore das Práticas Parentais de cada uma das mães na Auto-avaliação do IEP, pré e pós-testes	101

Figura 16 –	Frequência das categorias comportamentais “positivas” obtidas a partir da observação da participante M4.....	104
Figura 17 –	Frequência das categorias comportamentais “negativas” obtidas a partir da observação da participante M4.....	105

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	15
OBJETIVOS	27
OBJETIVO GERAL	27
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	27
MÉTODO – Grupo de Mães Sociais	28
PARTICIPANTES	28
CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO PARTICIPANTE	29
LOCAL	30
MATERIAIS E EQUIPAMENTOS	33
INSTRUMENTOS	33
INSTRUMENTOS DE CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO	33
INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO PRÉ E PÓS-TESTE	34
INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DE MEDIDA CONTÍNUA	35
PROTOSCOLOS UTILIZADOS DURANTE A INTERVENÇÃO	36
PROCEDIMENTO – GRUPO DE MÃES SOCIAIS	36
ASPECTOS ÉTICOS	38
PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS	39
PROGRAMA DE TREINAMENTO – GRUPO DE MÃES SOCIAIS	42
CÁLCULO DE FIDEDIGNIDADE	50
DELINEAMENTO EXPERIMENTAL	50
RESULTADOS e DISCUSSÃO - Grupo de Mães Sociais	51
Caracterização Geral dos Participantes	51
Indicadores de Conflitos das Crianças (CBCL)	54
Indicadores de Habilidades Parentais (IEP)	55
Indicadores Qualitativos de Desenvolvimento	63
Medida Contínua	63
Categorias Positivas	65
Categorias Negativas	67
Diários de Campo	69

DISCUSSÃO GERAL – Grupo de Mães Sociais	75
MÉTODO – Grupo de Mães	80
PARTICIPANTES	80
LOCAL.....	80
MATERIAIS E EQUIPAMENTOS.....	81
INSTRUMENTOS	81
INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO PRÉ E PÓS-TESTE	82
INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DE MEDIDA CONTÍNUA	82
PROTOCOLOS UTILIZADOS DURANTE A INTERVENÇÃO.....	82
PROCEDIMENTO – GRUPO DE MÃES	82
ASPECTOS ÉTICOS	83
PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS	83
PROGRAMA DE INTERVENÇÃO – GRUPO DE MÃES	85
RESULTADOS e DISCUSSÃO – Grupo de Mães	92
CARACTERIZAÇÃO GERAL DOS PARTICIPANTES.....	92
INDICADORES DE CONFLITOS DAS CRIANÇAS (CBCL).....	94
INDICADORES DE HABILIDADES PARENTAIS (IEP)	95
INDICADORES QUALITATIVOS DE DESENVOLVIMENTO	102
MEDIDA CONTÍNUA	102
CATEGORIAS POSITIVAS.....	103
CATEGORIAS NEGATIVAS.....	105
DIÁRIOS DE CAMPO.....	106
DISCUSSÃO GERAL – Grupo de Mães	109
CONCLUSÃO	110
REFERÊNCIAS	113
APÊNDICES	120
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	121

APÊNDICE B –Folha de Registro do Comportamento Infantil – comportamentos Adequados.....	123
APÊNDICE C –Folha de Registro do Comportamento Infantil – Reforçamento de Comportamentos Adequados.....	124
APÊNDICE D –Protocolo de Observação – Comportamentos da Mãe Social.....	125
APÊNDICE E –Folha de Registro dos Comportamentos de Interação entre Mães Sociais e Criança – Comportamentos da Mãe Social.....	126
APÊNDICE F – Anúncio Publicado no Jornal.....	128
ANEXOS	129
ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina.....	130
ANEXO B – Protocolo de Caracterização dos abrigos – Prada (2007)	131
ANEXO C – Roteiro de Entrevista sobre a História de Vida dos Educadores Sociais – Prada (2007)	139
ANEXO D – A Máquina Registradora – Respostas (Prada, 2007)	143
ANEXO E – Lei N 2.971/2004 que altera a Lei N. 7.644/1987	144
ANEXO F – Roteiro de Entrevista - Ficha de Triagem Infantil.....	150

INTRODUÇÃO

A violência é um fenômeno complexo, amplamente difundido no meio social, cujas manifestações se diferenciam em função do contexto histórico, cultural, econômico e político, não se restringindo a uma classe econômica, gênero ou faixa etária (Barros, Barros, Suguihiro & Carlos, 2010). A violência contra crianças e adolescentes acompanha a trajetória da humanidade, atravessando camadas sociais, podendo, inclusive, transformar vítimas em agressores (Costa, et al., 2007).

Porém, a sociedade tende a voltar sua atenção para a violência das ruas deixando de lado uma das formas de violência com efeitos tão ou mais drásticos para a constituição física e psicológica de uma pessoa: a violência intrafamiliar, antes chamada de violência doméstica (D’Affonseca & Williams, 2003). Segundo Williams (2004) o desequilíbrio na relação hierárquica de poder na família, faz com que a mulher seja frequentemente vitimizada pelo parceiro e a criança o seja pelo adulto; neste caso tanto pelo pai, quanto pela mãe.

A violência intrafamiliar é subdividida em quatro modalidades: violência física, psicológica ou emocional, sexual e negligência. Raramente as modalidades aparecem isoladas, sendo mais comum uma mescla entre os tipos. A violência física é mais facilmente detectada, pois é dirigida ao corpo da vítima, sendo muitas vezes direcionadas a partes do corpo que não produzam hematomas com facilidade, tais como osso pélvico, crânio ou sola do pé. Inclui exemplos como bater, socar, puxar cabelos, chutar, empurrar, esganar, beliscar, atirar objetos ou líquidos na vítima, queimá-la com cigarro, entre outros. A violência psicológica ou emocional caracteriza-se por um padrão repetitivo de humilhações, ofensas e ameaças com o poder de aterrorizar a vítima ou imobilizá-la, destruindo sua autoestima. Quando a violência psicológica é empregada a crianças ou adolescentes, é definida por maus-tratos, exemplificada pela rejeição, depreciação, desrespeito e utilização da criança como objeto para atender as necessidades psicológicas do adulto. A violência sexual consiste em quaisquer atividades sexuais impostas, bem como ciúmes excessivos e acusações sexuais. No caso do abuso infantil ela envolve todo ato, jogo ou relação sexual, de natureza erótica, destinada a buscar o prazer sexual, com ou sem contato físico, com ou sem emprego da força física. Finalmente, a negligência é caracterizada pela desatenção, pela ausência, pelo descaso, pela

omissão ou simplesmente, pela falta de amor (Gomide, 2001; 2003; 2006; 2007; Williams, 2004).

Dados do Sistema de Informações para a Infância e a Adolescência (SIPIA), coletados até julho de 2002, junto aos conselhos tutelares, mostram que os principais agentes violadores dos direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes são seus próprios familiares. Do total das violações computadas pelo SIPIA, 57% haviam sido cometidas pelo pai, pela mãe ou por outra pessoa detentora da guarda da criança. O mesmo acontecendo com as informações sobre abuso sexual, dos 84 casos atendidos no Departamento de Medicina Legal, Ética Médica e Medicina Social e do Trabalho da Faculdade de Medicina da USP, no período de 1993 a 1999, cerca de 53% ocorreram entre pais e filhos, sendo que o pai biológico estava envolvido em 38,2% das vezes (Silva, 2004a).

Medidas de proteção à criança e ao adolescente são aplicáveis sempre que seus direitos legais forem ameaçados ou violados por ação ou omissão da sociedade ou do Estado, por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsáveis. Serão sempre preferidas as medidas que visem o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, ou seja, o acolhimento institucional é a medida a ser evitada, utilizável quando esgotadas outras alternativas. Entretanto, algumas situações requerem que as crianças sejam retiradas do convívio familiar por estarem em situação de risco extremo, passando a condição de acolhidas (Snizek, 2008).

No presente estudo, o termo Abrigo será usado para designar instituições que acolhem crianças e adolescentes em situação de risco pessoal ou social. Este termo é relativamente recente, pois nasceu juntamente com o início das discussões e formulações do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Brasil, 1990). Antes deste período o termo mais comumente utilizado era simplesmente “Instituição” para crianças abandonadas ou carentes, ou ainda “orfanatos”. O processo de acolhimento institucional dessas crianças era chamando de “institucionalização” e, mais recentemente, “abrigamento”. Ainda hoje, os termos abrigo e instituição são utilizados como sinônimo, entretanto, no ECA (Brasil, 1990) é utilizado o termo abrigo (Prada, 2007).

O processo histórico da institucionalização de crianças e adolescentes no Brasil contempla inúmeras transformações. Abrigos já foram vistos sob a perspectiva correccional-repressiva e, atualmente, seu objetivo é a garantir a proteção integral dos direitos das crianças e adolescentes (Silva & Mello, 2004a).

Até 1900, o atendimento às necessidades sociais da população brasileira era de responsabilidade da Igreja, principalmente por meio das Santas Casas de Misericórdia, isso sem a colaboração do Estado. Somente em 1922 o primeiro estabelecimento público para atendimento a crianças e adolescentes começou a funcionar no Rio de Janeiro. Em 1942 foi criado o Serviço de Assistência ao Menor (SAM), com enfoque correccional-repressivo, ligado ao Ministério da Justiça, este poderia ser considerado o Sistema Penitenciário para a população menor de idade. Já em 1964 é criada a Política Nacional de Bem-Estar do Menor (PNBEM), em reação as práticas repressivas do SAM, com uma proposta claramente assistencialista, seu objetivo era dar caráter nacional à política de bem-estar de crianças e adolescentes, que ficou sob a responsabilidade da Fundação Nacional de Bem-Estar do Menor - Funabem (Silva & Mello, 2004a).

No final da década de 1970 foi aprovado o Código de Menores, conjunto de medidas destinadas, indiferentemente, a menores de 18 anos infratores, carentes ou abandonados, ou seja, considerados, na época, em situação irregular. Concomitantemente, surge um movimento social com uma nova visão, a de que as crianças e adolescentes deveriam ser considerados agentes de sua própria história. Este movimento evidenciou, entre outras coisas, a “perversidade” e a ineficácia da prática de confinamento de crianças e adolescentes nas instituições da época (Silva & Mello, 2004a).

Em 1988, a nova Constituição Federal contempla a proteção integral a crianças e adolescentes em seus artigos 227 e 228, além de acrescentar conceito de seguridade social, agrupando as políticas de assistência, previdência social e saúde as leis brasileiras (Silva & Mello, 2004a).

Seguindo estas mudanças em 1990 é criado o ECA (Brasil, 1990) que consolidou novas formas de compreender a infância e a adolescência e, conseqüentemente, de atendê-las quando em situação de risco pessoal ou social (Silva, 2004b). Estabelecendo, assim, a proteção integral da condição especial, das crianças e adolescentes, como pessoas em desenvolvimento. Assegurando ser dever de todos – da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público – a efetivação de seus direitos, que incluem, entre outras coisas, a preservação dos seus espaços e objetos pessoais (Mello, 2004).

As inovações adotadas pela Constituição Federal (1988) e pelo ECA (Brasil, 1990) provocaram uma inversão na forma de conceber o abrigo como

instituição. O que antes era uma medida de prevenção e correção de “desvios” individuais e sociais passa a ser uma medida de proteção. Muda-se o foco, antes centrado na instituição que deveria atender as necessidades de uma sociedade amedrontada pelo “perigo” representado pelos “desajustados”, para as necessidades de crianças e adolescentes em situação de risco social e pessoal (Mello, 2004).

Estas instituições eram chamadas “totais”, como orfanatos, internatos, asilos, reformatórios. Tinham construções muito características, com prédios enormes, longos corredores, quartos numerosos com muitas camas, e nenhuma individualidade nos espaços. Esta estrutura física permitia que todas as atividades das crianças e adolescentes fossem realizadas na própria instituição. Assim, suas instalações possuíam: consultórios médicos e odontológicos, enfermarias, salas de aula, capelas, ginásios esportivos. O necessário para manter as crianças e adolescentes afastados de suas famílias e da vida em comunidade (Mello, 2004).

Até o início da década de 1990, essas instituições eram predominantemente despersonalizantes para as crianças que lá viviam, com a presença de muitos fatores de risco, principalmente a falta de relações de afeto entre cuidadores e crianças, bem como a existência de um ambiente massificante, no qual as crianças não conseguiam se diferenciar uma das outras. Ao longo do tempo, as instituições foram se modificando: diminuíram os seus tamanhos, com isso o número de crianças abrigadas também diminuiu e a razão de cuidadores por criança aumentou; os espaços passaram a ser configurados para respeitar a individualidade das crianças (Mello, 2004; Prada, 2007).

No presente momento, os Abrigos (do tipo convencional) são instituições para crianças e adolescentes em situação de risco pessoal ou social, nas quais moram e são cuidados por funcionários que exercem a função de monitores ou educadores¹, sendo responsáveis por suprir as necessidades básicas de alimentação, higiene, saúde, educação, afeto e organização da rotina diária das crianças. Esses monitores ou educadores trabalham em sistema de turno, havendo trocas de funcionários ao longo do dia. No caso das crianças, o número é maior do que em instituições do tipo casa-lar, possibilitando abrigar até duzentas (ou mais,

¹ Os monitores e educadores são profissionais responsáveis por cuidar cotidianamente de crianças e adolescentes sem reproduzir uma relação familiar, ainda que possam atender em uma estrutura física assemelhada a uma residência comum (Mello & Silva, 2004).

dependendo da instituição). No entanto, podem-se encontrar instituições com um número menor de crianças. Quanto ao espaço físico, os dormitórios são coletivos, geralmente comportando um número próximo de dez crianças, podendo chegar até cinquenta crianças em algumas instituições mais antigas. Outras dependências como banheiros, salas de uso comum, refeitório, área livre e espaços administrativos também são de uso comum (Prada, Williams, & Weber, 2007; Silva & Mello, 2004b; Snizek, 2008).

A casa lar, também, é um sistema de organização de instituições que acolhem crianças em situação de risco pessoal, social e/ou de abandono. Seu objetivo é garantir o direito da criança às necessidades básicas de educação, saúde, lazer e afeto por meio do convívio familiar substituto, denominado família social. A família social é composta, geralmente, por um casal social, ou apenas uma “mãe social”², que passa a morar na casa, com as crianças acolhidas. Essa casa deve ser preparada para uma família, gerenciada financeiramente por uma organização privada ou pública. O casal (ou mãe) social terá como tarefa agregar afetivamente as crianças em situação de risco pessoal ou social. Quanto ao número de crianças, essas são aproximadamente de oito a dez em cada casa, contando com os possíveis filhos do casal ou mãe social. O espaço físico é o mais semelhante possível ao de uma casa convencional, com quartos, banheiros, o quarto do casal, sala, cozinha e área livre (quintal ou varanda) (Prada, Williams, & Weber, 2007; Silva & Mello, 2004b; Snizek, 2008).

Prada (2007) ressalta que a instituição de acolhimento não deve se restringir a um espaço formal, mas a organização das relações sociais entre os indivíduos. Gomide (1998, p. 24) confirma esta posição quando afirma que “instituições são, além de organizações formais, sistemas sociais informais, com códigos de comportamentos bem definidos, que proporcionam um ambiente para aprendizagem de novas respostas sociais”. Desta forma, o processo de acolhimento institucional deve ser avaliado considerando a qualidade de seu funcionamento, principalmente no que tange as relações humanas e a forma como o funcionário se vincula à criança e ao adolescente, principal motivo de existência da instituição de acolhimento (Prada, 2007).

² Como este estudo foi realizado com mães sociais, e muito raramente são encontrados casais ou pais sociais, o termo “mãe social” foi utilizado para representar todos os profissionais que prestam cuidados às crianças e adolescentes em instituições de acolhimento do tipo casa-lar.

Esse é o caso dos funcionários de instituições de acolhimento do tipo abrigo e casa-lar, públicos ou privados, que são contratadas para exercer o papel de cuidadores substitutos de crianças e adolescentes que foram acolhidos nestas instituições, por terem sido vítimas de violência intrafamiliar: negligência, abuso físico, abuso sexual, abandono (Azevedo & Guerra, 1997; Cardoso de Mello, 1999; Prada, 2007; Williams, 2001). Mas, as mesmas dificuldades de educar filhos ou crianças fazem-se presentes.

Prada (2007) ressalta que a semelhança do abrigo/casa-lar com o ambiente familiar não se restringe ao discurso de que “somente tendo as características de um lar o abrigo oferecerá condições favoráveis de desenvolvimento e proteção às crianças que vivem lá”. Isso porque nem “todo ambiente familiar é, por si, só adequado e sem falhas” (p.12). Esta importante comparação torna possível à análise e adequações necessárias as instituições abrigo/casa-lar que sejam comprometidas com a promoção do desenvolvimento afetivo, social, cognitivo e físico adequado às crianças que estão sob seus cuidados.

Com base nisso, o presente estudo teve como ponto de partida tanto a preocupação de pais e cuidadores em relação à forma mais adequada de educar suas crianças; como os estudos que mostram os estilos parentais e as práticas educativas³ como um dos fatores de proteção ou risco para o desenvolvimento de desordens emocionais e comportamentais (Alvarenga & Picinini, 2001; Gomes, Teixeira, & Costa, 2000; Gomide, 2001; Marinho, 1999; Prada, 2007; Weber, et al., 2002).

As práticas educativas parentais podem ser a utilização de diversas estratégias e técnicas para orientar os comportamentos dos pais e cuidadores na introdução da disciplina na vida da criança, com o objetivo de educar, socializar e controlar o comportamento de seus filhos (Gomide, 2003; 2006; 2007). Envolve segundo Gomide (2003) “um contexto de interação entre pais e filhos em que a criança começa a ser confrontada com as regras e padrões morais da sociedade” (p. 21). Essas práticas, portanto, podem “tanto desenvolver comportamentos pró-sociais, como antissociais, dependendo da frequência e intensidade que o casal parental utilize determinadas estratégias educativas” (Gomide, 2003, p. 21).

³ Os estilos parentais podem ser definidos como um conjunto de práticas (atitudes e manifestações não verbais) dos pais em direção a seus filhos, que caracterizam a natureza da interação entre estes (Reppold, 2001).

O modelo teórico das práticas educativas parentais, proposto por Gomide (2001; 2003; 2006; 2007) é composto por sete variáveis. Cinco vinculadas ao desenvolvimento do comportamento antissocial: negligência, abuso físico, disciplina relaxada, punição inconsistente e monitoria negativa, e duas que promovem comportamentos pró-sociais: monitoria positiva e comportamento moral (Gomide, 2006).

As práticas educativas negativas envolvem: (1) negligência, ou seja, a ausência de atenção e de afeto; (2) o abuso físico e psicológico, caracterizado pela disciplina através de práticas corporais negativas, ameaça e chantagem de abandono e de humilhação do filho; (3) a disciplina relaxada, que compreende o relaxamento das regras estabelecidas; (4) a punição inconsistente, na qual os pais aplicam ou não uma punição em função do seu humor e não em função do ato praticado; e (5) a monitoria negativa, caracterizada pela excessiva vigilância ou fiscalização dos pais e pelo uso exagerado de instruções independentemente de seu cumprimento e, conseqüentemente, pela geração de um ambiente de convivência hostil. Já as práticas educativas positivas são: (6) a monitoria positiva que envolve o uso adequado da atenção e da distribuição de privilégios, o adequado estabelecimento de regras, a distribuição contínua e segura de afeto, o acompanhamento e a supervisão das atividades escolares e de lazer; e (7) o comportamento moral, que implica em promover condições favoráveis ao desenvolvimento das virtudes, tais como empatia, senso de justiça, responsabilidade, trabalho, generosidade e conhecimento do certo e do errado quanto ao uso de drogas e álcool e sexo seguro sempre seguido de exemplo dos pais (Gomide, 2006; 2007).

A presença ou ausência das práticas educativas parentais (Gomide, 2006) somadas a fatores de risco⁴ presentes nas famílias que tem seus filhos abrigados e que, na maioria das vezes, são os motivos do acolhimento institucional, estão presentes também nos abrigos e casas-lares, os quais deveriam servir como local de proteção à criança e ao adolescente (Prada, 2007). Para exemplificar essa situação, Andersson (2005) realizou um estudo longitudinal, com 26 crianças abrigadas em famílias substitutas por terem sofrido violência em suas famílias de

⁴ Os fatores de risco são condições ou variáveis que estão associadas à alta probabilidade de ocorrência de resultados negativos ou indesejáveis ao desenvolvimento humano, sendo que dentre tais fatores encontram-se os comportamentos que podem comprometer a saúde, o bem-estar ou o desempenho social do indivíduo (Webster-Stratton, 1998).

origem. Essas crianças foram acompanhadas dos quatro aos 25 anos, com os seguintes intervalos: 5, 10, 15 e 20 anos. O objetivo do estudo era avaliar a percepção das crianças no que tange a qualidade do serviço de acolhimento institucional, principalmente acerca das relações afetivas estabelecidas entre elas e seus cuidadores, bem como o “ajustamento social”⁵ dos participantes ao longo de seu desenvolvimento até tornarem-se adultos jovens. O pesquisador concluiu que, das 26 crianças participantes, 10 tornaram-se “bem ajustadas socialmente” e mantinham um relacionamento estável com seus pais substitutos. Outros nove participantes avaliados tornaram-se adultos com “ajustamento social” denominado moderado, com dificuldades em relacionamentos afetivos e algum grau de atrito nas relações com os pais substitutos. Por fim, os outros sete participantes tornaram-se jovens com baixo “ajustamento social”, com histórias de envolvimento com drogas e comportamento agressivo, sendo que na história de relacionamento com seus pais substitutos estavam presentes vários problemas de violência intrafamiliar e negligência, inclusive um caso de abuso sexual sofrido por uma adolescente tendo o pai substituto como abusador.

Weber e colaboradores (2002) realizaram uma pesquisa sobre os tipos de práticas parentais entre pais sociais de casas-lares em comparação as práticas parentais de pais de crianças provindas de escolas públicas e privadas. Para tanto, foram utilizadas as escalas de Exigência e Responsividade adaptadas para crianças e pais (Lamborn, Mounts, Steinberg & Dornbush, 1991). As autoras constataram que na visão das crianças das casas-lares elas percebiam as mães sociais como autoritativas⁶ (30,3%), ou seja, muito exigentes e pouco responsivas. O que pode resultar numa tendência para um desempenho escolar moderado, sem problemas de comportamento; porém com pouca habilidade social, baixa autoestima e alto índice de depressão. Já os pais sociais foram considerados pelas crianças como negligentes (40,9%), isto é, pouco exigentes e pouco responsivos. O que pode ter como consequência um baixo rendimento escolar, sintomas depressivos e baixa autoestima, atrasos de desenvolvimento, problemas afetivos e comportamentais. Segundo as autoras, rotineiramente, os pais sociais não monitoravam as atividades

⁵ Este termo é proposto pelo autor como uma categoria de avaliação do desempenho dos participantes com relação as suas práticas sociais.

⁶ Categorias da escala de Exigência e Responsividade de Lamborn, Mounts, Steinberg e Dornbush (1991), correspondem às duas dimensões que compõem as quatro categorias de estilos parentais: autoritário (exigente e pouco responsivo); permissivo (responsivo e pouco exigente); autoritativo (exigente e responsivo); negligente (pouco exigente e pouco responsivo).

realizadas pelas crianças, não consequenciavam adequadamente os comportamentos inadequados e variavam suas práticas disciplinares de acordo com o seu humor. Além disso, os funcionários não demonstravam afeto pelas crianças e adolescentes abrigados, ou seja, o local no qual supostamente as crianças deveriam estar protegidas repetia, por meio de seus funcionários, parte dos fatores de risco causadores da situação de acolhimento institucional das crianças.

Para Prada (2007) as dificuldades em educar crianças são as reclamações mais frequentes entre pais, cuidadores e educadores, sendo assim, não se restringem ao âmbito das famílias que cuidam de seus filhos, mas também são focos de preocupação das instituições (abrigos e casas-lares) que acolhem crianças vítimas de violência intrafamiliar e dos educadores (monitores e mães sociais) que nelas trabalham. Essa falta de preparo dos pais, educadores, monitoras ou mães sociais que cuidam de crianças e de adolescentes, principalmente nas instituições, muitas vezes fazem surgir ou agravar problemas de desenvolvimento e de conduta das crianças e dos adolescentes.

Programas de intervenção, de modo geral, objetivam a prevenção de problemas de relacionamento, problemas psicológicos, emocionais e comportamentais (Weber, Salvador & Brandenburg, 2007). Segundo Cozby (2003) a avaliação de programas de intervenção é uma área importante de pesquisa aplicada, isso porque são, de fato, experimentos planejados para atingir resultados pré-estabelecidos, que necessitam de avaliação para determinar se obtiveram ou não os efeitos pretendidos. O que confirma a necessidade de replicar programas já avaliados em diferentes populações, com o intuito de validar sua eficácia e aumentar a generalização dos seus dados. Além disso, um programa de intervenção com resultados satisfatórios traz benefícios diretos à população das instituições de acolhimento (mães sociais e crianças), melhora a qualidade das interações e, conseqüentemente a qualidade dos serviços oferecidos.

Considerando esse mesmo tema foi realizada uma revisão de literatura sobre programas de intervenção envolvendo práticas educativas parentais e os resultados indicaram a ampla abrangência do *Triple P – Positive Parenting Program*, proposto por Sanders, Markie-Dadds e Turner (2003). Esse programa consiste em vários níveis de prevenção e orientação de pais e estratégias de suporte para famílias. O programa visa prevenir graves problemas comportamentais, emocionais e de desenvolvimento em crianças, aumentando os conhecimentos,

habilidades e confiança dos pais. Ele incorpora cinco níveis de intervenção em gradual aumento de intensidade para pais de crianças e adolescentes desde o nascimento até os 16 anos. Cinco princípios fundamentais formam a base das práticas parentais positivas. Esses princípios tratam de riscos específicos e fatores de proteção conhecidos para prever resultados positivos de saúde e de desenvolvimento mental em crianças. Estes princípios fundamentais se traduzem em uma série de competências parentais específicas, como: garantir um ambiente seguro e envolvente; criar um ambiente positivo de aprendizagem; usar a disciplina assertiva; ter expectativas realistas; cuidar de si mesmo como um pai (Sanders, Markie-Dadds; Turner, 2003).

Foi realizado um levantamento bibliográfico, inicialmente no site do próprio programa⁷ e depois em outras bases de dados, como o Portal de Periódicos da Capes. O site do Triple P divulga uma listagem de referências dos artigos publicados, que segundo os autores embasam o programa com evidências científicas.

Após a leitura dos artigos selecionados, eles foram organizados conforme seus objetivos, que tratavam inicialmente dos seguintes temas: (1) artigos teóricos com o objetivo de divulgar os benefícios do *Triple P* quando adaptados a população alvo da intervenção (Sanders, 2010; Sanders & Prinz, 2008); (2) artigos teóricos com o objetivo descrever os processos de implementação do programa (Shapiro, Prinz & Sanders, 2010), com ênfase na necessidade de prever os custos dessa implementação (Foster, Prinz, Sanders & Shapiro, 2008; Mihalopoulos, Sanders, Turner, Murphy-Brennan & Carter, 2007); (3) levantamento de dados sobre práticas parentais e a necessidade de existirem serviços de apoio aos pais, como grupo orientação, treinamento e suporte com ênfase em práticas parentais positivas (Sanders, Dittman, Keown, Farruggia & Rose, 2010; Morawska & Sanders, 2009; Morawska, Winter & Sanders, 2009; Morawska & Sanders, 2007); (4) artigos teóricos com o objetivo de divulgar o Triple P com ênfase na sua relevância como programa de política pública (Sanders & Murphy-Brennan, 2010); (5) artigos empíricos com o objetivo de avaliar instrumentos para mensurar problemas nas práticas parentais dos pais (Morawska & Thompson, 2009; Stallman, Morawska & Sanders, 2009); (6) artigos descrevendo a necessidade de treinamento dos profissionais das áreas de

⁷ <http://www.triplep.net>

prevenção de maus tratos e suporte as famílias (Prinz, Sanders, Shapiro, Whitaker & Lutzker, 2009; Shapiro, Prinz & Sanders, 2008; Sanders, 2008); (7) artigo avaliando os impactos de uma série de TV baseada nos princípios do Triple P na população em geral (Calam, Sanders, Miller, Sadhnani & Carmont, 2008); (8) artigos descrevendo intervenções baseada no Triple P para pais de crianças como comportamentos disruptivo (Boyle, Sanders, Luzker, Prinz, Shapiro & Whitaker, 2010; Joachim, Sanders & Turner, 2010; Bodenmann, Cina, Ledermann & Sanders, 2008; Morawska & Sanders, 2007); para populações de outras culturas (Matsumoto, Sofronoff & Sanders, 2010; Matsumoto, Sofronoff & Sanders, 2007); para mudanças de estilo de vida, em casos de obesidade infantil e asma (West, Sanders, Cleghorn & Savies, 2010; Morawska, Stelzer & Burgess, 2008); ou adaptadas as necessidades específicas de uma população alvo, como crianças talentosas e/ou superdotadas (Morawska & Sanders, 2009a; 2009b; 2008).

No cenário nacional a demanda por intervenções em grupos para orientar e apoiar pais, cuidadores e educadores, com relação as suas dificuldades em educar as crianças sob sua responsabilidade, são cada vez maiores, principalmente, por terem custos menores, atingirem um número maior de pessoas e proporcionarem uma grande troca de experiências entre os participantes. A aplicação de recursos financeiros em intervenções eficazes e embasadas cientificamente podem significar melhorias no atendimento à população, melhorias nesse tipo de serviço, pois os recursos poderiam ser alocados nas variáveis efetivas dos programas, sendo assim menos verba seria despendida, resultando em economia.

Prada (2007) desenvolveu um trabalho com o objetivo de aplicar e avaliar um programa de intervenção embasado em práticas educativas parentais, junto a monitoras que trabalhavam com crianças acolhidas institucionalmente, no intuito de prevenir ou amenizar possíveis problemas de conduta destas crianças. Participaram desse estudo 14 monitoras e 13 crianças de um abrigo. O programa consistiu em 12 sessões de grupo em que foram discutidos temas como: a observação do comportamento da criança e/ou do adolescente; diferenciação entre comportamento adequado e inadequado; como ser agente mais efetivo de reforçamento; a importância da monitoria positiva, do modelo moral, as consequências da punição inconsistente, da negligência nas relações, da disciplina relaxada, da monitora negativa e da violência; treino para analisar funcionalmente o

comportamento considerado inadequado, reforçar comportamentos adequados incompatíveis; uso efetivo de regras; e um tema proposto pelas participantes, no caso sexualidade infantil. As sessões de intervenção foram realizadas em dois grupos, sempre no contra turno do horário de trabalho. De modo geral, as sessões iniciavam com a discussão das atividades realizadas durante a semana anterior (tarefas de casa), focando principalmente nas dificuldades que as monitoras tiveram para realizá-la. Em seguida, o tema da sessão era debatido, com o auxílio de dinâmicas de grupo, leituras, produção de cartazes, entre outras atividades. Para avaliar a eficácia desse programa de intervenção foram feitas avaliações antes do início do programa de intervenção e logo após seu término, utilizando os seguintes instrumentos: IEP – Inventário de Estilos Parentais, CBCL – *Child Behavior Checklist*, entrevista sobre história de vida e profissional das monitoras. Além das medidas de pré e pós-teste, foram coletadas medidas contínuas de observação do comportamento de interação⁸ da díade monitora-criança, divididas em linha de base, intervenção e *follow-up*, realizado cinco meses após término da intervenção. Os resultados demonstraram uma redução acentuada das práticas educativas negativas, principalmente, disciplina relaxada e monitoria negativa, que no pré-teste obtiveram altos escores, bem como um aumento dos escores das práticas educativas positivas, monitoria positiva e comportamento moral. Os dados de medida contínua indicaram um aumento dos comportamentos de interação positiva tanto das monitoras como das crianças, bem como uma diminuição dos comportamentos de interação negativa, inclusive no *follow-up*.

À medida que o programa de intervenção proposto por Prada (2007) mostrou-se eficaz para gerar mudanças nos padrões de interação entre cuidadores e crianças, a autora sugere a necessidade de adaptar e testar a validade desse programa com outras populações, dentre elas cuidadores de instituições com características diferentes da instituição participante deste programa. Com base nisso, a presente pesquisa teve como objetivo replicar e avaliar a eficácia do programa elaborado por Prada (2007) com a finalidade de gerar mudanças nos padrões de interação entre as mães sociais e as crianças de uma casa-lar, assim como aumentar a generalização dos seus resultados para diferentes contextos.

⁸ Foram utilizadas as definições de categorias comportamentais de interação pais-filhos elaboradas no programa de Marinho (1999), que por sua vez foram adaptadas para interação monitora-criança por Prada (2007).

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL:

Avaliar a eficácia de um programa de intervenção em práticas educativas para mães sociais de uma instituição (casa-lar) que acolhe crianças vítimas de violência intrafamiliar - replicação sistemática de Prada (2007).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Identificar as práticas educativas parentais utilizadas pelas mães sociais participantes do programa de intervenção em grupo.
2. Conduzir um programa de intervenção em grupo e verificar se há mudanças nos padrões de comportamentos de interação entre as mães sociais e as crianças que estão sob seus cuidados: quanto à realização de atividades em conjunto; ao uso de reforço contingente para comportamentos adequados; diminuição do uso de práticas educativas parentais negativas e aumento do uso de práticas educativas positivas.
3. Verificar se há mudanças na frequência dos comportamentos infantis de interação com o cuidador e de aceitação das atividades e orientações propostas por ele; na frequência dos comportamentos considerados inadequados e aversivos; e nos escores de problemas de comportamento, medidos por meio do CBCL.
4. Aplicar o mesmo programa de intervenção com um grupo mães que relatam queixas de problemas de comportamento de seus filhos.

MÉTODO – Grupo de Mães Sociais

PARTICIPANTES

Mães sociais - Participaram deste estudo sete mães sociais que trabalhavam em quatro casas-lares, de três instituições para crianças e adolescentes em situação de risco, localizadas em uma cidade do interior do Paraná. Todas as mães sociais aceitaram participar do programa de intervenção e das medidas de pré e pós-teste, e destas apenas duas aceitaram participar das medidas contínuas. As medidas contínuas consistiam em filmagens das interações mães sociais/crianças e/ou adolescentes residentes nas casas-lares onde elas eram responsáveis, antes e durante a intervenção.

Crianças - Participaram das filmagens das medidas contínuas juntamente com as mães sociais de suas casas-lares, oito crianças residentes na casa-lar 1 com MS1; e sete crianças residentes na casa 3 com MS4. A maioria das crianças residentes nas casas-lares 1 e 3 participavam de diversas atividades durante o dia, fora da instituição, isso impossibilitou que as filmagens fossem realizadas sempre com as mesmas crianças, ou seja, as filmagens contaram com a participação das crianças e/ou adolescentes que estavam na casa-lar no momento das filmagens. Outras sete crianças foram mencionadas pelas mães sociais nos instrumentos de pré e pós-testes, sendo que apenas quatro dessas participaram também de algumas filmagens.

O critério de escolha das crianças, pelas mães, para responder os instrumentos de pré e pós-teste foram as queixas relacionadas às dificuldades que tinham em manejar os comportamentos das crianças escolhidas. A faixa etária dessas crianças variou de 5 a 16 anos, sendo quatro do sexo feminino e três do sexo masculino.

CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO PARTICIPANTE

Instituição A⁹ - Fundada em 1978, a Instituição “A” funciona em sistema de aldeia, ou seja, todas as três casas-lares que a compõem ficam localizadas no mesmo espaço (terreno). Atualmente, a instituição tem capacidade para atender 36 crianças e/ou adolescentes, sendo 12 em cada casa-lar. No período da pesquisa estavam abrigadas 29 crianças e adolescentes, com idades de 2 a 18 anos. Cada uma das casas-lares era composta de uma sala de televisão, uma cozinha, uma copa, uma área de serviço, dois banheiros e quatro quartos, sendo um suíte, geralmente usado pelas mães sociais. A instituição “A” conta com áreas comuns, como: quadra de futebol, parquinho, quintal e área aberta em volta da casa. Um escritório para acomodação da equipe técnica e uma garagem para os veículos da instituição. As crianças residentes possuíam roupas e brinquedos individuais, além de pertences particulares, fotos da família, por exemplo. Cada quarto podia acomodar até quatro crianças e/ou adolescentes, sendo que os armários eram divididos pelas crianças, mas cada um tinha e cuidava de sua parte, como gavetas ou portas do armário. As crianças não tinham horário fixo para tomar banho ou dormir, pois isso dependia da rotina de cada casa, horário de aulas e da idade das crianças e/ou adolescentes. As refeições respeitavam horários normais, como café da manhã, almoço, café da tarde e janta. Todos os residentes da instituição frequentavam a escola e a maioria fazia atividade em contra turno, como aulas de futebol, reforço escolar, projetos da prefeitura voltados para crianças e/ou adolescentes, cursos profissionalizantes. O quadro fixo de funcionário da instituição contava com: duas assistentes sociais, uma pedagoga, uma psicóloga, oito mães sociais, três auxiliares de serviços gerais e um motorista. Sendo as mães sociais as funcionárias responsáveis pelas crianças e adolescentes a maior parte do tempo.

Os turnos de trabalho eram variados, principalmente devido à falta de funcionários e de profissionais capacitados para a função, o que dificultava a contratação de novas mães sociais, para completar o quadro de funcionários. Assim as mães sociais MS1 e MS2 que trabalhavam na mesma casa-lar (1), dividiam os turnos em diurno (MS1) e noturno (MS2), sendo os finais de semana revezados

⁹ Das três instituições em que as mães sociais trabalhavam apenas uma autorizou a realização da pesquisa, tanto na participação das mães sociais na intervenção, quanto nas filmagens realizadas em suas instalações, está será denominada Instituição “A”. As outras duas instituições apenas autorizaram a participação da mãe social nas sessões de intervenção.

entre elas. Na casa-lar (3) onde trabalhavam MS4 e MS5; MS4 trabalhava de segunda a sexta-feira no período diurno, enquanto MS5 revezava com outra mãe social¹⁰ as noites, em plantões de 12 por 36 horas. Este mesmo horário de trabalho deveria vigorar na casa-lar (2) onde trabalhava MS3, mas durante a intervenção faltava duas funcionárias nesta casa-lar, para trabalhar em plantões de 12 por 36 horas. Assim MS3 permanecia durante 24 horas, sendo suas folgas cobertas pela participante MS5. Já no final da intervenção outra funcionária foi contratada para trabalhar nessa casa-lar. As participantes MS6 e MS7 trabalhavam em turnos de 24 horas com folgas semanais em outras duas instituições municipais.

LOCAL

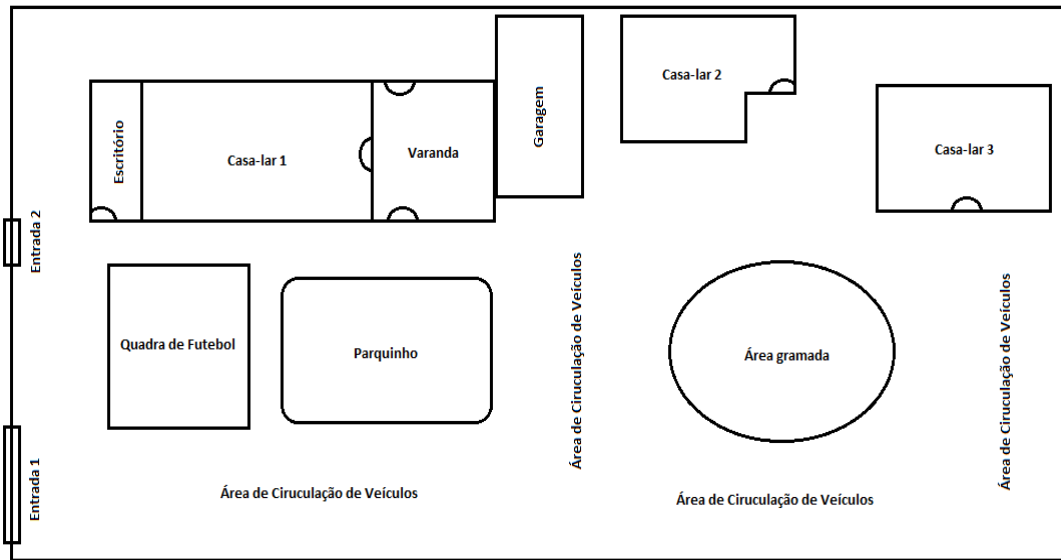
As etapas¹¹ 1, 2 e 3 ocorreram na instituição participante, um abrigo do tipo casa-lar em que funcionava em sistema de aldeia; e as etapas 4 e 5 ocorreram em uma sala destinada a atendimentos de grupos, na clínica-escola de uma Universidade pública. Os locais serão descritos a seguir.

Instituição Casa-lar – composta por três casas-lares em sistema de aldeia, ou seja, todas as casas-lares ficam localizadas no mesmo espaço, conforme diagrama da Figura 1. Além das três casas-lares, este espaço contava com: uma quadra de futebol, um parquinho, uma área gramada, garagem, estacionamento e área para circulação de veículos.

¹⁰ Esta mãe social não pode participar da pesquisa porque trabalhava no período do dia em outro local.

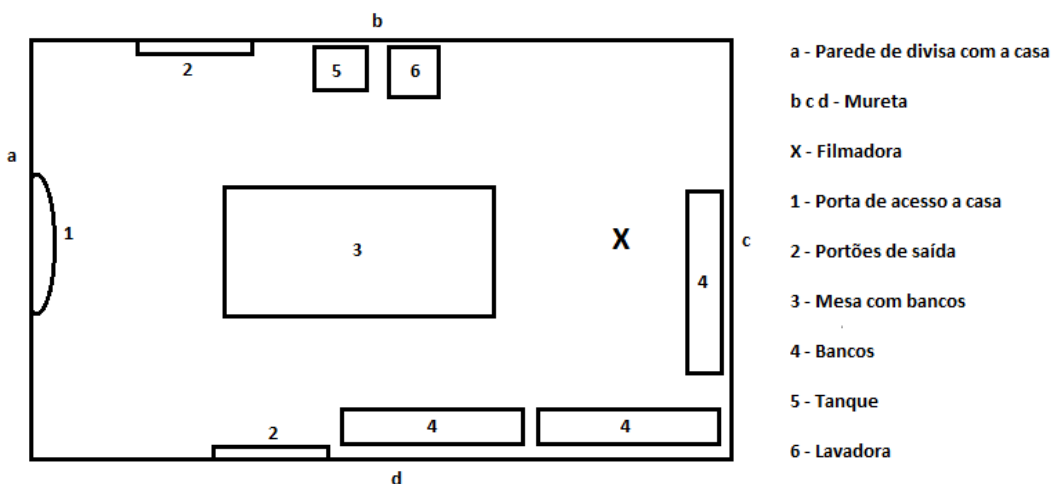
¹¹ A realização desse estudo foi dividida em etapas e estão descritas no tópico Procedimento de Coleta de Dados.

Figura 1 – Diagrama da Instituição A composta por três casas-lares em sistema de aldeia.



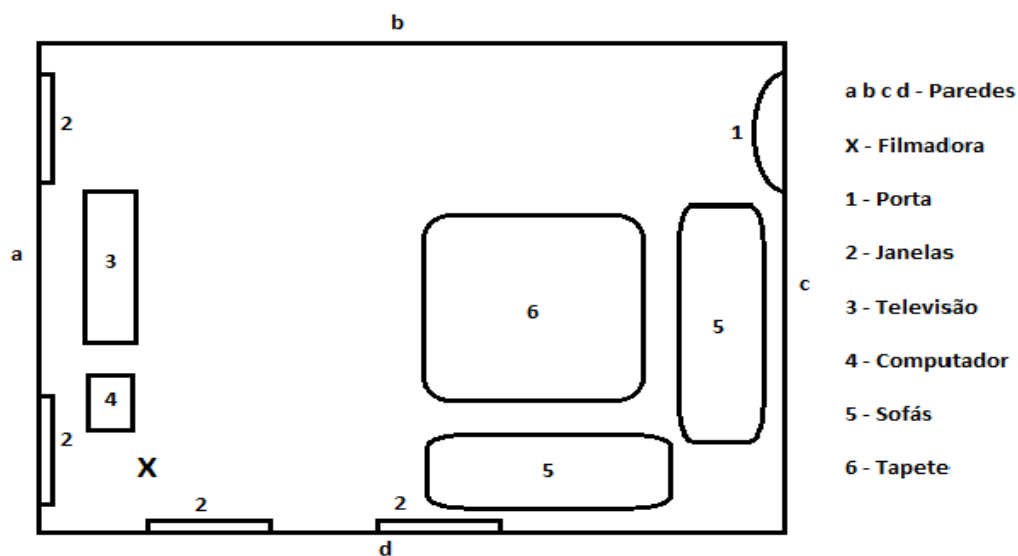
As filmagens da medida contínua ocorreram nas casas-lares 1 e 3. Na casa-lar 1 a maioria das filmagens ocorreu em um espaço fora da casa, usado como área de serviço e varanda (Figura 2). Com aproximadamente 12 m², existia no centro uma mesa grande com bancos ao redor e outros três bancos junto às paredes *c* e *d*, uma máquina de lavar e um tanque junto à parede *b*. Os acessos a esta área eram por dois portões localizados nas laterais (mureta *b* e *d*), a porta de entrada para casa ficava no centro da parede *a*. A filmadora ficava posicionada em um tripé, entre a mesa (3) e a parede *c*. A mãe social (M1), geralmente ficava, durante as filmagens, com as crianças sentadas junto à mesa realizando atividades.

Figura 2 – Diagrama da Área de Serviço ou Varanda da Casa-lar 1



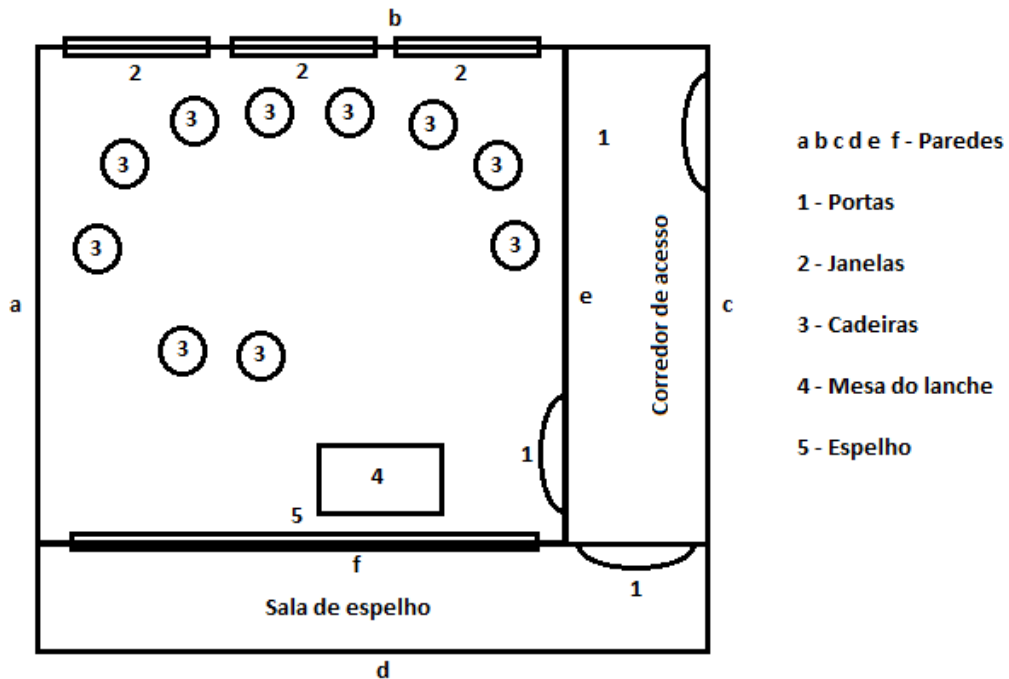
Na Casa-lar 3 as filmagens foram realizadas na sala de televisão, conforme diagrama da Figura 3. A porta de acesso à sala ficava na parede *c* próxima a junção das paredes *b* e *c*. As janelas do ambiente eram distribuídas duas na parede *a* e duas na parede *d*. Entre as janelas da parede *a* ficavam dispostas a televisão e a mesa do computador. A filmadora ficava posicionada ao lado da mesa do computador, para facilitar o enquadramento, pois a mãe social (M4) ficava com as crianças no chão, sobre um tapete disposto em frente as dois sofás do ambiente, próximos à junção das paredes *c* e *d*.

Figura 3 – Diagrama da sala de televisão da Casa-lar 3



Clínica-escola - As sessões de intervenção do programa foram realizadas em uma sala reservada para atendimentos de grupos, na clínica-escola da Universidade pública (Figura 4). A sala de atendimento de grupo era uma sala de espelho, composta por um corredor de acesso a duas entradas, a da sala onde foram realizadas as sessões de grupo e a entrada da sala de observação.

Figura 4 – Diagrama da sala para atendimentos de grupo da clínica-escola



MATERIAIS E EQUIPAMENTOS

Gravador de áudio e filmadora digitais usados nas entrevistas e nas filmagens de medida contínua.

Datashow e computador usado nas sessões de intervenção.

Materiais de papelaria, como: lápis, canetas, lápis de cor, papel sulfite, cartolina, gibis, revistas, jornais, cola, tesoura, papel colorido, papel Kraft, entre outros; usados nas sessões de intervenção e filmagens de medida contínua.

INSTRUMENTOS

INSTRUMENTOS DE CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Protocolo de Caracterização da Instituição: instrumento criado por Prada (2007) para a caracterização de instituições abrigo. O protocolo é constituído de 38 questões, com o objetivo de coletar dados referentes à instituição, como: identificação; dados históricos; alterações posteriores; dados sobre o espaço físico; dados sobre visitas recebidas pelas crianças; equipe técnica e outras informações (Anexo B).

Roteiro de Entrevista sobre a História de Vida das Mães Sociais: roteiro de entrevista semiestruturada, adaptado do modelo criado por Prada (2007). Este roteiro foi usado com o objetivo de levantar a história de vida das mães sociais da instituição, bem como seu histórico de atuação profissional. Composto por 85 questões, que englobam dados de sua convivência familiar (infância e vida adulta), até sua trajetória profissional (Anexo C).

INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO PRÉ E PÓS-TESTE

Inventário de Estilos Parentais – IEP (Gomide, 2006): esse inventário identifica famílias que apresentam práticas educativas voltadas para o aumento da probabilidade de desenvolvimento de comportamento antissocial, bem como famílias que apresentam práticas educativas voltadas para o desenvolvimento de comportamentos pró-sociais. O IEP é composto por 42 questões que avaliam sete práticas educativas, sendo duas positivas: monitoria positiva e comportamento moral; e cinco negativas: punição inconsistente, negligência, disciplina relaxada, monitoria negativa (supervisão estressante) e abuso físico. O escore máximo em cada prática educativa é de 12 pontos e o mínimo é zero, sendo que o melhor resultado para as práticas educativas é 12 pontos e o pior resultado para as práticas educativas é zero, ou seja, espera-se um alto índice de práticas educativas positivas e um baixo índice de práticas educativas negativas. Cada questão tem três possibilidades de resposta, assim o participante pode responder cada questão com sempre, nunca ou às vezes, as respostas que correspondem, respectivamente, a dois, um e zero ponto. A fórmula para o cálculo do Índice de Estilo Parental é soma das práticas positivas menos a soma das práticas negativas $(A+B) - (C+D+E+F+G)$.

Child Behavior Checklist – CBCL (Achenbach, 1991): foi usada a versão brasileira do CBCL, cuja validação foi realizada por Bordin, Mari e Caeiro (1995). Esse instrumento é amplamente utilizado em pesquisas nacionais e internacionais para avaliar competência social e problemas de comportamento de crianças a partir de informações fornecidas pelos pais ou cuidadores. Nesta pesquisa, o CBCL foi usado para avaliar as crianças participantes, antes e após a intervenção.

O CBCL é composto por 138 itens, sendo 20 destinados à avaliação da competência social e 118 a avaliação dos problemas de comportamento,

destinado à obtenção de taxas padronizadas de problemas comportamentais de crianças e adolescentes de 4-18 anos de idade, a partir do relato dos pais, no caso deste estudo foram às mães sociais que responderam essas questões. Sua avaliação apresenta dois grupos de escalas: Competência Social, incluindo as escalas individuais de atividades, social e escolar; e o segundo grupo, o que é o de Problemas de Comportamento, que inclui as escalas: Total de Problemas de Comportamento, Problemas de Comportamento Externalizantes e Problemas de Comportamento Internalizantes. Os escores obtidos em cada perfil (total, externalizante e internalizante) determinam a faixa em que a criança ou o adolescente se encaixa, sendo dividido em: limítrofe, escores entre 60 e 63; clínico, escores superiores a 63; e normal ou não clínico, escores inferiores a 60. No presente estudo, foram avaliadas apenas as escalas referentes ao segundo grupo (Problemas de Comportamento): total, externalizantes e internalizantes (Achenbach, 1991).

INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DE MEDIDA CONTÍNUA:

Os protocolos utilizados neste estudo e descritos em seguida, foram adaptados para as mães sociais dos confeccionados por Prada (2007).

Protocolo de Observação da Interação entre Mãe Social e a Criança: constituído por uma lista de comportamentos de interação, que operacionaliza os comportamentos do cuidador para com as crianças. (Apêndice D)

Folha de Registro dos Comportamentos de Interação entre Mãe Social e Criança - Comportamentos da Mãe Social: usado para registrar os comportamentos das mães sociais em situação de interação com as crianças da casa-lar. Utiliza o registro de amostragem de tempo, ou seja, cada sessão de observação tem a duração de 10min e cada minuto foi dividido em seis intervalos de 10s cada. Possibilitando o observador marcar a ocorrência do comportamento no final de cada intervalo de 10s. A folha de registro foi organizada com as siglas de cada categoria comportamental, sendo as sete siglas repetidas nos 60 momentos do registro. As categorias comportamentais são: *Sem Interação (SI)*, *Interação Verbal Simples (IVS)*, *Interação Verbal Positiva (IVP)*, *Interação Verbal Coercitiva (IVC)*, *Interação Não-Verbal Positiva (INVP)*, *Interação Não-Verbal Aversiva (INVA)* e *Brincar Junto (B)*. (Apêndice E)

PROTOCOLOS UTILIZADOS DURANTE A INTERVENÇÃO

Os protocolos relatados neste item foram adaptados dos utilizados por Prada (2007). Foram utilizados pelas mães sociais para registrar os comportamentos infantis durante as tarefas de casa propostas nas sessões de intervenção.

Folhas de Registro do Comportamento Infantil – Comportamentos Adequados: composta por identificação, instruções e quadro para registro. (Apêndice B)

Folhas de Registro do Comportamento Infantil – Reforçamento de Comportamentos Adequados: composta por identificação, instruções, quadro para registro do comportamento infantil adequado, comportamento das mães sociais, reações ou dificuldades da criança e das mães sociais. (Apêndice C)

Diários de Campo: conjunto de anotações realizadas pela pesquisadora e estagiários após cada sessão do programa de intervenção em grupo, bem como durante as visitas às casas-lares para filmagem das medidas contínuas.

PROCEDIMENTO – GRUPO DE MÃES SOCIAIS

O presente estudo foi uma replicação sistemática do programa de intervenção em práticas educativas parentais para mães sociais, proposto por Prada (2007) que o realizou com monitoras de um abrigo. Esta escolha foi realizada tendo como base o fato da replicação ser o teste empírico mais completo de fidedignidade e generalização dos dados. Contudo, como existem vários tipos de replicação, o pesquisador deve atentar para sua experiência e julgamento, tanto na escolha do método a ser empregado quanto na avaliação dos dados obtidos. (Sidman, 1976)

A replicação sistemática consiste na repetição de um experimento já realizado em circunstâncias diferentes daquelas originalmente aplicadas. Podendo “envolver tanto mudanças nas condições experimentais, nos equipamentos, nas variáveis dependentes e independentes, quanto o emprego de diferentes populações ou espécies de sujeitos” (Velasco, Garcia-Mijares, Tomanari, 2010).

As principais mudanças com relação ao estudo de Prada (2007) foram à população escolhida foram mães sociais, e conseqüentemente no tipo de

instituição de acolhimento foi casas-lares. Estas foram as únicas alterações definidas *a priori*. Outras alterações ocorreram durante sua execução, como a diminuição do número de sessões de intervenção de 12 para 8; a ordem dos temas abordados nas discussões; inclusão dos princípios básicos do Triple P – Positive Parenting Program. Assim, as sessões tiveram seus objetivos e conteúdos adaptados à demanda específica da população escolhida, mães sociais. As etapas do procedimento estão resumidas na Figura 5, e seus detalhes serão descritos no decorrer do texto.

Figura 5 – Quadro do resumo das Etapas do Procedimento que foram previstas (Prada, 2007) e as que foram realizadas nessa pesquisa.

Etapas do Procedimento					
Previstas			Realizadas		
1 ^a	Contato com a Instituição	Autorização Caracterização da casa-lar	1 ^a	Contato com a Instituição	Autorização Caracterização da casa-lar
2 ^a	Contato com as mães sociais	Entrevistas histórias de vida Agendamento das intervenções Aplicação – IEP e CBCL	2 ^a	Contato com as mães sociais	Entrevistas histórias de vida Agendamento das intervenções Aplicação – IEP e CBCL
	Contato com as crianças ¹²	Aplicação – IEP			
3 ^a	Linha de base	Filmagens da interação mãe social/criança	3 ^a	Linha de base	Filmagens da interação mãe social/criança
4 ^a	Programa de treinamento	12 sessões de intervenção Filmagens da interação mãe social/criança	4 ^a	Programa de treinamento	8 sessões de intervenção Filmagens da interação mãe social/criança
5 ^a	Contato com as mães sociais	Aplicação - IEP e CBCL	5 ^a	Contato com as mães sociais	Aplicação - IEP e CBCL
	Contato com as crianças	Aplicação – IEP			
6 ^a	<i>Follow-up</i> ¹³	Filmagens da interação mãe social/criança			

¹² A aplicação do IEP com as crianças não realizado, porque a instituição não permitiu contato com as crianças.

¹³ Não foi possível sua realização devido ao atraso no cronograma.

ASPECTOS ÉTICOS

Primeiro foi realizada uma consulta a Secretaria Municipal de Assistência Social (SMAS) para apresentação do projeto e autorização da realização do estudo nas instituições de acolhimento – casa-lar – do município. Com essa autorização o projeto de pesquisa foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina, para sua aprovação. (Anexo A).

Em seguida, foram realizadas três reuniões com os responsáveis das instituições (casas-lares) e representantes da SMAS para apresentar e explicar o projeto, formalizando e reiterando o convite às instituições. Como resultado na última reunião três instituições aceitaram o convite para participar do programa de treinamento, porém apenas uma autorizou as visitas e filmagens em suas instalações (Instituição “A”), as outras duas aceitaram apenas que duas mães sociais participassem da intervenção.

A primeira visita à instituição “A” aconteceu quatro meses depois do primeiro contato com a SMAS. E consistiu em uma nova apresentação do projeto e explicação de seus objetivos, assinatura da autorização para realização da pesquisa e filmagens no interior da instituição com a participação das crianças. Após foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A) pelas mães sociais da instituição “A”, as outras duas mães sociais que não trabalhavam na instituição “A” assinaram o TCLE na primeira sessão de intervenção.

Durante os quatro meses em que as instituições de acolhimento do município não respondiam ao convite da pesquisa, buscou-se alternativas para possibilitar seu término. Entre elas, a aplicação do programa de intervenção com uma população diferente, nesse caso mães com queixas de problema de comportamentos de seus filhos. O convite foi feito a comunidade local que respondeu prontamente, resultando em 27 famílias interessadas em participar do programa de intervenção. Todas as famílias foram contatadas, mas apenas oito tinham disponibilidade de participar da intervenção no dia e horário ofertado.

A formação de grupo de mães aconteceu concomitantemente com o aceite da instituição “A” (grupo de mães sociais) para participar da pesquisa. Então, diante do compromisso assumido com a comunidade, tanto com as mães sociais, como com as mães, optou-se por conduzir os dois grupos simultaneamente.

Contudo, era inviável apenas a pesquisadora conduzir todas as etapas da realização desse estudo. Por essa razão foram reunidos três grupos de colaboradores, formados por alunos do curso de Psicologia. Um grupo, com seis alunas (6º período) participou das intervenções; outro grupo de quatro alunos (3º e 4º períodos) participou das filmagens de medida contínua; e outro grupo de quatro alunos (6º período e alunos de pós-graduação) foram juízes na análise dos dados de medida contínua. Todos os grupos participavam de supervisões com a pesquisadora e o orientador. Vale ressaltar que as seis alunas que participaram do programa de intervenção tinham experiência na condução de grupos sobre práticas educativas parentais, pois participavam de há 18 meses em um projeto de iniciação científica sobre o tema.

Os materiais que foram utilizados durante as filmagens de medida contínua e nas sessões do programa de intervenção (treinamento) foram fornecidos pela pesquisadora, no intuito de não acarretar despesas desnecessárias a instituição e/ou participantes.

PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Para selecionar as instituições do tipo casa-lar foi realizado um levantamento das instituições de acolhimento que atendiam crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar, junto a Secretaria Municipal de Assistência Social (SMAS) de uma cidade do interior do Paraná. Após esse levantamento e a autorização da realização da pesquisa junto a SMAS, foram selecionadas sete instituições do tipo casa-lar.

Num primeiro momento foram realizadas reuniões entre os representantes das instituições selecionadas, representantes da SMAS, a pesquisadora e seu orientador, para apresentação do projeto e formalização do convite às instituições. Após estas reuniões todas as instituições selecionadas foram contatadas por telefone com o objetivo de reafirmar o convite e agendar uma visita para esclarecer possíveis dúvidas. Nenhuma das instituições permitiu visitas, nem demonstrou interesse em participar do programa de treinamento, mesmo com a demanda relatada pela gerência de alta complexidade da SMAS. Para justificar a recusa ao convite, os responsáveis das instituições usaram os mais variados motivos, como: não ter interesse nesse tipo de treinamento; que as reuniões

mensais realizadas pela equipe técnica já ofertavam esse tipo de treinamento; período de adaptação devido à troca da administração das instituições; mas o motivo que mais chamou a atenção foi uma instituição não aceitar o convite porque a intervenção era embasada nos princípios da Análise do Comportamento.

Diante disso, a SMAS convocou mais uma reunião, na qual o convite foi reiterado, com ênfase no fato de algumas instituições terem solicitado cursos de capacitação à secretaria. Finalmente, três instituições aceitaram o convite para participar do programa de treinamento, destas três, apenas uma aceitou participar da pesquisa. Assim, a instituição, chamada de Instituição “A”, não só aceitou o convite para que suas funcionárias (cinco mães sociais) participassem do programa de treinamento, como autorizou a realização das filmagens em suas instalações e forneceu todas as informações que lhes foram solicitadas. Já a responsável pelas outras duas instituições, autorizou apenas duas de suas funcionárias, uma de cada casa-lar, a participar do programa de treinamento, não foram autorizadas visitas ou entrevistas.

Em seguida foi realizada uma visita à instituição participante para a assinatura da Autorização de Filmagens e dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, tanto pelos responsáveis pela instituição, como pelas mães sociais. Nesta visita também foi decidido quais mães sociais seriam filmadas (medida contínua), dia e horário das sessões, e que as sessões de intervenção seriam realizadas na clínica-escola da Universidade, em uma sala reservada para atendimentos de grupo. Isso porque a instituição “A” não tinha um local adequado para as sessões de grupo e devido à participação de outras instituições, o que não poderia ser conveniente para nenhuma delas. Terminados estes trâmites foi dado início a coleta de dados, com atraso em relação ao cronograma previsto, conforme as etapas descritas a seguir.

Etapa 1 – Foi realizada uma entrevista para a caracterização da instituição junto a responsável pela casa-lar (Protocolo de Caracterização da Instituição) (Anexo B).

Etapa 2 – Consistiu nas entrevistas com as mães sociais que aceitaram participar das filmagens de medidas contínuas. As entrevistas foram realizadas individualmente e seguindo o Roteiro de Entrevista sobre a História de Vida das Mães Sociais (Anexo C). Essa etapa teve duração média de 60 minutos, foi

gravada em áudio para posterior avaliação. Após a entrevista, foi explicado para as mães sociais como ocorreriam às filmagens, duração, locais, melhores horários, etc.

Como a intervenção teve foco na interação cuidador/criança, nessa etapa foi realizada a escolha das crianças ou adolescentes com as quais as mães sociais iriam interagir durante o processo e para realização das medidas de pré e pós-teste. A escolha ocorreu segundo estes critérios: (1) maior dificuldade da mãe social em lidar e/ou conviver com a criança; (2) ter idade entre 8 e 17 anos; (3) não ser filho biológico da mãe social. Depois da escolha as mães sociais responderam o IEP e o CBCL. Para isso, foram agendados horários individuais, respeitando a disponibilidade de tempo das mesmas, para não atrapalhar o funcionamento da instituição. Não foi possível realizar a aplicação do IEP com as crianças escolhidas pelas mães sociais, porque muitas delas permaneciam na casa em horários aleatórios, a rotina da instituição previa atividades de contra turno, como cursos profissionalizantes ou participação em projetos sociais da prefeitura, no entanto, algumas fugiam constantemente. Este fato dificultou a realização das filmagens da medida contínua, pois em muitos horários durante o dia havia poucas crianças nas casas.

Etapa 3 - Encerradas as aplicações dos inventários (IEP e CBCL) e da entrevista, iniciaram as filmagens de linha de base com duas mães sociais em duas casas-lares da mesma instituição. As filmagens de linha de base foram realizadas em dois dias diferentes, com duração de 20 minutos cada, em atividades de rotina da casa-lar. As filmagens continuaram sendo realizadas uma vez por semana durante a intervenção, todas com duração de 20 minutos. A escolha das atividades dependeu da rotina da casa-lar e das mães sociais, foi dado prioridade às atividades que envolvessem as mães sociais e as crianças escolhidas para as avaliações de medida contínua, sempre que possível. Em todas as filmagens foi disponibilizada para as mães sociais uma pasta com lápis, papel sulfite, gibis, revistas, jornais, cola, tesoura, papel colorido, lápis de cor, giz de cera, entre outros; para facilitar o engajamento delas e das crianças em atividades conjuntas (interações) durante as filmagens.

Todas as filmagens tiveram 20min de duração, dos quais foram descartados os cinco primeiros e os cinco últimos minutos, considerando-se apenas os 10min intermediários. Essa medida foi adotada, segundo os critérios de Prada (2007), pois a autora percebeu que demorava alguns minutos para que os

participantes ficassem mais relaxados e no final ficavam atentos ao término do tempo de filmagem. Dessa forma, convencionou-se fixar o período de observação nos 10min intermediários.

Durante todas as filmagens o enquadramento da filmadora era direcionado ao local onde as mães sociais estivessem com as crianças. Por exemplo, caso os participantes ficassem sentados no chão o enquadramento seria diferente de se estivessem sentados no sofá da sala. As mães sociais foram orientadas sobre o enquadramento e a necessidade de que não houvesse grandes deslocamentos dos participantes durante as filmagens.

Etapa 4 – Nessa etapa foram realizadas as oito sessões do programa de treinamento, que serão descritas no próximo tópico. O programa de intervenção foi realizado em uma sala de espelho, o que possibilitou a observação e o registro das sessões no diário de campo uma das estagiárias.

Ao longo dessas sessões, foram realizadas medidas de observação nos mesmos moldes da Linha de Base, pelo menos dois dias após as sessões de treinamento. Isto é, as sessões de treinamento foram realizadas nas quartas-feiras e as filmagens foram realizadas nas sextas ou segundas-feiras.

Etapa 5 - Após o término do programa de treinamento foram realizadas as medidas de pós-teste, que consistiu na reaplicação do IEP e do CBCL para as mães sociais.

PROGRAMA DE TREINAMENTO – GRUPO DE MÃES SOCIAIS

O planejamento prévio desse estudo foi replicar com mães sociais o Programa de Treinamento elaborado por Prada (2007) para monitoras de um abrigo. Este programa teve como base o programa de Marinho (1999), voltado para pais, implementado anteriormente e com eficácia comprovada experimentalmente. Marinho (1999) baseou-se nos programas elaborados por Patterson (1974) e Forehand e MacMahon (1981). Além desses estudos, Prada (2007) consultou outros autores para a elaboração de seu programa de intervenção, como: Patterson, Reid e Dishion (1992); Webster-Stratton e Hancock (1998), Alvarenga (2001) e Gomide (2003, 2006, 2007).

Prada (2007) realizou 12 sessões de treinamento abordando os seguintes temas: (1) Como observar o comportamento da criança e/ou adolescente;

(2) Diferenciar comportamento adequado e inadequado; (3) Como ser agente mais efetivo de reforçamento (aumentando a frequência, a variedade e a extensão de recompensas sociais e reduzindo a frequência de comportamentos verbais concorrentes, tais como comandos, críticas e questionamentos); (4) A importância da monitoria positiva, do modelo moral, bem como as consequências da punição inconsistente, da negligência, da disciplina relaxada, da monitoria negativa e da violência nas relações; (5) Como analisar funcionalmente o comportamento considerado inadequado da criança e/ou adolescente e elaborar planos de ação a partir destas análises, envolvendo ações como reforçar comportamentos adequados incompatíveis e estabelecimento de contrato de contingências com a criança e/ou adolescente; (6) Assuntos de interesse sugeridos pelos participantes.

Inicialmente as sessões seguiram conforme este planejamento, apenas com uma redução do número de sessões de 12 para 8, conforme disponibilidade da instituição. Contudo, no decorrer das sessões foi necessária uma adaptação na forma como os temas previstos eram abordados nas discussões, isso porque aparentemente as mães sociais apresentaram dificuldades em compreender alguns dos temas contemplados, resultando na não realização das tarefas de casa propostas. Decidiu-se, então, complementar os temas previstos com os temas sugeridos no *Triple P – Positive Parenting Program* (Sanders, Markie-Dadds; Turner, 2003).

As sessões do programa de treinamento reuniram procedimentos de: dinâmicas de grupo; explanação de informações sobre os temas específicos de cada encontro; discussão dos temas e troca de experiências entre os participantes; encaminhamento de tarefas de casa para o tempo decorrente entre as sessões; discussão das tarefas propostas na sessão anterior; *role-play*; confecção de painéis sobre temas discutidos; e outros. Os enunciados das tarefas de casa foram adequados ao grupo e envolveram: auto-observação, autoavaliação, história de aprendizagem, identificação de competências, lazer, entre outros.

O Programa de Treinamento teve a duração de 8 encontros, de 90 a 120 minutos de duração (dependendo do tema), que foram conduzidos pela pesquisadora e auxiliares de pesquisa. As sessões aconteceram às quartas-feiras das 16h às 18h, horário escolhido pela instituição participante, que também ficou responsável pelo deslocamento de suas funcionárias. Em todas as sessões foi oferecido um lanche, composto por café, refrigerante, bolachas, bolos e salgados.

A primeira sessão do programa iniciou como a apresentação dos participantes do grupo e, em seguida, a pesquisadora fez uma breve explanação sobre o treinamento, seus objetivos e etapas. Ressaltou a importância do sigilo entre as participantes, pois nenhum dos assuntos discutidos deveria ser comentado fora das sessões. Para introduzir o tema da sessão “ser capaz de observar uma criança”, foi realizada a dinâmica – “Máquina Registradora” (Anexo D) – como o objetivo analisar como são descritas e relatadas situações cotidianas. As descrições das demais sessões constam na Tabela 2.

Tabela 1 – Descrição das sessões do Programa de Treinamento Grupo das Mães Sociais.

Sessão	Temas	Objetivos (ao final da sessão a mãe social deve ser capaz de:)	Atividades da sessão	Tarefas de casa
<p>1 Apresentação do Grupo 18/10/11</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Integração do grupo. • Apresentação do programa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Integrar-se aos demais participantes do grupo. • Identificar a proposta do programa de treinamento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rápida apresentação das participantes do grupo. • Explicação sobre o programa de treinamento, objetivos e etapas. • Apresentação das regras do grupo e contrato de sigilo. 	
<p>2 Ser capaz de observar uma criança 25/10/11</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Importância de aprender observar comportamentos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Compreender a importância de aprender a observar comportamentos. • Aprender como observar o comportamento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dinâmica – “Máquina Registradora” (objetivo da dinâmica é analisar o julgamento de situações cotidianas sem procurar analisar os elementos presentes nestas situações) (Anexo D). 	<ul style="list-style-type: none"> • Registrar durante dois dias o comportamento da criança alvo durante 20 minutos (criança escolhida para responder as medidas de pré e pós-testes).
<p>3 Análise da própria infância e história de reforçamento 01/11/11</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desmistificar o fato de que o comportamento adequado não deve ser reforçado por ser obrigação da criança emití-lo. • Importância do modelo moral. 	<ul style="list-style-type: none"> • Comparar seus próprios métodos de educação com os de seus pais. • Identificar a importância do modelo moral para o desenvolvimento da criança. • Utilizar a folha de registro do comportamento da criança. 	<ul style="list-style-type: none"> • Discussão da tarefa da semana, apontando as dificuldades sentidas. • Confeccionar um painel com revistas, jornais e canetas coloridas, retratando a infância de cada um – destacar seus comportamentos inadequados e os comportamentos de seus pais diante deles. • Retratar no painel quais eram os 	<ul style="list-style-type: none"> • Registrar os comportamentos adequados emitidos pela criança e apresentar reforço social aos mesmos durante mais dois dias.

			<p>métodos de educação utilizados pelos pais das mães sociais quando eram crianças.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elencar e apresentar quais eram os reforçadores na sua infância, adolescência e vida adulta. E como eles influenciaram a educação dada pelos pais. • Apresentação e treino do uso da folha de registro.
<p>4 Comportamento adequado 09/11/11</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Como um comportamento se instala e como o mesmo se mantém. • Importância do reforço e do reforço social. • Comportamento parental concorrente – nunca criticar, dar broncas, chamar atenção, dar ordens, propor desafios à criança enquanto reforça. 	<ul style="list-style-type: none"> • Compreender como um comportamento se instala e se mantém. • Tomar consciência dos comportamentos emitidos pela criança. • Saber a importância do reforço natural contingente ao comportamento adequado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Discussão da tarefa da semana, apontando as dificuldades sentidas. • Apresentação (coordenador) sobre comportamento; como aprendermos nos comportar; a importância do reforço na manutenção dos comportamentos adequados. • Descrição da rotina de trabalho e das principais dificuldades que as mães sociais têm diariamente dos comportamentos das crianças.
<p>5 Comportamento inadequado 08/11/11</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Concepções dos participantes sobre as causas do comportamento inadequado. • Analogia com o comportamento adequado. • Atenção: o reforço que mantém comportamento inadequado e; • Atenção diferencial (identificar o 	<ul style="list-style-type: none"> • Rever as próprias concepções sobre as causas do comportamento infantil inadequado. • Identificar o procedimento de atenção diferencial. • Diferenciar comportamentos inadequados que podem ser 	<ul style="list-style-type: none"> • Vídeo - Criança vê, criança faz... – Disponível no site <i>Youtube</i>. • Discussão da tarefa de casa relacionando ao conteúdo de vídeo apresentado - “Por que a criança apresenta comportamentos inadequados?” • Discussão das causas apresentadas e

comportamento da criança e ser agente mais efetivo de reforçamento – aumentando a frequência, a variedade e a extensão das recompensas sociais e reduzindo a frequências de comportamentos verbais concorrentes, como críticas, comandos e questionamentos).

- Não apontar comportamentos inadequados em público.
- Diferenciar comportamentos inadequados por déficits e por excesso de atenção.
- Quais comportamentos ignorar? Como ignorar os comportamentos mantidos por atenção? O que fazer com os que não podem ser ignorados.
- *Time-out* (o que não pode ser ignorado e pode ser “exilado”).

ignorados.

- Diferenciar entre comportamento inadequado por excesso e por déficit.
- Ignorar comportamentos inadequados mantidos por atenção.

síntese.

- Discussão sobre as causas internas *versus* causas ambientais.
- Discussão da importância da atenção (enquanto reforço) na manutenção tanto do comportamento adequado como do inadequado.
- Explicação do procedimento de atenção diferencial.
- Discussão da tarefa de casa, relacionando as dificuldades e facilidades em realizar a tarefa.
- Diferenciação entre comportamentos inadequados por excesso e por déficit.
- Análise dos comportamentos inadequados que poderiam ser abordados através da retirada contingente de atenção por parte da mãe social.
- Discussão de como é importante: um ambiente agradável, autoconfiança, autoconhecimento, cuidar de si mesmas, lazer, identificar instabilidade de humor, entre outros temas.

6

Regras e Consequências

23/11/11

- Regras são para serem cumpridas, portanto devem ser condizentes com a idade e possibilidades da criança.
- Disciplina ou regras relaxadas só ensinam a desprezar as regras e a autoridade.

- Identificar o que são regras, sua importância, as consequências do uso inadequado ou falho das mesmas.
- Identificar a relação entre regras e consequências.

- Discussão da tarefa da semana correlacionando com os dias de trabalho seguintes a atividade prazerosa.
- Apresentação pelo coordenador sobre como usar regras e limites; a importância das consequências e suas “ciladas” – a relação com a idade, com as

- Ameaça vazia – estratégia falida – normalmente ela vem isolada e sem efeito.
- Regras x Humor instável (cuidador).
- A regra deve ser negociada e deve ter uma consequência para o seu não cumprimento.
- A consequência deve ser compatível com a idade da criança e também com a possibilidade do cuidador de sustentá-la.
- As consequências devem ser compatíveis com o comportamento.
- As consequências devem ser imediatas, preferencialmente não punitivas e nunca violentas.
- Castigo como consequência.
- Identificar a relação entre consequência mal planejada ou estabelecida e aumento na frequência de comportamentos inadequados.
- Características do cuidador e principalmente com o comportamento esperado da criança; as dificuldades e consequências de não colocar limites.
- Discussão deste tema correlacionando com as atividades profissionais – “Qual o papel das mães sociais no desenvolvimento das crianças e adolescentes durante o período em que estão abrigados?”
- Relação entre castigo e violência.

7

Punição física – por que bater não funciona?

Outras formas de violência – negligência, supervisão estressante e punição psicológica

- Os riscos da punição física.
- Supressão imediata do comportamento – com retorno diante do caráter reforçador.
- Punição física é reforçadora para quem pune, visto que alivia a tensão e cessa imediatamente o comportamento inadequado.
- Punição física pode ser uma forma de atenção – cuidado.
- Consequências a médio e longo
- Identificar os efeitos da punição (física e psicológica) e do reforço concorrente.
- Identificar ações punitivas próprias que mantêm o comportamento inadequado da criança por atenção ou supressão temporária de tal comportamento.
- Discriminar os efeitos das práticas punitivas de outras formas de
- Apresentação pelo coordenador sobre os tipos de violência e práticas educativas parentais.
- Discussão do tema relacionado o com suas experiências profissionais; com as histórias de vida das crianças; com as suas histórias de vida; com a necessidade de informações técnicas e de como proceder em cada caso.

30/11/11

- prazo.
- Não dar atenção e afeto.
 - Gritos.
 - Ridicularizar a criança.
 - Afrontá-la na frente de outros.
 - Tipos de violência e práticas educativas parentais.
- punição e suas consequências.
- Compreender os tipos de violência e suas consequências para o desenvolvimento das crianças e adolescentes.
 - Compreender e identificar as práticas educativas parentais e suas consequências para o desenvolvimento das crianças e adolescentes.

8

Fechamento do trabalho e discussão dos temas propostos pelas mães sociais para a devolutiva com a instituição

07/12/11

- Fechamento do trabalho.
 - Discussão sobre quais as suas impressões sobre o grupo de intervenção.
 - Discutir temas que serão abordados na devolutiva com a instituição A para próximas intervenções ou capacitações.
- Avaliar as sessões anteriores.
- Avaliar sua participação e desempenho durante o programa de treinamento.
 - Avaliar os temas propostos no programa de treinamento.
- Relato pelas participantes das mudanças ocorridas em seus próprios comportamentos e das crianças.
 - Relato dos comportamentos que não sofreram mudança.
 - Levantar hipóteses e discussão sobre formas alternativas de mudança desses comportamentos.
 - Avaliação do treinamento.
 - Relato e discussão dos temas que serão abordados pela coordenadora na devolutiva com a instituição.
 - Entrega dos certificados.
 - Confraternização das participantes e equipe de trabalho.

CÁLCULO DE FIDEDIGNIDADE

Os dados obtidos nas filmagens foram analisados por dois observadores independentes para garantir a fidedignidade com concordância de mais de 80% em pelo menos 30% das sessões de filmagens.

DELINEAMENTO EXPERIMENTAL

O delineamento experimental utilizado nesta pesquisa foi o delineamento AB (Cozby, 2003). A designação AB se refere às duas fases do delineamento. Dessa forma, “A” se refere à fase de linha de base e “B” se refere à fase de intervenção ou tratamento (Tawney & Gast, 1984). Foram utilizados instrumentos de medida pré e pós-teste. Para alcançar o fortalecimento desse delineamento foram programadas medidas contínuas ao longo das etapas – Intervenção ou Treinamento – por meio de sessões de observação da intervenção entre as mães sociais e as crianças participantes.

O trabalho de intervenção foi realizado em grupo, porém as medidas de avaliação indireta foram coletadas individualmente, tanto no pré e pós-teste; como nas medidas contínuas, filmagens de linha de base e intervenção.

RESULTADOS E DISCUSSÃO – Mães Sociais

Os dados serão apresentados buscando demonstrar a realização dos objetivos propostos. Desta forma inicialmente serão apresentados os dados referentes à caracterização das mães sociais. Após, serão apresentadas as medidas de pré e pós-teste obtidas pelos instrumentos: CBCL e IEP. E, por fim, serão analisados dos dados de medida contínua obtidos nas sessões de observação das interações mães sociais-crianças.

Os dados foram analisados de acordo com a recomendação encontrada nas orientações dos instrumentos, buscando identificar mudanças alcançadas por cada um dos participantes avaliados. Os critérios utilizados na análise dos dados foram: 1) CBCL: mudança de escores, da faixa: normal ou não clínica, limítrofe ou clínica para outra faixa na segunda avaliação, e os escores obtidos no pré-teste foram utilizados como comparativo para os escores obtidos no pós-teste; 2) IEP: mudanças nos índices de estilo parental, bem como dos escores das práticas educativas avaliadas e mudanças de características de estilo parental: ótimo, bom acima da média, bom abaixo da média e ruim, foram os critérios de verificação de mudanças neste instrumento; 3) para os dados obtidos através da observação da interação entre as mães sociais e as crianças o critério utilizado foi o de medida contínua, com a avaliação da evolução das frequências dos comportamentos ao longo das medidas semanais. Esperava-se que houvesse um aumento da frequência das categorias de *Interação Verbal Simples (IVS)*, *Interação Verbal Positiva (IVP)*, *Interação Não-Verbal Positiva (INVP)* e *Brincar (B)*; e uma diminuição das categorias *Sem Interação (SI)*, *Interação Verbal Coercitiva (IVC)* e *Interação Não-Verbal Aversiva (IVA)*.

CARACTERIZAÇÃO GERAL DAS PARTICIPANTES - MÃES SOCIAIS

Este grupo foi composto, inicialmente por seis mães sociais, mas a partir da 5ª sessão de intervenção uma das mães sociais (MS6) teve um problema de saúde e não compareceu as demais sessões. Desta forma, serão apresentados todos os dados coletados das seis mães sociais que participaram de todas as etapas, pré e pós-teste (MS1, MS2, MS3, MS4, MS5 e MS7), e os dados parciais de

MS6. Duas dessas mães sociais (MS1 e MS4), também participaram das filmagens de medida contínua, antes e durante a intervenção.

A Tabela 2 apresenta os dados socioeconômicos de cada uma das mães sociais participantes desse estudo. Das sete mães sociais participantes, cinco eram da mesma instituição (MS1, MS2, MS3, MS4, MS5), e as participantes MS6 e MS7 trabalhavam em duas outras instituições, da mesma localidade. Quanto à escolaridade das participantes a maioria tinha ensino fundamental completo ou não, apenas uma tinha ensino médio completo (MS7), e outra (MS6) ensino superior incompleto, isso quando a pesquisa foi realizada.

O tempo de serviço como mãe social na instituição “A” variou de três meses a 16 anos de serviço. As participantes MS3 e MS5 tinham menos de seis meses de trabalho nessa função. Essa diferença de tempo de serviço pode confirmar a dificuldade que as instituições têm para contratar funcionárias capacitadas, assim como a dificuldade de adaptação das mães sociais em sua função. As participantes MS6 e MS7 tinham três e seis anos de trabalho nessa função, respectivamente.

Tabela 2 – Caracterização socioeconômica das participantes do grupo de Intervenção – Grupo de Mães Sociais.

Mãe Social	Idade	Estado Civil	Escolaridade	Tempo de trabalho	Criança	
					Idade	Sexo
MS1*	58	Solteira	Fundamental incompleto	16 anos	13	F
MS2	61	Casada	Fundamental incompleto	1 ano e meio	11	M
MS3	44	Divorciada	Fundamental completo	3 meses	5	F
MS4*	23	Separada	Fundamental completo	3 anos	12	F
MS5	53	Divorciada	Fundamental completo	4 meses	7	F
MS6**	55	Casada	Superior incompleto	6 anos	16	M
MS7	45	Solteira	Médio completo	3 anos	6	M

* Mães sociais que participaram das medidas contínuas.

** MS6 foi a única participante que não terminou a intervenção, por motivo de saúde. O adolescente por ela escolhido foi apreendido após a primeira sessão de intervenção e assim permaneceu durante a participação de M6 no grupo.

A faixa etária das participantes também foi variada, sendo que a mais velha tinha 61 anos (MS2) e a mais nova 23 anos (MS4). Apenas duas mães sociais eram casadas (MS2 e MS6), as demais participantes eram solteiras (MS1 e MS7), ou separadas/divorciadas (MS3, MS4 e MS5). Uma das mães sociais (MS1) tinha um problema crônico de saúde, e fazia seu tratamento de saúde três vezes na semana, por isso o horário de trabalho dela e de MS2 eram diferentes das demais mães sociais. A participante MS5 cuidava de sua mãe que tinha problemas de

saúde, o que ocasionava trocas de turnos com as demais mães sociais. Apenas MS2, MS5, MS6 e MS7 relataram ter filhos, já adolescentes ou jovens adultos.

Com relação à escolha das crianças para participarem das medidas indiretas (CBCL e IEP) as mães sociais escolheram quatro adolescentes e três crianças, sendo quatro do sexo feminino e três do masculino, conforme Tabela 3.

Tabela 3 – Horários de trabalho e listagem das crianças escolhidas pelas mães sociais para responder os instrumentos de pré e pós-testes.

Mães Sociais	Horário de trabalho	Local de trabalho – Instituição	Crianças		
			Idade	Sexo	
MS1*	2ª a 6ª - 21h às 9hs Reveza os finais de semana como MS2	Casa 1 – Instituição A	C1	13	F
MS2	2ª a 6ª - 9h às 21hs Reveza os finais de semana como MS1	Casa 1 – Instituição A	C2	11	M
MS3	2ª a 6ª - 9h às 19hs Reveza os finais de semana	Casa 2 – Instituição A	C3	5	F
MS4	2ª a 6ª feira – 7hs às 19hs	Casa 3 – Instituição A	C4	12	F
MS5	2ª a 6ª feira – 19hs às 7hs Reveza os finais de semana	Casa 3 – Instituição A	C5	7	F
MS6**	24hs – 1 dia de folga por semana	Instituição B	C6**	16	M
MS7	24hs - 1 dia de folga por semana	Instituição C	C7	6	M

* Devido ao seu tratamento de saúde os horários de MS1 são mais flexíveis, mas a carga horária é sempre compensada com os horários de MS2.

** Participantes com dados apenas de pré-teste.

A jornada de trabalho das mães sociais da Instituição “A” não pode ser considerada como a prevista para casas-lares ou para a função de mães sociais, segundo a Lei 2.971/2004, que alterou a Lei 7.644/1987 (Anexo E). A qual estabelece que as mães sociais devam residir na casa-lar, o que não ocorre nesta instituição. Apenas as participantes MS6 e MS7 cumpriam essa exigência, pois trabalhavam e residiam nas casas-lares onde trabalhavam, cumprindo os demais critérios descritos, como por exemplo, um dia de folga semanal.

A média de frequência nas sessões de intervenção foi de 87,5% de comparecimento, pois tivemos apenas uma desistência (MS6); duas faltas da participante MS3 que estava trabalhando sozinha na casa-lar 3, pois ainda não tinham contratado mais uma mãe social para esta casa; e uma falta de MS5 que não relatou o motivo. Uma das hipóteses para justificar a alta frequência de comparecimento nas sessões, pode ser o fato de cinco das sete mães sociais trabalharem na mesma instituição (Instituição “A”). Principalmente, porque esta

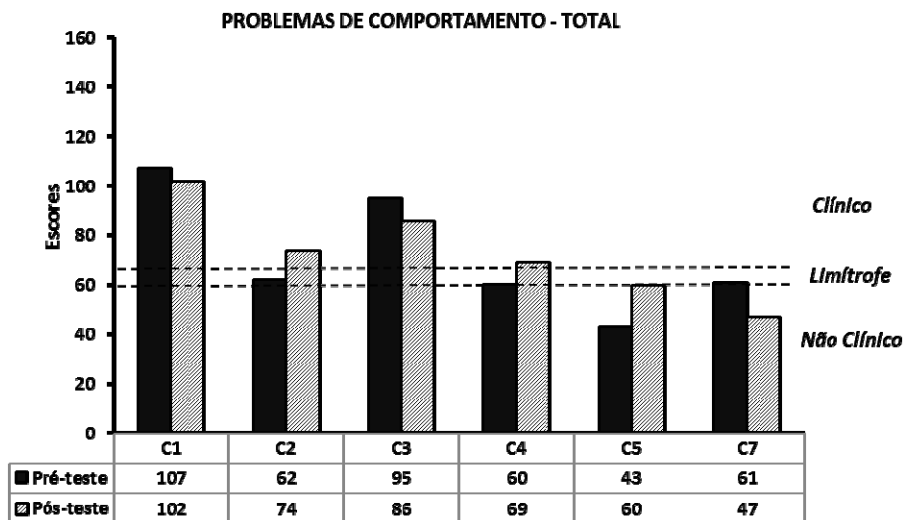
instituição forneceu transporte para as funcionárias se deslocarem da instituição até a universidade. Contudo, as participantes que não estavam em horário de trabalho, vinham para as sessões de ônibus direto de suas casas, indo para a instituição após as sessões. Todavia, a participante MS7 que trabalhava em outra instituição, que não disponibilizava transporte, teve 100% de frequência. Com base nisso, a outra hipótese pode estar relacionada ao vínculo estabelecido entre as participantes e a pesquisadora, assim como entre as próprias participantes. Esta hipótese ficou bastante evidente na sessão de encerramento, pois as mães sociais se responsabilizaram por trazer o lanche como sinal de agradecimento à pesquisadora e as auxiliares de pesquisa, além disso, trocaram telefones e e-mails entre elas, e finalizaram a sessão relatando o quanto gostaram de participar do grupo.

INDICADORES DE CONFLITOS DAS CRIANÇAS (CBCL)

Na etapa de pré-teste foram avaliadas sete crianças, aquelas escolhidas previamente pelas mães sociais. No pós-teste apenas seis crianças foram avaliadas, devido à desistência de uma das mães sociais. Desta forma, a análise comparativa só pode ser realizada com as seis crianças que foram avaliadas pelas mães sociais no pré e pós-teste.

A seguir, serão apresentados os escores individuais do CBCL das crianças participantes.

Figura 6 – Escores dos Problemas de Comportamento das crianças avaliadas pelas Mães Sociais por meio do CBCL no pré e no pós-testes.



Os dados apresentados na Figura 6 demonstram que, das seis crianças avaliadas no pré-teste, duas estavam na faixa clínica para problemas de comportamento (C1 e C3); duas na faixa limítrofe (C2 e C7) e as outras duas (C4 e C5) estavam na faixa não clínica. No pós-teste, três crianças tiveram aumento nos escores do CBCL (C2, C4 e C5), dentre estas apenas C5 manteve seu escore na faixa não clínica para problemas de comportamento; C2 e C4 passaram para a faixa clínica para problemas de comportamento. As outras três crianças tiveram seus escores diminuídos (C1, C3 e C7), sendo que C1 e C3 permaneceram na faixa clínica, enquanto C7 passou da faixa limítrofe para a faixa não clínica para problemas de comportamento.

Como o CBCL é um teste que depende da percepção que o avaliador tem do comportamento da criança e não do comportamento diretamente observado. A diferença nos escores pode estar relacionada ao fato das mães sociais, no pós-teste, observarem o comportamento das crianças de outra forma, ou seja, as mães sociais começaram a entender a relação entre o “comportamento problema” apresentado pelas crianças e as variáveis das quais ele era função, incluindo o seu próprio comportamento. Assim, passaram a responder discriminadamente aos comportamentos adequados e a prestar menos atenção aos comportamentos inadequados.

INDICADORES DE HABILIDADES PARENTAIS (IEP)

A seguir serão apresentados os dados do IEP (autoavaliação) aplicado às sete mães sociais (MS1, MS2, MS3, MS4, MS5 e MS7) na fase de pré e pós-testes. Não foi possível realizar a heteroavaliação¹⁴, porque a instituição “A” não autorizou a realização de nenhum tipo de atividade com as crianças, além das filmagens. Aliás, nos períodos em que foram realizadas as filmagens (tarde) havia poucas crianças presentes na instituição.

A Tabela 4 mostra as faixas de percentuais do IEP, proposto pelo instrumento para interpretação dos resultados. A apresentação desta tabela tem por objetivo situar o resultado de cada mãe social no contexto geral do instrumento.

¹⁴ Heteroavaliação consistiria nas crianças responderem o IEP a respeito das práticas parentais das mães sociais.

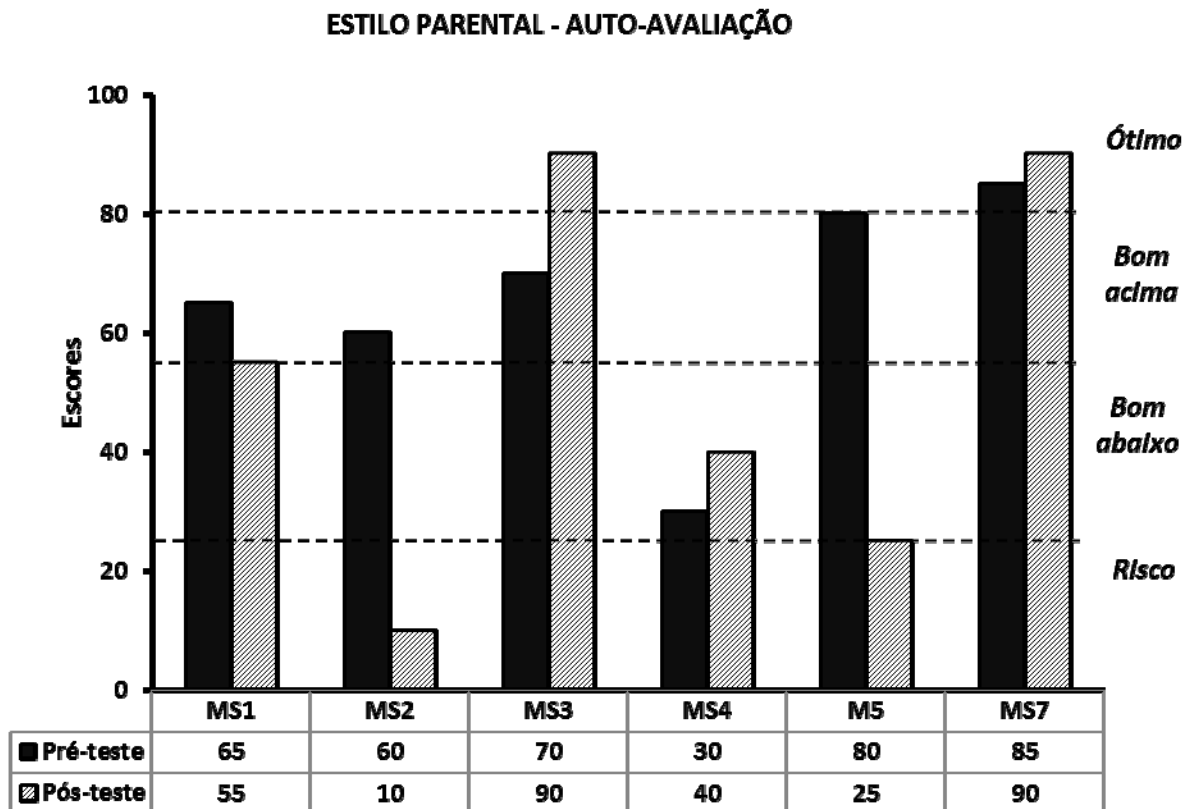
Tabela 4 – Interpretação dos resultados do IEP (Gomide, 2006).

Percentis da IEP	Interpretação do resultado
De 80 a 99	Estilo parental <i>ótimo</i> com a presença marcante das práticas parentais positivas e ausência das práticas negativas.
De 55 a 75	Estilo parental <i>bom, acima da média</i> , porém aconselha-se a leitura de livros de orientação para pais para aprimoramento das práticas parentais.
De 30 a 50	Estilo parental <i>bom, porém abaixo da média</i> . Aconselha-se a participação em grupos de treinamento de Pais.
De 1 a 25	Estilo parental de <i>risco</i> . Aconselha-se a participação em programas de intervenção terapêutica, em grupo, de casal ou individualmente, especialmente desenvolvidos para pais com dificuldades em práticas educativas onde possam ser enfocadas as consequências do uso de práticas negativas em detrimento das positivas.

Fonte: Gomide (2006).

A Figura 7 apresenta os resultados do IEP de cada mãe social na autoavaliação, tanto no pré-teste como no pós-teste.

Figura 7 – Escores do IEP na autoavaliação das mães sociais – comparativo entre pré e pós-testes.



No pré-teste, das seis participantes que responderam a autoavaliação do IEP, duas mães sociais (MS5 e MS7) ficaram na categoria *Ótimo*; três (MS1, MS2 e MS3) ficaram na categoria *Bom acima da média*; e uma (MS4) ficou na categoria *Bom abaixo da média*. No pós-teste três mães sociais tiveram aumento dos índices de estilo parental, MS3 passando para categoria *Ótimo*; MS4 apesar de apresentar aumento do índice ainda permaneceu na categoria *Bom abaixo da média*; e MS7 também permaneceu na categoria *Ótimo*. As outras três mães sociais (MS1, MS2 e MS5) tiveram uma diminuição dos índices de estilo parental, sendo que MS1 passou da categoria *Bom acima da média*, para *Bom abaixo da média*; MS2 passou da categoria *Bom acima da média* para a categoria *Risco*; e MS5 passou da categoria *Ótimo* também para a categoria *Risco*. A diferença dos valores dos índices de estilo parental do pré-teste para o pós-teste é detalhada na Tabela 5.

Tabela 5 – Mudanças dos escores do IEP na autoavaliação das mães sociais – comparativo entre pré-teste e pós-teste.

	Pré-teste	Pós-teste	Mudança de escore
MS1	Bom acima da média	Bom acima da média	-10
MS2	Bom acima da média	Risco	-50
MS3	Bom acima da média	Ótimo	+20
MS4	Bom abaixo da média	Bom abaixo da média	+10
MS5	Ótimo	Risco	-55
MS7	Ótimo	Ótimo	+5

As participantes MS2 e MS5 foram as que apresentaram a maior diminuição de seus índices, comparado com as demais participantes, passando de 60 para 10 e de 80 para 25, respectivamente. Já o maior aumento apresentado nos escore foi de MS3, que passou de 70 para 90. Inicialmente, os dados demonstram que somente três mães sociais tiveram aumento de seus índices de estilo parental no pós-teste, sendo que a hipótese levantada neste item pode ser a de que a partir da intervenção as mães sociais aprenderam a observar seus próprios comportamentos e discriminar quais eram adequados ou inadequados, resultando num desempenho mais acurado na hora de responder o IEP no pós-teste.

Porém, a análise comparativa das categorias de prática parentais que subdividem o IEP, podem descrever melhor as nuances de mudanças apresentadas por cada uma das participantes da intervenção, apresentados na Tabela 6.

Tabela 6 – Escores das práticas educativas e estilo parental das mães sociais – autoavaliação.

	MS1		MS2		MS3		MS4		MS5		MS7	
	Pré	Pós	pré	Pós	Pré	pós	pré	Pós	pré	pós	pré	Pós
Monitoria Positiva	7	9	8	3	9	11	6	7	11	12	11	12
Comportamento Moral	10	8	10	5	12	12	9	10	10	12	9	9
Punição Inconsistente	3	4	2	6	1	1	1	3	0	5	0	0
Negligência	2	3	2	3	3	2	4	5	2	7	4	3
Disciplina Relaxada	1	0	2	3	1	2	2	1	1	3	0	0
Monitoria Negativa	4	4	6	5	6	5	7	6	7	9	4	4
Abuso Físico	0	1	0	0	2	0	1	0	0	2	0	0
IEP	7	5	6	-9	8	13	0	2	11	-2	12	14
Estilo Parental	65	55	60	10	70	90	30	40	80	25	85	90

O escore máximo em cada Prática Educativa é 12 pontos e o mínimo zero. Na Tabela 6 verifica-se que os valores alcançados pelas mães sociais na prática educativa Monitoria Positiva foram altos, variando de 6 a 11 pontos. No pós-teste ocorreu o que era esperado para esta prática parental, cinco das seis mães sociais tiveram aumento de seus escores (MS1, MS3, MS4, MS5 e MS7), com exceção de apenas uma mãe social (MS2) que apresentou uma diminuição de 8 para 3 pontos no pós-teste. A maioria das mães sociais optou responder “sempre” nas questões 15 *“quando meu filho está triste ou aborrecido, interesse-me em ajudá-lo a resolver o problema”*; e 36 *“estabeleço regras (o que pode e o que não pode ser feito) e explico as razões sem brigar”*, tanto no pré-teste, como no pós-teste. Conforme Prada (2007) esses escores podem sugerir uma forte presença de monitoria positiva no cuidado da mãe social com a criança escolhida ou com todas as crianças da Casa-lar.

Os escores da prática educativa Comportamento Moral também apresentaram escores altos no pré-teste, variando de 9 a 12 pontos. No pós-teste das seis mães sociais, duas (MS3 e MS7) mantiveram os mesmos escores; duas (MS4 e MS5) aumentaram seus escores; e MS1 e MS2 diminuíram seus escores no pós-teste. A hipótese sugerida para essa prática educativa ter escores altos pode ser devido à instituição participante ser de caráter religioso, isso porque a prática educativa comportamento moral consiste na transmissão de valores morais como honestidade, generosidade, justiça.

A maioria das mães sociais obteve altos escores nessas duas práticas educativas (monitoria positiva e comportamento moral), com exceção de apenas uma das mães sociais (MS2), sugerindo a forte presença de fatores de proteção na relação entre mães sociais e as crianças da casa-lar. Vários estudos (Gomide, 2002, 2003, 2004, 2006; Hallahan & Kauffman, 2000, 2003; Patterson, Reid e Dishion, 1992; Webster-Stratton, Reid & Hammond, 2001) ressaltam essas práticas, principalmente a monitoria positiva, como fatores de proteção para o desenvolvimento de problemas de conduta na adolescência.

Com relação às práticas educativas negativas os escores de Punição Inconsistente no pré-teste variaram de 3 a zero pontos, já no pós-teste variaram de 6 a zero pontos, sendo que as participantes MS2 e MS5 foram as que apresentaram uma maior variação (2 para 6 pontos, 0 para 5 pontos) nesta prática. Como essa é uma prática parental negativa era esperado que houvesse uma

diminuição de seus escores no pós-teste, o que não ocorreu. Ou seja, quatro mães sociais (MS1, MS2, MS4 e MS5) tiveram seus escores aumentados, enquanto outras duas (MS3 e MS7) mantiveram os mesmos escores. A punição inconsistente consiste em punições impostas pelos cuidadores variando de acordo com o estado de humor destes, ou seja, para o mesmo comportamento inadequado da criança há variações de consequências, dependendo do estado de humor do cuidador (Gomide, 2006; 2007). Essa hipótese por ser exemplificada pela questão 17, a qual as mães sociais optaram responder “às vezes” - *“castigo-o quando estou nervoso; assim que passa a raiva, peço desculpas”*.

A negligência está diretamente ligada à atenção que o cuidador dá à criança no dia a dia (Gomide, 2006; 2007), como também é uma prática parental negativa era esperado a diminuição dos seus escores. O que ocorreu com apenas duas mães sociais (MS3 e MS7), as outras quatro (MS1, MS2, MS4 e MS5) apresentaram aumento de seus escores. A questão 32 teve como a maioria das respostas “às vezes” no pré-teste, e “sempre” no pós-teste - *“não sei dizer do que meu filho gosta”*.

A prática educativa Disciplina Relaxada é caracterizada pelo não cumprimento de regras estabelecidas, normalmente porque os cuidadores estabelecem as regras, mas as retiram quando a criança apresenta comportamentos agressivos e opositores, ou ainda apenas ameaçam sem utilizar mecanismos para que a regra seja cumprida (Gomide, 2006; 2007). Os escores desta prática foram baixos tanto no pré-teste como no pós-teste, alcançando o escore máximo no pré-teste de 2 e de 3 no pós-teste. A participante MS7 apresentou 0 pontos em ambos, isso possivelmente se deve as características da instituição na qual trabalha (as participantes MS6 e MS7 trabalham em duas outras instituições da localidade, não na instituição participante). A questão 12 *“quando castigo meu filho e ele pede para sair do castigo, após um pouco de insistência, permito que saia do castigo”* que teve respostas “às vezes” exemplifica a opção das outras mães sociais.

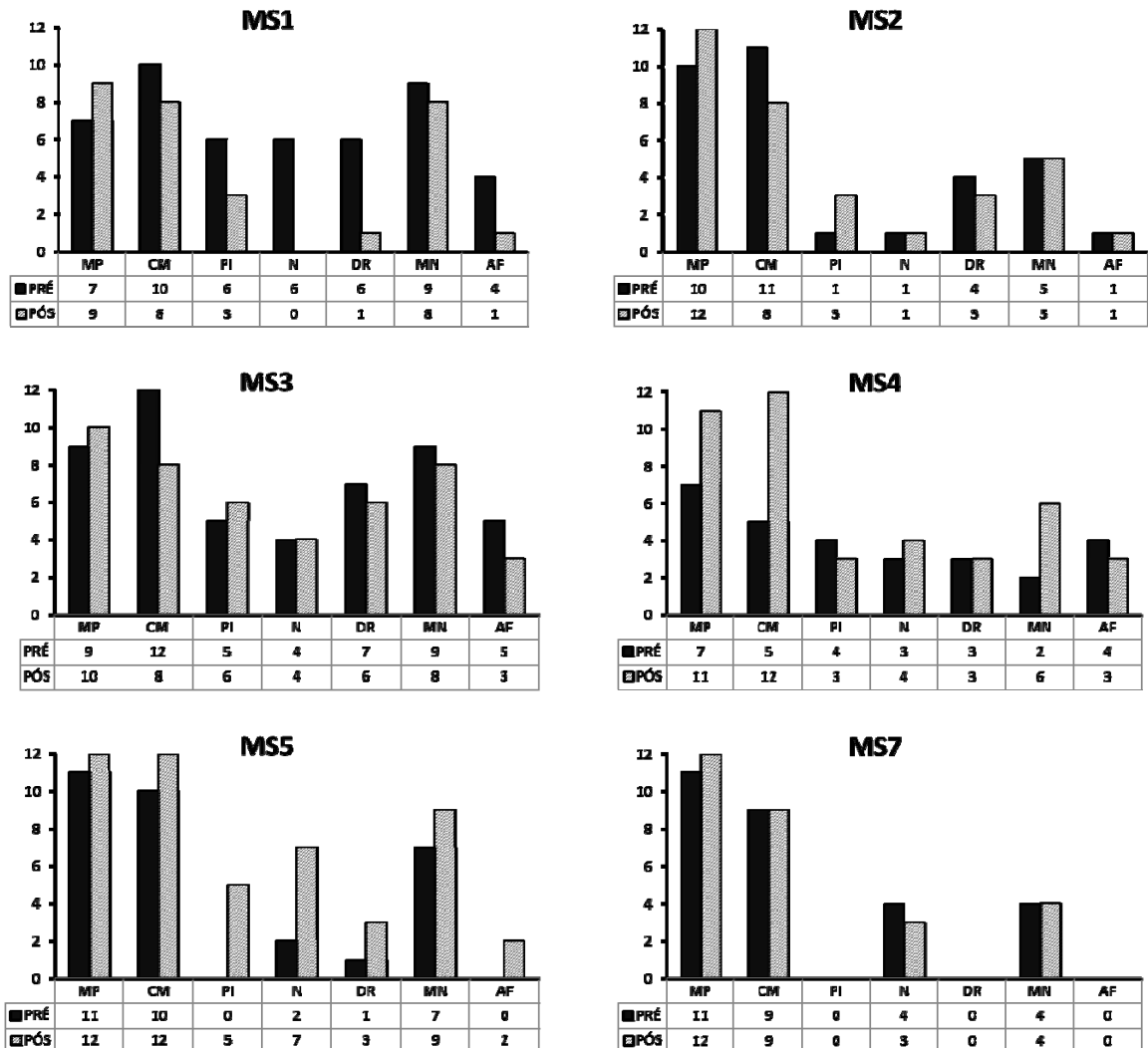
A Monitoria Negativa também é chamada por Gomide (2004, 2007) de Supervisão Estressante e tem como principal característica o excesso de críticas e ordens dadas à criança pelo cuidador e, conseqüentemente, o não cumprimento delas em função de serem excessivas. Desta forma, aumentam os comportamentos de desobediência às regras, de resistência e outros tipos de comportamentos externalizantes devido a níveis elevados de exigência (Gomide, 2003; Patterson,

Reid & Dishon, 1992). Dentre as práticas educativas negativas essa foi a que apresentou escores mais altos, tanto no pré-teste (4 a 7 pontos), quanto no pós-teste (4 a 9 pontos), mesmo tendo três mães sociais (MS2, MS3 e MS4) com diminuição dos escores, uma vez que diminuíram apenas um ponto no escore; outras duas (MS1 e MS7) mantiveram os mesmos escores; e MS5 foi a participante que teve maior escore nessa prática, tanto no pré-teste (7 pontos), quanto no pós-teste (9 pontos). As questões que tivera a resposta “sempre” foram a 34 “*se meu filho vai a uma festa, somente quero saber se bebeu, se fumou ou se estava com aquele grupo de maus elementos*”; e a 41 “*se meu filho estiver aborrecido, fico insistindo para ele contar o que aconteceu, mesmo que ele não queira contar*”.

A prática educativa chamada Abuso Físico caracteriza-se pelo ato de bater na criança de forma violenta, com raiva, tendo como consequência inevitável o fato de machucar a criança durante este ato (Gomide, 2006; 2007). Questões de IEP sobre abuso físico são claras quanto à violência e a raiva direcionadas pelo cuidador à criança. Essas foram as questões que mais tiveram respostas em branco, tanto no pré-teste, como no pós-teste. O ideal seria que esses escores fossem nulos, nas duas aplicações, o que não ocorreu. MS3 e MS4 apresentaram escores de 2 e 1 pontos, respectivamente, no pré-teste; e MS1 e MS5 tiveram escores de 1 e 2 pontos no pós-teste. Um fato importante a ser destacado é que, todas as mães sociais sabiam que não era permitido utilizar qualquer prática de punição física contra as crianças, pois essa prática é proibida por lei (ECA) e que ao utilizá-la corriam o risco de sofrer medidas judiciais. Porém, a questão 7 “*bato com cinto e outros objetos nela*”, “*a criança tem muito medo de apanhar de mim*” teve uma resposta “às vezes”; e a questão 14 “*a criança fica machucada fisicamente quando bato nela*” teve uma resposta “sempre”.

Na sequência serão apresentadas as comparações de desempenho de cada uma das mães sociais no pré e pós-testes, conforme Figura 8.

Figura 8 – Escores das Práticas Parentais de cada uma das mães sociais na Autoavaliação do IEP, pré e pós-teste, sendo MP - monitoria positiva; CM - comportamento moral; PI - punição inconsistente; N - negligência; DR - disciplina relaxada; MN - monitoria negativa; e AF - abuso físico.



Sumarizando, a mãe social MS1 apresentou aumento em uma das práticas parentais positivas, *Monitoria Positiva* (MP); e como era esperado apresentou diminuição dos escores de todas as práticas parentais negativas. A participante MS2 teve aumento na prática parental positiva MP; já nas práticas parentais negativas só apresentou diminuição em uma das práticas *Disciplina Relaxada* (DR), manteve os mesmos escores em outras três práticas *Negligência* (N), *Monitoria Negativa* (MN) e *Abuso Físico* (AF) e teve aumento do escore da prática *Punição Inconsistente* (PI). MS3 também só teve aumento na prática parental positiva MP; nas práticas parentais negativas apresentou uma diminuição dos escores de três práticas (DR, MR e AF), manteve o escore em N; e aumentou o

escore de PI. MS4 teve um grande aumento dos escores das duas práticas parentais positivas (MP e *Comportamento Moral* - CM); nas práticas parentais negativas teve uma diminuição nos escores de PI e AF, teve aumento nos escores de N e MN, na prática DR manteve o mesmo escore do pré-teste. MS5 apresentou aumento nas duas práticas parentais positivas (MP e CM); mas também foi a participante que apresentou a maior alteração dos escores das práticas parentais negativas (PI, N, DR, MN e AF), todas tiveram seus escores aumentados em média 3,2 pontos. MS7 aumentou o escore de MP e manteve o mesmo em CM; nas práticas negativas manteve os mesmo escores de quatro das cinco práticas (PI, DR, MN e AF), exceto na prática de N que apresentou uma pequena diminuição.

Considerando a normatização do IEP a participante MS1 apresenta escore inferior à normatização do instrumento na categoria *Disciplina Relaxada*; já a participante MS2 apresentou escores abaixo da normatização nas categorias *Monitoria Positiva*, *Disciplina Relaxada* e *Monitoria Negativa*; a participante MS4 apresentou escore abaixo na categoria de *Monitoria Positiva* e acima na categoria de *Negligência*; a participante MS5 teve escores acima da normatização nas categorias *Monitoria Positiva* e *Comportamento Moral*; MS7 teve escore abaixo da normatização na categoria de *Comportamento Moral* e acima em *Negligência*; apenas a participante MS3 apresentou escores dentro do desvio padrão da normatização do IEP.

INDICADORES QUALITATIVOS DE DESENVOLVIMENTO

MEDIDA CONTÍNUA

A apresentação dos dados de observação direta tinha por objetivo relacionar os temas das sessões de intervenção com a evolução das categorias comportamentais. Assim, com a discussão das práticas educativas parentais, era esperado, a partir dos pressupostos teóricos, que algumas categorias de comportamentos aumentassem de frequência (*Verbal Simples*, *Interação Verbal Positiva*, *Interação Não-Verbal Positiva*, *Brincar Junto*), enquanto outras deveriam diminuir (*Sem Interação*, *Interação Verbal Coercitiva*, *Interação Não-Verbal Aversiva*). (Apêndice D)

Apenas as participantes MS1 e MS4 foram filmadas durante a pesquisa (linha de base e intervenção), e foram realizadas nove sessões de filmagens (duas de linha de base e sete durante a intervenção) isso devido ao atraso do cronograma. Além disso, foram realizadas apenas seis das nove filmagens com a participante MS4, devido à intercorrências na instituição. Os motivos que impossibilitaram essas filmagens foram uma criança doente na casa-lar 3, e nas outras ocasiões MS4 estava em reuniões com a equipe técnica da instituição. Essas reuniões não eram as realizadas corriqueiramente, foram reuniões extraordinárias e apenas com a presença de MS4 e da equipe técnica. Seus motivos não foram relatados por MS4, nem para as auxiliares de pesquisa (responsáveis pelas filmagens), nem nas sessões de intervenção em grupo.

Os dados de medida contínua serão apresentados em conjunto de categorias de comportamento de interação entre as mães sociais e as crianças que estavam na casa-lar na hora da filmagem. No primeiro conjunto de gráficos serão apresentadas as categorias de comportamento que se esperava aumentar de frequência, por isso serão chamadas de categorias “positivas”; em seguida serão apresentadas as categorias “negativas” que se esperava diminuir frequência, com o decorrer da intervenção. A Tabela 7 apresenta as médias das taxas de respostas referentes a frequências dos comportamentos categorizados.

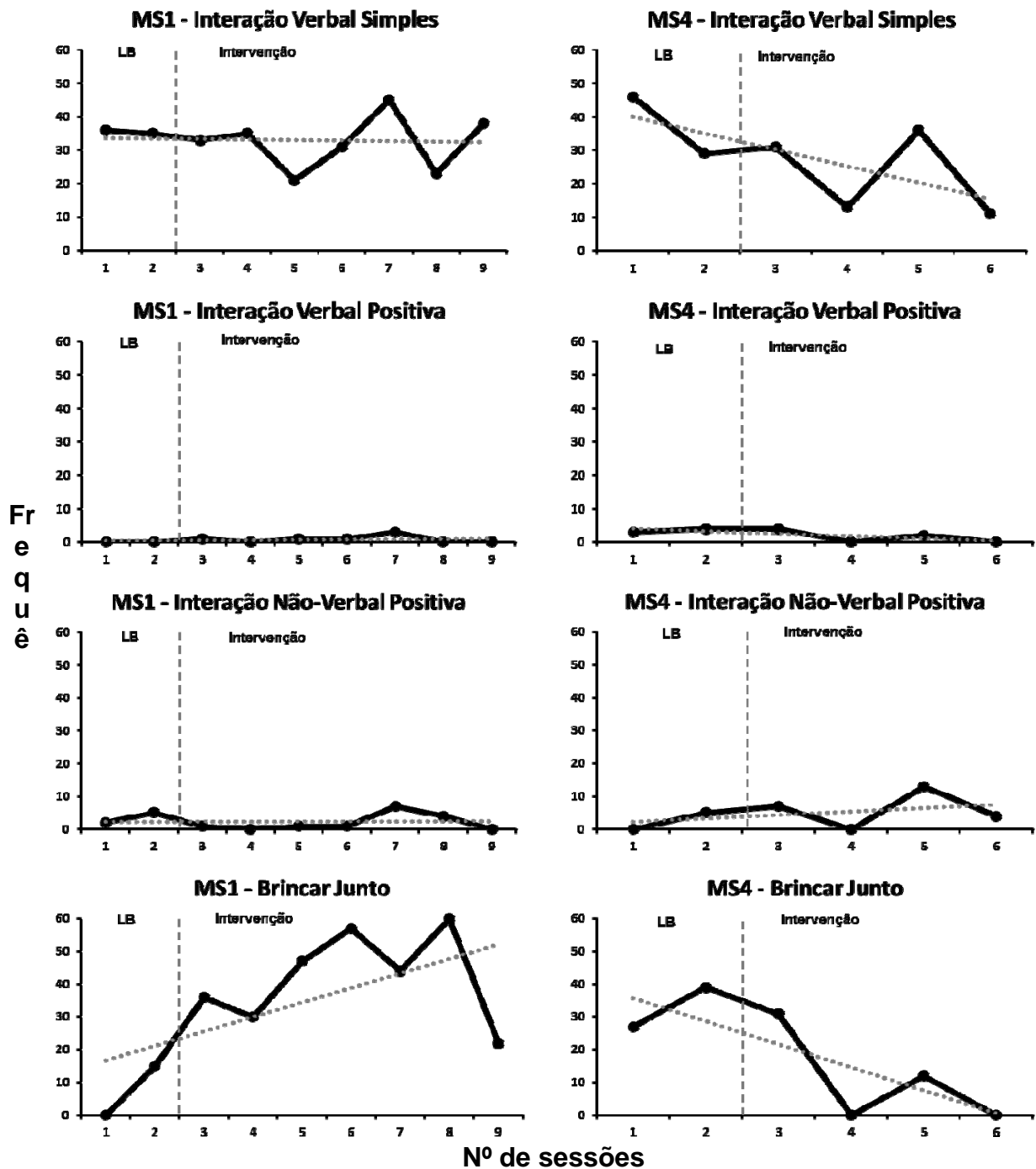
Tabela 7 – Média das taxas de respostas das categorias de comportamentos de interação mãe social/crianças.

Média da Taxa de Resposta						
	MS1	LB	INT	MS4	LB	INT
	IVS	3,55	3,23	IVS	3,75	2,28
P o s i t i v o	IVP	0	0,09	IVP	0,35	0,15
	INVP	0,25	0,2	INVP	0,25	0,6
	B	0,75	4,23	B	3,3	1,08
N e g a t i v o	SI	4,95	1,8	SI	2,3	4,6
	IVC	0,15	0,26	IVC	0,4	0,13
	INVA	0	0,06	INVA	0,05	0,15

CATEGORIAS “POSITIVAS”

Serão apresentados na Figura 9 os dados das categorias de interação mãe social/criança, são elas: *Interação Verbal Simples (IVS)*; *Interação Verbal Positiva (IVP)*; *Interação Não-Verbal Positiva (INVP)*; e *Brincar Junto (B)*.

Figura 9 – Frequência das categorias comportamentais “positivas” obtidas a partir da observação dos comportamentos das participantes MS1 e MS4 em interação com as crianças.



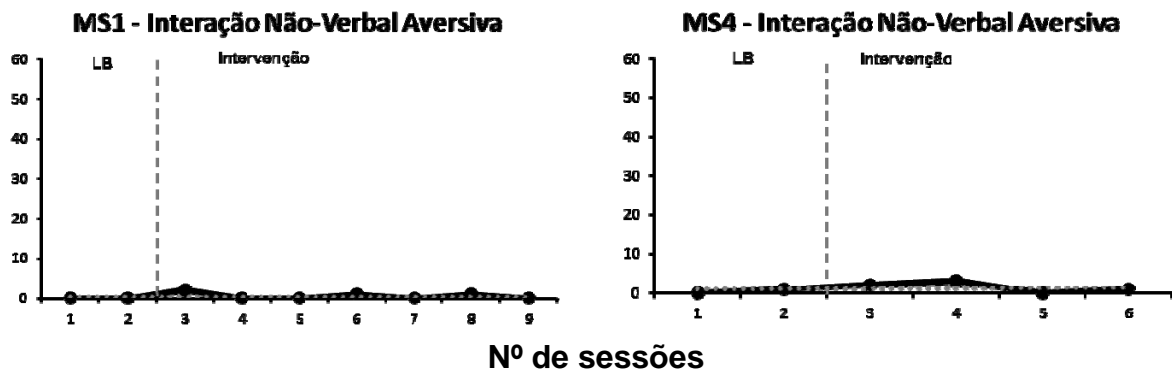
Conforme a inspeção visual dos dados apresentados na Figura 9, a categoria de comportamento *Interação Verbal Simples* (IVS) da participante MS1 teve uma diminuição da média da taxa de resposta de 3,55 na linha de base para 3,23 durante na intervenção, conforme linha de tendência¹⁵; assim como para MS4 essa categoria de comportamento também apresentou uma queda na média da taxa de resposta (3,75 na linha de base para 2,28 na intervenção), demonstrada pela linha de tendência.

Com relação à frequência de comportamentos dessa categoria para MS1, essa participante relatou, desde a entrevista inicial e após, nas sessões de intervenção em grupo, que gostava de resolver seus problemas com as crianças “com conversas”, que gostava de aconselhá-los, esses relatos podem confirmar a tendência da frequência de seu comportamento nessa categoria. A hipótese relacionada ao desempenho de MS4 será detalhada no final desse tópico, após a apresentação de todos os seus dados de medida contínua.

As categorias de comportamentos *Interação Verbal Positiva* (IVP) e *Interação Não-Verbal Positiva* (INVP) tiveram alterações discretas para as duas participantes (MS1 de zero na linha de base para 0,09 na intervenção, enquanto MS4 diminuiu sua taxa de resposta de 0,35 na linha de base, para 0,15 na intervenção), ambas as médias das taxas de respostas eram baixas e assim permaneceram.

O desempenho de MS1 nas categorias IVP e INVP pode estar ligado às relações afetivas da sua infância, segundo seu relato, sua infância foi “sem carinho e sem mãe”. A mãe de MS1 foi mãe solteira e pela impossibilidade financeira de criá-la a deixou sob os cuidados de famílias conhecidas. Essas famílias cuidavam de MS1 por curtos períodos de tempo, não possibilitando a criação de vínculos afetivos e muitas vezes solicitando que MS1 auxiliasse nas atividades domésticas, como retribuição aos cuidados que a família lhe fornecia. Somente após os oito anos de idade que MS1 voltou a morar com a mãe, isso porque MS1 teve uma doença agravada por sua situação de abandono. MS1 descreve a mãe como uma pessoa muito exigente, que batia nela por qualquer motivo. O padrasto era quem resolvia os problemas da família com conversas, e MS1 o descreve como exigente, mas muito

¹⁵ O cálculo da linha tendência esta representada nos gráficos (Figuras 9, 10, 16 e 17) como uma linha pontilhada (horizontal ou inclinada). A linha pontilhada na vertical representa a divisão das sessões de linha de base e intervenção.



Assim como nas categorias positivas, a frequência dos comportamentos das categorias negativas das participantes MS1 e MS4 tiveram tendências diferentes. No caso da categoria *Sem Interação* (SI) para participante MS1, a média da taxa de resposta foi de 4,95 na linha de base e baixou para 1,8 na intervenção. Já para MS4 a média da taxa de resposta era de 2,3 na linha de base e aumentou para 4,6 durante a intervenção.

As outras categorias de comportamento desse conjunto que deveriam diminuir de frequência, *Interação Verbal Coercitiva* (IVC) e *Interação Não-Verbal Aversiva* (INVA), tiveram médias de taxas de respostas baixas na linha de base (MS1 de 0,15 para IVC e de zero para INVA; e MS4 de 0,4 para IVC e 0,05 para INVA); e permaneceram baixas durante a intervenção (MS1 de 0,26 para IVC e de 0,06 para INVA; e MS4 de 0,13 para IVC e 0,15 para INVA). Isso poder ter ocorrido devido às próprias características das instituições de acolhimento, pois segundo Silva e Mello (2004b) 67,2% das instituições de acolhimento possuem vínculo ou orientação religiosa, dessa forma costumam se envolver, em maior ou menor grau, em atividades assistenciais, como no caso da Instituição “A”. Além disso, é dever das instituições de acolhimento propiciar as crianças um ambiente que favoreça o seu desenvolvimento, com o mínimo de aversividade possível, e que ofereça segurança, apoio, proteção e cuidado (CONANDA, 2009).

Com relação ao desempenho da participante MS4 a hipótese sugerida refere-se à tendência de queda na frequência dos comportamentos de interação dessa mãe social como seu ambiente. As categorias comportamentais consideradas como positivas (IVS e B) tiveram uma diminuição na média da taxa de resposta na intervenção comparada à taxa de resposta da linha de base (3,75 para 2,28 na categoria IVS; e de 3,3 para 1,08 na categoria B). As demais categorias

(IVP, INVP, IVC e INVA) mantiveram médias de taxa de respostas baixas, conforme Tabela 7. A única categoria de comportamentos que teve aumento da média da taxa de resposta (SI) descrevia comportamentos de não interação entre a mãe social e as crianças, desta forma passou de 2,3 na linha de base para 4,6 na intervenção. De modo geral, pode-se inferir que essa participante parecia estar sob controle de uma condição aversiva, que teve como resultado a redução da frequência dos comportamentos de interação de MS4 com o ambiente. Na entrevista inicial MS4 relatou uma infância sob os cuidados de uma mãe negligente e um pai alcoolista, que constantemente batia nela e na sua irmã. MS4 casou-se com 16 anos, com um namorado de infância. Três anos depois o marido pediu a separação. Após a separação, ela tentou suicídio. Com isso, MS4 passou a ser acompanhada por pessoas de sua igreja, que lhe prestavam apoio. Foram essas mesmas pessoas que lhe conseguiram o emprego como mãe social. Assim a hipótese aqui levantada foi a de que MS4 não teve um tratamento adequado de um quadro depressivo, e frente a uma nova condição aversiva teve uma recaída. Possivelmente, a situação de adaptação que a instituição “A” estava passando, por causa do fechamento das casas-lares administradas pelo município. A instituição “A” sempre teve dificuldades para contratar funcionárias já qualificadas para a função de mãe social, com o fechamento das casas-lares municipais, várias mães sociais estariam disponíveis para contratação. Além disso, a instituição iria receber um maior número de crianças. Considerando que o trabalho era uma das poucas fontes de reforço de MS4, a possibilidade de perder o emprego poderia ser uma condição aversiva suficiente para agravar seu estado depressivo ou de desamparo.

DIÁRIOS DE CAMPO

Neste item serão descritos alguns dos aspectos observados e registrados no decorrer do Grupo de intervenção com as mães sociais. Todas as sessões foram realizadas em sala de espelho, na clínica escola de uma Universidade pública, do interior do Paraná. Para realizar os registros todas as sessões tinham pelo menos um auxiliar de pesquisa atrás do espelho observando. Estes dados também foram utilizados para avaliar a intervenção, com base nos relatos mencionados pelos participantes durante as sessões de intervenção, assim como nas supervisões do grupo.

O primeiro aspecto que surpreendeu as mães sociais, principalmente as mães sociais da instituição “A”, foi o contrato de sigilo, no qual todas as participantes se comprometeram a não relatar nenhum assunto discutido nas sessões a outras pessoas ou mesmo entre elas em outros locais e horários, isto é, fora das sessões de intervenção. Mesmo assim, num primeiro momento as mães sociais da Instituição “A”, relataram apenas aspectos superficiais de suas rotinas de trabalho. Mas, demonstraram interesse no relato das participantes MS6 e MS7, que descreveram rotinas muito diferentes das suas, sobretudo, aos relatos da participante MS6, que trabalhava em uma casa-lar que acolhia adolescentes envolvidos em algum tipo de ato infrator. As dificuldades diárias relatadas por essa mãe social (MS6) apresentou, as demais participantes, uma realidade diferente das que as mães sociais da Instituição “A” conviviam.

Com o decorrer das sessões, as participantes da Instituição “A” passaram a relatar aspectos mais pessoais, sobre suas rotinas de trabalho, sobre os comportamentos das crianças e suas vidas pessoais. Por exemplo, MS2 relatou a visita se um filho que a muito não vinha vê-la, e como “isso renovou” seu ânimo; MS4 falou sobre as sobrinhas que lhe eram muito queridas e de “como alegravam” sua vida; MS5 falou sobre um processo de adoção, muito esperado, que tinha sido confirmado; MS6 falou da falta que sentia dos adolescentes de sua casa-lar, pois todos tinham sido apreendidos e agora a casa-lar estava vazia; MS3 relatou as dificuldades que tinha com os comportamentos de uma das crianças de sua casa (provavelmente uma vítima de abuso sexual¹⁶). Já as participantes MS1 e MS7 eram muito falantes, desde o início da intervenção, seus relatos foram essências nas primeiras etapas da intervenção, pois auxiliaram no estabelecimento do vínculo do grupo, tanto entre as próprias participantes, como entre as participantes e a pesquisadora. Assim como o decorrer das sessões, as demais mães sociais passaram a falar mais, inclusive as que falavam pouco, como o caso das participantes MS2, MS3 e MS4, nas primeiras sessões elas só falavam quando lhes era solicitado, depois passaram a fazer relatos espontâneos, como os já descritos nesse parágrafo.

¹⁶ Esse fato não pode ser confirmado por falta de informações, mas a descrição dos comportamentos da criança, relatados pela mãe social, corroboram com os descritos na literatura, para vítimas de abuso sexual (Williams, 2002).

Todos os temas abordados nas sessões foram muito discutidos, principalmente com a realização de comparações entre diferentes rotinas das casas-lares. Mas, os temas mais polêmicos foram: “como aprendemos a nos comportar, que o processo de aprendizagem ocorre da mesma forma para aprendermos comportamentos adequados e inadequados” e “punição física e outras formas de violência”. O primeiro tema citado ajudou as participantes entenderem seus próprios comportamentos, nesse dia uma das mães sociais, fez o seguinte relato “*vocês me ajudaram a dar começo, meio e fim na minha história, eu conhecia as histórias, mas não sabia juntá-las, agora consigo entender, porque faço as coisas assim*”, esse comentário estava relacionado ao fato dela agir mais como seus pais adotivos, do que como seus próprios pais, o que para ela, até então, era impossível de entender. Nessa mesma sessão a participante MS3 entendeu que os comportamentos sexualizados de uma criança sob seus cuidados, não eram “*a sua sexualidade aflorando precocemente*”, para essa mãe social foi um alívio entender que, possivelmente, essa criança poderia ter aprendido esses comportamentos com um adulto, não que isso amenizasse a gravidade do fato, mas para MS3 saber que a criança poderia também aprender a se comportar diferente “*acalmou seu coração*”.

O fato das participantes experimentarem atividades que objetivavam a auto-observação e o autoconhecimento tiveram resultados impactantes nas suas vidas (profissionais e pessoais), mais do que era esperado e poderia ser previsto, tanto que outros temas sugeridos nas discussões, por exemplo, autogerenciamento e autoeficácia, foram experimentados pelas mães sociais em situações cotidianas, antes mesmo de serem diretamente abordados nas sessões. Com as discussões e trocas de experiências passaram a identificar o que interferia em seus desempenhos profissionais, como seu estado de humor; MS4 até então apenas percebia que em alguns dias “*não ter vontade de fazer nada*”, sentia “*que tudo estava errado*”, nesses dias até os comportamentos adequados das crianças lhe incomodavam. Em contra ponto os dias em que seu humor estava melhor “*ficava mais tolerante com as crianças*”. Essas conclusões foram compartilhadas e relatadas por todas as participantes do grupo.

As participantes, também, perceberam o quanto trabalhavam em equipe (Instituição “A”), mesmo sem terem sido orientadas pela equipe técnica, isso ficou claro quando relataram os problemas cotidianos que MS3 tinha por ser a única responsável (naquele momento) pela casa-lar 2. A sobrecarga de trabalho de MS3

sensibilizou as outras mães sociais, que passaram a revezar alguns turnos, assim MS3 podia ter intervalos de descanso durante sua rotina.

Outro aspecto que chamou atenção, e foi confirmado no decorrer da intervenção, foi a postura da Instituição “A” como relação às mães sociais relatarem “*o que acontecia nas casas-lares*”. Este fato foi insinuado pelas participantes em alguns momentos do grupo, em frases como “*aconteceram coisas chatas essa semana lá*”, quando perguntado o que tinha acontecido, a participante respondeu “*você sabe né, é melhor nem falar*”. Estes “segredos” também estavam relacionados às histórias de vida das crianças acolhidas na instituição, as mães sociais relataram “*que até faziam ideia do que podia ter acontecido as crianças antes de irem para lá*”, mas que de fato não sabia de suas histórias, sabiam apenas o que as próprias crianças lhe contavam, mas “*nem todas as crianças contavam*”. E quando as crianças apresentavam comportamentos agressivos ou sexualizados não sabiam o que fazer “*nos sentíamos perdidas*”. É claro que a relação de confiança entre a instituição e as mães sociais acabava por ser tênue, o que dificultava a cooperação de ambos os lados, ou seja, “*se a instituição não confia em mim, eu não confiarei nela*”.

As participantes relataram desconforto por saberem que muitas crianças acolhidas na instituição, não eram apenas vítimas de pobreza, como achavam que eram. Saber que muitas das crianças sob sua responsabilidade tinham sido vítimas violência e de maus tratos, remeteu algumas das participantes as suas próprias lembranças, resultando em empatia para com as crianças, principalmente pelas “*mais problemáticas*”. Consequentemente, as participantes passaram a relatar identificação com “*a reação das crianças*” em diversas situações, provavelmente por perceberem as experiências similares. A capacidade de compreender e expressar essa compreensão pode ter resultado na melhora da relação entre as crianças e as participantes, pois essas passaram relatar menos comportamentos inadequados das crianças durante as sessões, inclusive relatando situações que elogiaram iniciativas das crianças em fazer o que lhes era pedido, como “*hoje fulana arrumou a mesa sem eu pedir e ontem arrumou sua cama*”. (Rocha, 2010)

A atenção direcionada para os comportamentos adequados das crianças pareceu, também, ser um dos fatores que auxiliaram na melhora da relação entre as participantes e as crianças, para elas isso tornou “*o trabalho mais tranquilo*”, pois passaram a entender porque certas crianças se comportavam adequadamente

ou inadequadamente dependendo de cada situação, as participantes passaram a entender que dependendo de como agiam com as crianças, isso refletiria diretamente nos comportamentos delas, e vice-versa. Essa conclusão foi exemplificada por MS3 que relatou que quando ela sentava com as crianças para almoçar estas ficavam mais calmas, do que quando ela apenas vigiava-as de longe, *“eu converso com elas e parece que elas ficam mais calmas, mas se eu levantar tudo vira uma bagunça”*.

Em muitas sessões, durante as discussões, foram abordados temas relacionados ao desenvolvimento das crianças e adolescentes, e as informações sobre esse tema foram importantes para elucidar muitas dúvidas das participantes, pois elas relatavam dificuldades em distinguir mudanças de humor das crianças, devido à puberdade ou a maus tratos, por exemplo. Essa dificuldade se agravava, pela falta de informação sobre as crianças e pela falta de apoio da equipe técnica. Talvez até mesmo pela falta de preparo dessa, pois a própria história da instituição dava indícios de que na maioria das vezes tinham atendido crianças vítimas de pobreza, e agora a demanda era cada vez maior de vítimas de violência.

De modo geral a possibilidade de aprender e ensinar novos comportamentos tornou a experiência no grupo muito gratificante, pois as participantes passaram a perceberem-se como atuantes em suas vidas e, nesse caso, na vida das crianças que estavam sob seus cuidados. A passividade e o conformismo às vezes muito valorizado pelas entidades religiosas, provavelmente imobilizavam as participantes (Instituição “A”) a esperar por soluções que não dependiam diretamente delas, e sim da sua resignação.

Sendo assim, ressalta-se a necessidade de atividades de treinamento e capacitação, particularmente, nos moldes de grupos de intervenção. Essa demanda ficou evidente, tanto na descrição das participantes, MS1 *“nunca participamos de nada assim”* ou MS7 *“achei que viria aqui e vocês só falaria o que já sabia, mas não foi assim”*; quanto nos relatos da avaliação da intervenção: *“tudo está bom, aprendi muito, principalmente a lidar com a minha ‘pimentinha”* ou *“convida mais vezes foi excelente”*.

Considerando que mesmo ocorrendo seleções criteriosas para a contratação de mães sociais as demandas desse trabalho vão além do assistencialismo. Não é apenas “um bom coração” que define o perfil adequado ao desempenho das funções de uma mãe social. Como ressalta o CONANDA (2009) as

características desejáveis aos candidatos são: motivação para a função, aptidão para o cuidado com as crianças e adolescentes, capacidade de lidar com a frustração e separação, habilidade para trabalhar em grupo, disponibilidade afetiva, empatia, capacidade de escuta, estabilidade emocional, dentre outras. Por isso, pontua-se a necessidade de grupos de intervenção, pois neles a informação que deve ser contemplada, poder ser demonstrada, treinada e aperfeiçoada, tanto na dinâmica do grupo, como nas relações que são formadas a partir dele.

DISCUSSÃO GERAL – Grupo de Mães Sociais

Esse estudo teve como objetivo avaliar os resultados de um programa de intervenção em práticas educativas parentais para mães sociais. O programa utilizado foi adaptado de Prada (2007) e contou com alguns dos princípios básicos do *Triple P – Positive Parenting Program* (Sanders, Markie-Dadds, Turner, 2003).

De modo geral, os resultados do Grupo de Mães Sociais apresentaram discretas alterações. Em relação aos dados do IEP a média geral do escore passou de 7, no pré-teste, para a 4, no pós-teste. Conseqüentemente, a média do estilo parental das mães sociais passou da categoria *Bom acima da média*, no pré (65), para *Bom abaixo da média* no pós-teste (50). Porém, média das categorias das práticas parentais, analisadas separadamente, demonstraram que Monitoria Positiva apresentou aumento dos escores, enquanto Comportamento Moral permaneceu com escores iguais. Já a maioria dos escores das práticas parentais negativas permaneceu igual mesmo depois da intervenção; apenas Monitoria Negativa apresentou aumento; enquanto o escore Disciplina Relaxada diminuiu. A média dos resultados do CBCL apresentou discreto aumento (71 para 73), permanecendo, ainda, na faixa *Cínica* para problemas de comportamento.

Para uma das participantes (MS1) os resultados das medidas contínuas visualmente mostraram tendências que se aproximaram do esperado para as categorias de comportamentos observadas. Desta forma, a frequência da maioria das categorias “positivas” (*IVS, IVP, INVP e B*) apresentou a mesma tendência durante a linha de base e intervenção; ou, no caso da categoria *Brincar*, apresentou tendência a aumentar de frequência, como era esperado. O mesmo ocorreu com as categorias “negativas” (*SI, IVC e INVA*), que apresentaram a mesma tendência de frequência na linha de base e intervenção, sempre com valores baixos para as categorias: *Interação Verbal Coercitiva e Interação Não-Verbal Aversiva*; já a categoria *Sem Interação*, apresentou tendência a diminuir, o que era esperado para as categorias “negativas”. Possivelmente, estes dados sofreram diretamente os efeitos do atraso do cronograma previsto para a pesquisa, pois não houve tempo suficiente para realizar mais sessões de filmagens, tanto na linha de base, quando durante a intervenção.

Os princípios do *Triple P – Positive Parenting Program* foram inseridos na intervenção, inicialmente porque as mães sociais tinham muita dificuldade em realizar as tarefas de casa propostas nas primeiras sessões do grupo. Além dessa dificuldade, as mães sociais não percebiam, dentre outras coisas, como seu estado emocional afetava as suas práticas parentais e, conseqüentemente, o comportamento das crianças; tinham expectativas irreais quanto à capacidade das crianças; utilizavam práticas parentais coercitivas, como gritar, ameaçar, “dar sermão”, etc.; não se percebiam como atuantes com relação “poderem” realizar mudanças; não se sentiam apoiadas pela equipe técnica da Instituição “A”. Com base nisso, Sanders, Markie-Dadds e Turner (2003) ressaltam que “as práticas parentais dos pais são afetadas por uma série de fatores que tem impacto na autoestima ou na sensação de bem-estar” (p.5). Aliás, segundo esses autores, durante a intervenção, os participantes devem ser encorajados a explorar “como seu estado emocional afeta as suas práticas parentais e, conseqüentemente, o comportamento das crianças sob seus cuidados”, para assim desenvolver estratégias específicas de enfrentamento e gerenciamento de emoções como depressão, raiva, ansiedade e altos níveis de estresse (Sanders, Markie-Dadds e Turner, 2003, p.5).

Diante dessas dificuldades, optou-se por instrumentalizar as mães sociais para possibilitar a aprendizagem dos temas propostos em cada sessão. Com base nesses aspectos foi escolhido o *Triple P – Positive Parenting Program*, porque sua estrutura central é a construção da autorregulação das habilidades parentais. Especificamente, apenas alguns dos objetivos do *Triple P* foram utilizados nas sessões de intervenção, em conjunto com os temas propostos por Prada (2007), foram eles: (a) destacar a natureza recíproca e bidirecional das interações cuidador/criança e/ou pais/filhos; (b) ensinar estratégias de mudança de comportamento, sobretudo de identificação e reorganização de antecedentes do comportamento problema, por meio da criação de ambientes mais envolventes e positivos para as crianças; (c) ensinar os pais a utilizar naturalmente as interações diárias para ensinar as crianças habilidades sociais, desenvolver competências, solucionar problemas – em um contexto de apoio emocional; (d) incentivar os pais a identificar e explicar seus comportamentos e o das crianças a partir de suas relações/interações; (e) orientar os casais a melhorar sua comunicação, com intuito de diminuir os conflitos conjugais e reduzir o sofrimento dos pais e,

consequentemente, dos filhos; (6) ensinar os pais habilidades de enfrentamento, a monitorar seus estados de humor, mudar suas crenças disfuncionais (Sanders, Markie-Dadds, & Turner, 2003).

Era necessário que ao término da intervenção as mães sociais viessem a ter: (1) autossuficiência, porque o programa tinha tempo limitado, e as mães sociais precisavam aprender a solucionar problemas de forma independente e, assim, confiassem em seu próprio julgamento; (2) autoeficácia, as mães sociais precisavam acreditar que poderiam lidar com os problemas de comportamento das crianças, superar as dificuldades, aprendendo assim a ter expectativas mais positivas sobre as possibilidades de mudança; (3) autogestão, pois são as ferramentas ou habilidades necessárias para tornarem-se autossuficientes, isso incluiu automonitorização, determinação de metas, autoavaliação e seleção de suas estratégias de mudança; e (4) autoconfiança, as participantes deveriam sentir-se seguras e competentes (Sanders, Markie-Dadds, & Turner, 2003). É claro que nem todas essas etapas foram concretizadas e que houve diferenças nos desempenhos de cada uma das participantes; contudo relatos como: *“sinto-me melhor”*, *“parece que renovei minhas forças”*, *“estou com a autoestima melhor”*, *“quando estou bem às crianças também ficam bem”*, confirmaram qualitativamente a eficácia da intervenção.

No Grupo de Mães Sociais ficou confirmado o que Prada (2007) ressaltou em sua tese; isto é, a maioria das mães sociais que participaram desse estudo relataram dificuldades relacionadas com a “falta de conhecimento acerca de práticas educativas mais efetivas” (p.123). A necessidade de aprimoramento desses profissionais – educadores (monitores e/ou mães sociais) responsáveis pelos cuidados de crianças e adolescentes acolhidos – é essencial e deve ser contínua. De mais a mais, devem auxiliar os profissionais a perceberem o impacto que suas práticas educativas têm no desenvolvimento das crianças e adolescentes sob seus cuidados; visto que no início da intervenção ficou claro que as mães sociais, particularmente as da Instituição A, não tinha nenhuma noção desse impacto. No entanto, o que trouxe maior preocupação foi perceber que até mesmo a equipe técnica não demonstrava essa percepção.

Talvez essa dificuldade de percepção esteja relacionada à ambiguidade que a definição da função de mãe social possui. Uma vez que “devem exercer a função educativa, semelhante aos pais biológicos, mas com postura e

visão técnicas, já que a relação que estabelecem com os acolhidos não deve substituir a da família de origem ou substituta” (Moré & Sperancetta, 2010, p.526), resumindo é uma tarefa muito complexa de ser realizada, principalmente sem capacitações e discussões dirigidas as suas atividades e demandas diárias. Sobretudo porque cuidar de uma criança envolve: observar, interagir, pensar, refletir; atender suas necessidades de proteção, segurança, educação, bem-estar, saúde; atentar para seus afetos, emoções e sentimentos; atentar para suas relações com os outros, com as coisas, com o ambiente; vincular-se de forma a possibilitar autonomia; não estimular a dependência; além de muitos outros (Sayão, 2010).

Outro aspecto a ser mencionado foi à questão do “silêncio” que a instituição solicitou das mães sociais nas sessões de intervenção, possivelmente era para que as mães sociais ressaltassem apenas os pontos positivos da instituição, omitindo os negativos; essa orientação acabou ficando restrita a apenas algumas ocorrências, pois com o decorrer da intervenção e o estabelecimento do vínculo do grupo, as mães sociais passaram a realmente falar *“tudo que queriam”*; e ao contrário do que provavelmente a instituição previa, o único “silêncio” que interferia na rotina e no desempenho das mães sociais era com relação à história de vida das crianças acolhidas.

Possivelmente, esse “silêncio” tenha influenciado nas medidas quantitativas apresentadas. No pré-teste, os valores obtidos na autoavaliação das mães sociais foram superiores aos valores do pós-teste, que indicaram redução nesses indicadores. Não seria possível afirmar que elas “pioraram” suas práticas parentais, mas possivelmente elas passaram a responder discriminadamente, respondendo o pós-teste com mais coerência; provavelmente o vínculo estabelecido pode ter contribuído para que elas relatassem, com mais sinceridade, seus comportamentos.

Talvez, esse tenha sido o fator que tornou extremamente gratificante, para ambas as partes, discutir aspectos relacionados com os motivos que levam crianças e adolescentes a serem retiradas do convívio com suas famílias de origem e serem acolhidas por instituições. Essas discussões envolveram dados do panorama atual e não especificamente os casos das crianças sob os cuidados das participantes. Tal cuidado foi tomado em respeito à postura da instituição quanto ao “silêncio”.

Saber que muitas vezes, crianças ou adolescentes que foram vítimas de violência ou negligência por parte de seus familiares e continuaram ligados afetivamente aos pais e/ou familiares, foi importante para algumas das participantes, pois haviam vivido situações similares na infância. Logo, respeitar as consequências que estas experiências tiveram na vida das crianças tornou-se “o *trabalho mais leve*”, pois agora entendiam não só as crianças, mas algumas lacunas de suas próprias histórias. (Sayão, 2010)

A partir dos objetivos do presente estudo, foi possível identificar as práticas parentais das mães sociais. Essas práticas parentais foram avaliadas antes e depois da aplicação do programa de intervenção e os resultados indicaram mudanças, embora discretas, nos padrões de interação.

MÉTODO – Grupo de mães

A seguir será apresentado o método e, posteriormente, os resultados do grupo das mães, que foi realizado concomitante ao grupo das mães sociais, em função dos aspectos éticos discutidos anteriormente.

PARTICIPANTES

Mães e Pais - Participaram deste estudo oito mães, sendo que três vieram acompanhadas dos maridos (três pais). Todas as participantes aceitaram participar do programa de intervenção e das medidas de pré e pós-teste, porém apenas duas aceitaram participar das medidas contínuas.

Filhos - Participaram quatro crianças, sendo duas crianças filhos de cada uma das mães que aceitaram participar das filmagens de medida contínua. Oito crianças foram mencionadas por suas mães nos instrumentos de pré e pós-testes, sendo que apenas duas dessas participaram também das filmagens.

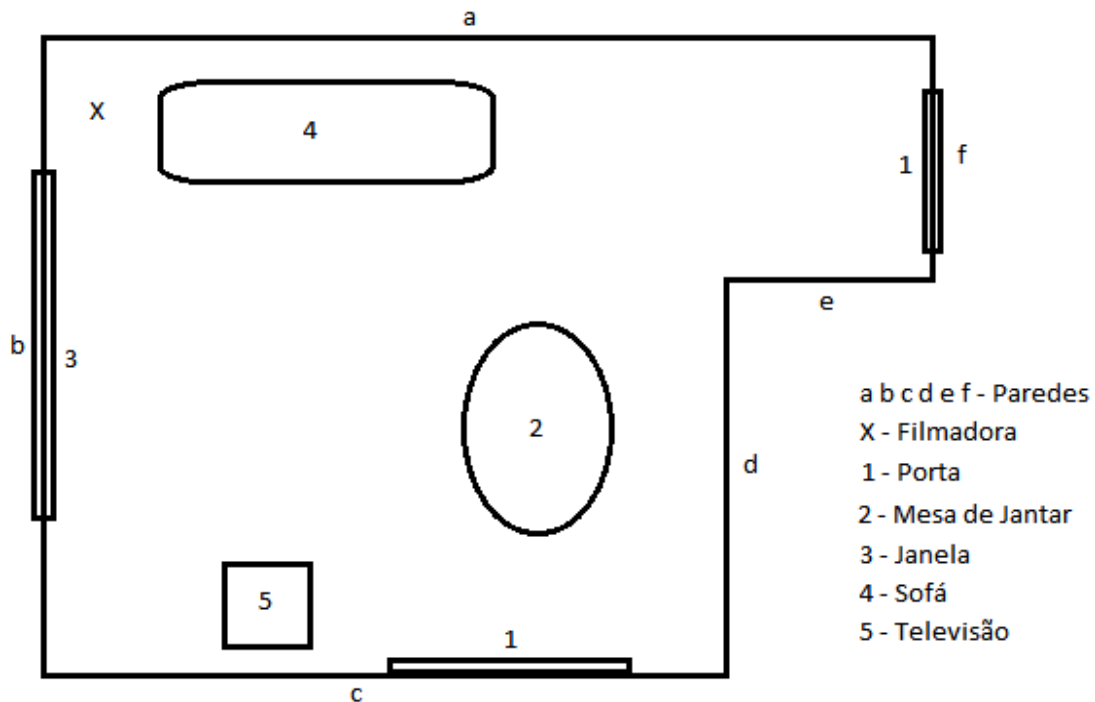
LOCAL

A realização desse estudo foi dividida em etapas, que foram descritas no tópico Procedimento de Coleta de Dados Grupo de Mães Sociais. As sessões de intervenção foram realizadas na sala destinada a atendimentos de grupo (Figura 4), na clínica-escola de uma Universidade pública, assim como as entrevistas iniciais.

As filmagens de medida contínua foram realizadas nas residências das duas mães que aceitaram participar das filmagens. Em uma das residências as filmagens ocorreram na sala de estar da casa (Figura 11), na outra residência as filmagens foram realizadas na copa¹⁷; nos dois casos a filmadora foi posicionada sempre no mesmo lugar, possibilitando o melhor enquadramento para as filmagens.

¹⁷ Este ambiente não será descrito em detalhes porque a participante desistiu de participar do grupo, desta forma seus dados de medida contínua não serão apresentados.

Figura 11 – Diagrama da sala da casa onde ocorreram as filmagens de medida contínua, grupo de mães.



MATERIAIS E EQUIPAMENTOS

Gravador de áudio e filmadora digitais usados nas entrevistas e nas filmagens de medida contínua.

Datashow e computador usado nas sessões de intervenção.

Materiais de papelaria, como: lápis, canetas, lápis de cor, papel sulfite, cartolina, gibis, revistas, jornais, cola, tesoura, papel colorido, papel Kraft, entre outros; usados nas sessões de intervenção e filmagens de medida contínua.

INSTRUMENTOS

Roteiro de Entrevista: utilizado para coletar dados gerais sobre as mães participantes, como idade, escolaridade, estado civil, composição do núcleo familiar, renda familiar; assim como, dados relativos ao motivo ou queixa que levou as mães participantes a procurarem o atendimento proposto nesse estudo (Anexo F).

INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO PRÉ E PÓS-TESTE

Inventário de Estilos Parentais – IEP (Gomide, 2006).

Child Behavior Checklist – CBCL (Achenbach, 1991).

A descrição detalhada destes instrumentos e seus objetivos constam no método do Grupo de Mães Sociais.

INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DE MEDIDA CONTÍNUA:

Protocolo de Observação da Interação entre Mãe e Filho.

Folha de Registro dos Comportamentos de Interação entre Mãe e Filho.

A descrição detalhada deste protocolo e folha de registro, assim como seus objetivos consta no método do Grupo de Mães Sociais.

PROTOCOLOS UTILIZADOS DURANTE A INTERVENÇÃO

Folhas de Registro do Comportamento Infantil – Comportamentos Adequados: Folhas de Registro do Comportamento Infantil – Reforçamento de Comportamentos Adequados.

Folhas de Registro do comportamento infantil – Observação de comportamentos inadequados.

Registro de retirada de atenção para comportamentos inadequados.

Diários de Campo.

Também descritos no método do Grupo das Mães Sociais.

PROCEDIMENTO – GRUPO DE MÃES

Seguiu as mesmas etapas do procedimento descrito no Grupo das Mães Sociais, com as seguintes adaptações (Figura 12):

Figura 12 – Quadro do resumo das Etapas do Procedimento que foram adaptadas de Prada (2007).

Etapas do Procedimento				
Mães Sociais			Mães	
1^a	Contato com a Instituição	Autorização Caracterização da casa-lar	1^a	Divulgação do grupo para comunidade Contato com a imprensa local Publicação do anúncio
2^a	Contato com as mães sociais	Entrevistas histórias de vida Agendamento das intervenções Aplicação – IEP e CBCL	2^a	Contato com as mães Contato telefônico TCLE e entrevista inicial Aplicação – IEP e CBCL
3^a	Linha de base	Filmagens da interação mãe social/criança 18 sessões de intervenção	3^a	Linha de base Filmagens da interação mãe/filhos 8 sessões de intervenção
4^a	Programa de treinamento	Filmagens da interação mãe social/criança	4^a	Programa de treinamento Filmagens da interação mãe/filhos
5^a	Contato com as mães sociais	Aplicação - IEP e CBCL	5^a	Contato com as mães Aplicação - IEP e CBCL

ASPECTOS ÉTICOS

Primeiramente, foi realizado um contato telefônico e o agendamento de uma entrevista inicial individual. Na entrevista foram apresentados os objetivos e etapas da pesquisa, após o participante aceitar participar do estudo e da intervenção lhe foi solicitada a assinatura do TCLE.

PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Descrição das etapas do procedimento resumidas na Figura 12.

Etapa 1 – Divulgação do grupo de intervenção na mídia impressa local. Foi realizado um primeiro contato com a edição do jornal de grande circulação da cidade para solicitar publicação do anúncio do grupo de intervenção para pais com dificuldades em lidar com os comportamentos dos filhos (Apêndice F) .

Etapa 2 – Primeiro foi feito contato telefônico com todos os interessados pelo Grupo de intervenção que responderam ao anúncio publicado no jornal. Desta lista inicial foram selecionados apenas os interessados que tinham disponibilidade para vir a Universidade no dia e horário do grupo de intervenção, ou seja, as oito mães participantes e os três pais. Os demais interessados ficaram em uma lista de espera na clínica escola, da Universidade.

As mães selecionadas foram entrevistadas individualmente, assinaram o TCLE e responderam aos instrumentos de pré-teste (IEP e CBCL). Na entrevista também foram coletadas informações a respeito da queixa das mães a respeito do comportamento dos filhos. Essa etapa teve duração média de 90 minutos. Após a entrevista foi explicado para as duas mães, que concordaram em participar da medida contínua, como ocorreriam às filmagens, duração, etc., e foram agendados os melhores horários para sua realização.

Etapa 3 - As filmagens de linha de base foram realizadas em dois dias diferentes, com duração de 20 minutos¹⁸ cada, em atividades de rotina da casa. As filmagens continuaram sendo realizadas uma vez por semana durante a intervenção, todas com duração de 20 minutos. A escolha das atividades dependeu da rotina da casa e das mães. Em todas as filmagens foi disponibilizada para as mães uma pasta com lápis, papel sulfite, gibis, revistas, jornais, cola, tesoura, papel colorido, lápis de cor, giz de cera, entre outros.

Etapa 4 – Nessa etapa foram realizadas as oito sessões do programa de treinamento, descritas no Estudo 1. Ao longo dessas sessões, foram realizadas medidas de observação nos mesmos moldes da Linha de Base, pelo menos 2 dias após as sessões de intervenção. Ou seja, as sessões foram realizadas nas terças-feiras as filmagens foram realizadas nas quintas ou sextas-feiras.

Etapa 5 - Após o término do programa de intervenção foram realizadas as medidas de pós-teste, ou seja, foi reaplicado o IEP e o CBCL para as mães responderem.

¹⁸ Seguindo os mesmos critérios utilizados para as filmagens de medida contínua do Grupo de Mães Sociais.

PROGRAMA DE INTERVENÇÃO – GRUPO DE MÃES

O programa de Intervenção realizado nesse grupo seguiu o mesmo planejamento do Programa de Treinamento para Mães Sociais descrito no Grupo de Mães Sociais, como apenas a ressalva de que no grupo de mães foi possível abordar todos os temas planejados conforme a proposta de Prada (2007), descritos na Tabela 8.

A análise dos dados coletados desse grupo seguiu os mesmos critérios do Grupo de Mães Sociais.

Tabela 8 – Descrição das sessões do Programa de Treinamento do Grupo de Mães.

Sessão	Temas	Objetivos (ao final da sessão a mãe deve ser capaz de:)	Atividades da sessão	Tarefas de casa
<p>1</p> <p>Ser capaz de observar uma criança</p> <p>18/10/11</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Integração do grupo. • Apresentação do programa. • Importância de aprender a observar comportamentos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Integrar-se aos demais participantes do grupo. • Identificar a proposta do programa de treinamento. • Compreender a importância de aprender a observar comportamentos. • Aprender como observar o comportamento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rápida apresentação dos participantes do grupo. • Explicação sobre o programa de treinamento, objetivos e etapas. • Apresentação das regras do grupo e contrato de sigilo. • Dinâmica – “Máquina Registradora” (objetivo da dinâmica é analisar o julgamento de situações cotidianas sem procurar analisar os elementos presentes nestas situações). (Anexo D) 	<ul style="list-style-type: none"> • Escolher e observar como se comportam em uma tarefa diária. • Tentar descrever essa atividade.
<p>2</p> <p>Comportamento adequado</p> <p>25/10/11</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Como um comportamento se instala e como o mesmo se mantém. • Importância do reforço e do reforço social. • Comportamento parental concorrente – nunca criticar, dar broncas, chamar atenção, dar ordens, propor desafios à criança enquanto reforça. 	<ul style="list-style-type: none"> • Compreender como um comportamento se instala e se mantém. • Tomar consciência dos comportamentos emitidos pela criança. • Saber a importância do reforço natural contingente ao comportamento adequado. • Utilizar a folha de registro do comportamento da criança. 	<ul style="list-style-type: none"> • Discussão da tarefa da semana, apontando as dificuldades sentidas. • Apresentação (coordenador) sobre comportamento; como aprendermos nos comportar; a importância do reforço na manutenção dos comportamentos adequados. • Apresentação e treino do uso da folha de registro. 	<ul style="list-style-type: none"> • Registrar durante dois dias o comportamento da criança alvo durante 20 minutos (criança escolhida para responder as medidas de pré e pós-testes). • Registrar os comportamentos adequados emitidos pela criança e apresentar reforço social aos mesmos

3

**Análise da
própria
infância e
história de
reforçamento
04/11/11**

- Desmistificar o fato de que o comportamento adequado não deve ser reforçado por ser obrigação da criança emití-lo.
- Identificar se houveram alterações na frequência dos comportamentos adequados reforçados.
- Identificar as dificuldades ocorridas nas situações de manejo do comportamento adequado e reforço contingente.
- Comparar seus próprios métodos de educação com os de seus pais.
- Identificar a importância do modelo moral para o desenvolvimento da criança.
- Discussão da tarefa da semana, apontando as dificuldades sentidas.
- Confeccionar um painel com revistas, jornais e canetas coloridas, retratando a infância de cada um – destacar seus comportamentos inadequados e os comportamentos de seus pais diante deles.
- Retratar no painel quais eram os métodos de educação utilizados pelos pais dos participantes quando eram crianças.
- Elencar e apresentar quais eram os reforçadores na sua infância, adolescência e vida adulta. E como eles influenciaram a educação dada pelos pais.
- Observar e registrar comportamentos inadequados emitidos durante a semana.
- Selecionar dentre comportamentos inadequados registrados, aqueles que poderiam ser ignorados pela mãe social.

4

**Comportamen
to inadequado
08/11/11**

- Concepções dos participantes sobre as causas do comportamento inadequado.
- Analogia com o comportamento adequado.
- Atenção: o reforço que mantém comportamento inadequado e;
- Atenção diferencial (identificar o comportamento da criança e ser agente mais efetivo de reforçamento – aumentando a
- Rever as próprias concepções sobre as causas do comportamento infantil inadequado.
- Identificar o procedimento de atenção diferencial.
- Diferenciar comportamentos inadequados que podem ser ignorados.
- Diferenciar entre comportamento inadequado por excesso e por déficit.
- Vídeo - Criança vê, criança faz... – Disponível no site *Youtube*.
- Discussão sobre o vídeo com enfoque na seguinte questão: “Por que a criança apresenta comportamentos inadequados?”
- Discussão das causas apresentadas e síntese.
- Discussão sobre as causas internas *versus* causas ambientais.
- Discussão da importância da atenção (enquanto reforço) na

	<p>frequência, a variedade e a extensão das recompensas sociais e reduzindo a frequências de comportamentos verbais concorrentes, como críticas, comandos e questionamentos).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Não apontar comportamentos inadequados em público. • Diferenciar comportamentos inadequados por déficits e por excesso de atenção. • Quais comportamentos ignorar? Como ignorar os comportamentos mantidos por atenção? O que fazer com os que não podem ser ignorados. • <i>Time-out</i> (o que não pode ser ignorado e pode ser “exilado”). 	<ul style="list-style-type: none"> • Ignorar comportamentos inadequados mantidos por atenção. 	<p>manutenção tanto do comportamento adequado como do inadequado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explicação do procedimento de atenção diferencial. • Discussão da tarefa de casa, distinguindo os comportamentos que poderiam ser ignorados daqueles que não, indicando as razões para tal opinião. • Diferenciação entre comportamentos inadequados por excesso e por déficit. • Análise dos comportamentos inadequados que poderiam ser abordados através da retirada contingente de atenção por parte dos participantes (mães e pais). 	
<p>5</p> <p><i>Dificuldades encontradas em ignorar o comportamento inadequado</i></p> <p>16/11/11</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Discutir as dificuldades surgidas no momento de ignorar o comportamento inadequado da criança. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar os sentimentos experienciados durante as tentativas de ignorar o comportamento infantil inadequado. • Comparar as próprias dificuldades com as do outro. • Identificar comportamentos adequados e inadequados que aprenderam com seus pais e; • Compreender sua função 	<ul style="list-style-type: none"> • Participantes deverão expressar em uma palavra como se sentiram quando tinham que ignorar o comportamento inadequado emitido pela criança. • Apresentar a palavra e comentar a respeito. • Discussão das dificuldades individuais sentidas nas tentativas de ignorar o comportamento: quando é mais difícil e quando é mais fácil 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar uma atividade prazerosa durante a semana, dar preferência por atividades que faziam e atualmente deixaram de realizar. • Anotar o que fizeram e como se sentiram antes, durante e depois de realizar a

	<p>atualmente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diferenciar comportamento inadequado por excesso e por déficit. • Compreender a relação entre excessos e déficit de repertórios. 	<p>ignorar e por quê?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar “qualidades” e “defeitos” que foram “herdados” dos seus pais. • Discussão das consequências dos excessos e déficits destes comportamentos nas suas vidas. • Discussão de como é importante: um ambiente agradável, autoconfiança, autoconhecimento, cuidar de si mesmas, lazer, identificar instabilidade de humor, entre outros temas. 	<p>atividade.</p>
<p>6</p> <p>Regras e Consequências</p> <p>22/11/11</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Regras são para serem cumpridas, portanto devem ser condizentes com a idade, possibilidades da criança. • Disciplina ou regras relaxadas só ensinam a desrespeitar as regras e a autoridade. • Ameaça vazia – estratégia falida – normalmente ela vem isolada e sem efeito. • Regras x Humor instável (cuidador). • A regra deve ser negociada e deve ter uma consequência para o seu não cumprimento. • A consequência deve ser compatível com a idade da criança e também com a possibilidade do cuidador de 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar o que são regras, sua importância, as consequências do uso inadequado ou falho das mesmas. • Identificar a relação entre regras e consequências. • Identificar a relação entre consequência mal planejada ou estabelecida e aumento na frequência de comportamentos inadequados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Discussão da tarefa da semana correlacionando com os dias de trabalho seguintes a atividade prazerosa. • Apresentação pelo coordenador sobre como usar regras e limites; a importância das consequências e suas “ciladas” – a relação com a idade, com as características do cuidador e principalmente com o comportamento esperado da criança; as dificuldades e consequências de não colocar limites. • Relação entre castigo e violência.

sustentá-la.

- As consequências devem ser compatíveis com o comportamento.
- As consequências devem ser imediatas, preferencialmente não punitivas e nunca violentas.
- Castigo como consequência.

7

Punição física – por que bater não funciona?

Outras formas de violência – negligência, supervisão estressante e punição psicológica

29/11/11

- Os riscos da punição física.
- Supressão imediata do comportamento – com retorno diante do caráter reforçador.
- Punição física é reforçadora para quem pune, visto que alivia a tensão e cessa imediatamente o comportamento inadequado.
- Punição física pode ser uma forma de atenção – cuidado.
- Consequências a médio e longo prazo.
- Não dar atenção e afeto.
- Gritos.
- Ridicularizar a criança.
- Afrontá-la na frente de outros.
- Tipos de violência e práticas educativas parentais.
- Identificar os efeitos da punição (física e psicológica) e do reforço concorrente.
- Identificar ações punitivas próprias que mantém o comportamento inadequado da criança por atenção ou supressão temporária de tal comportamento.
- Discriminar s efeitos das práticas punitivas de outras formas de punição e suas consequências.
- Compreender os tipos de violência e suas consequências para o desenvolvimento das crianças e adolescentes.
- Compreender e identificar as práticas educativas parentais e suas consequências para o desenvolvimento das crianças e adolescentes.
- Apresentação pelo coordenador sobre os tipos de violência e práticas educativas parentais.
- Discussão sobre o tema do que os pais quiser abordar, preferencialmente esclarecendo as prováveis dúvidas que surjam diante da explanação do tema.

8

***Fechamento
do trabalho e
avaliação do
grupo de
intervenção***

06/12/11

- Fechamento do trabalho.
- Avaliação do grupo de intervenção.
- Confraternização.
- Avaliar as sessões anteriores.
- Avaliar sua participação e desempenho durante o programa de treinamento.
- Avaliar os temas propostos no programa de treinamento.
- Relato pelos participantes das mudanças ocorridas em seus próprios comportamentos e das crianças.
- Relato dos comportamentos que não sofreram mudança.
- Levantar hipóteses e discussão sobre formas alternativas de mudança desses comportamentos.
- Avaliação do treinamento.
- Relato e discussão dos temas que serão abordados pela coordenadora na devolutiva com a instituição.
- Confraternização dos participantes e equipe de trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO – Grupo de Mães

Estes dados serão apresentados buscando demonstrar a realização dos objetivos propostos. Desta forma inicialmente serão apresentados os dados referentes à caracterização das mães. Após, serão apresentadas as medidas de pré e pós-teste obtidas pelos instrumentos: CBCL e IEP. E, por fim, serão analisados dos dados de medida contínua obtidos nas sessões de observação das interações mãe/filhos.

Uma vez que esse grupo foi planejado como uma alternativa, caso a intervenção com o Grupo de Mães Sociais não pudesse ser realizada, optou-se por entrevistar, coletar dos dados de pré e pós-testes e medidas contínuas, apenas das mães participantes desse grupo.

Os dados foram analisados de acordo com a recomendação encontrada nas orientações dos instrumentos, buscando identificar mudanças alcançadas por cada um dos participantes avaliados. Os critérios utilizados na análise foram os mesmos descritos no Grupo de Mães Sociais.

CARACTERIZAÇÃO GERAL DOS PARTICIPANTES DO GRUPO DE MÃES

Este grupo foi composto, inicialmente, por oito mães e três pais, todos com queixa de não saber como lidar com os comportamentos de seus filhos. Após o início do grupo houve três desistências (M5, M6 e P6), sendo assim o grupo terminou com a presença de seis mães e dois pais. Os dados gerais da caracterização de todos os participantes estão resumidos na Tabela 9.

Tabela 9 – Caracterização socioeconômica dos participantes do grupo de intervenção - Grupo de Mães.

Participante	Idade	Estado Civil	Escolaridade	Filho		
				Idade	Sexo	
M1	42	Casada	EF Incompleto	F1	16	M
M2	28	Casada	EM Incompleto	F2a*	4	M
				F2b	2	M
M3	32	Casada	EM	F3	7	M
P3	36	Casado	EM			
M4**	43	Casada	ES	F4a*	11	M
P4	43	Casado	ES	F4b	3	M
M5***	37	Casada	EF Incompleto	F5a*	8	M
				F5b	4	M
M6****	48	Casada	EF Incompleto	F6	17	M
P6****	NI	Casado	EF Incompleto			
M7	34	Casada	Pós Graduação	F7	13	M
M8	51	Casada	EM	F8	14	M

* Filho escolhido para responder os instrumentos de pré e pós-teste, quando havia irmãos.

** Mãe que participou das filmagens de medida contínua.

***Mãe que participou das etapas de pré-teste e filmagens de linha de base, depois comunicou sua desistência.

**** Este casal compareceu as duas primeiras sessões, depois não vieram mais.

As participantes que tinham dois ou mais filhos, escolheram apenas um deles para responder os instrumentos de pré e pós-teste (CBCL e IEP). As mães M1 e M8 apenas relataram os problemas com um dos filhos, não fizeram menção dos outros. Já as participantes M2, M4 e M5 que tinham dois filhos optaram por responder os instrumentos tendo por base os comportamentos dos filhos mais velhos, principalmente, porque suas idades eram compatíveis com a faixa de avaliação dos instrumentos, mas durante as sessões de intervenção em grupo relataram problemas de comportamentos de ambos os filhos.

Todas as mães participantes eram casadas, a média de idade delas era 38,3 anos, sendo que a mãe mais velha tinha 51 e a mais nova 28. Quanto à escolaridade, três tinham ensino médio, uma tinha ensino fundamental e outra era pós-graduada. A média de idade dos filhos escolhidos pelas mães para responder os instrumentos de pré e pós-testes foi de 10,8 anos, sendo que o mais velho tinha 16 anos e o mais novo 4 anos.

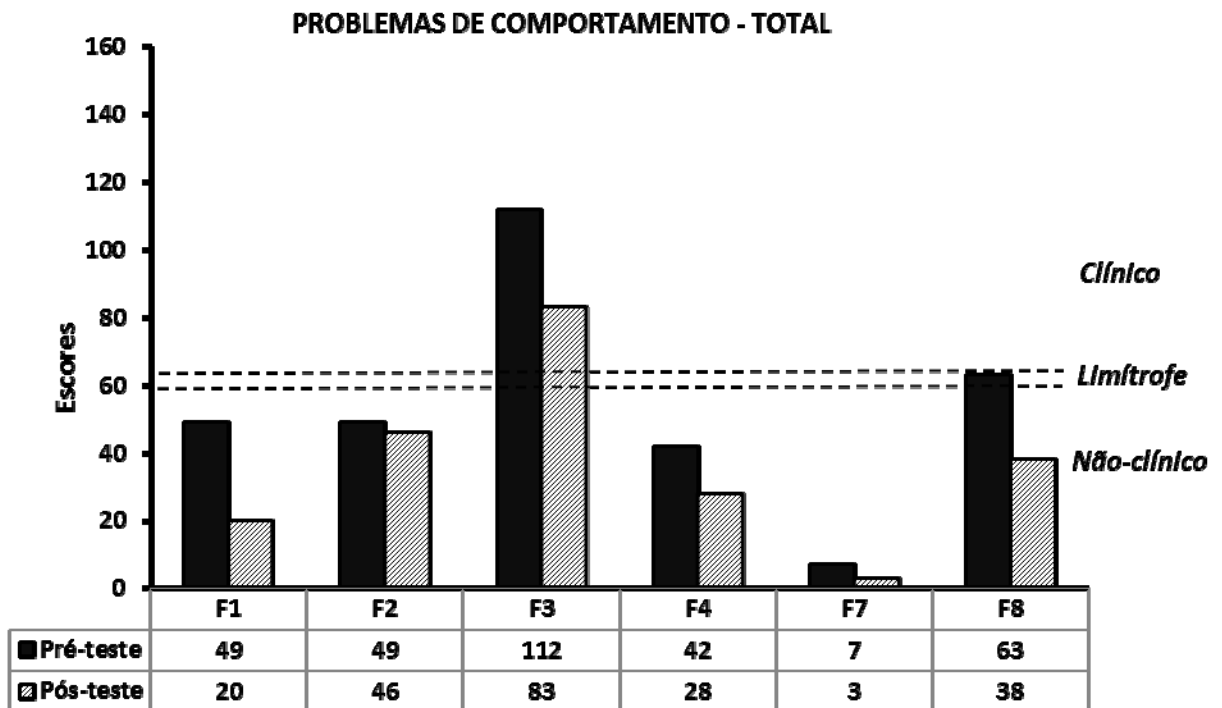
A média da frequência das mães nas sessões foi de 91,7%, as faltas ocorreram por motivos de saúde e devido à transferência da data da 5ª sessão, que coincidia com um feriado, essa sessão aconteceu no dia seguinte ao feriado, porém algumas mães não entenderam o combinado e acabaram faltando à sessão. Quanto

às desistências de M5 e M6/P6, elas ocorreram em condições diferentes; M5 participou da entrevista inicial (pré-teste) e das filmagens de linha de base, mas não compareceu as sessões, quando foi realizado contato telefônico para saber os motivos de sua falta, ela justificou que havia confundido o dia da sessão, no segundo contato avisou que não iria participar do grupo porque era muito difícil se deslocar até a Universidade. Já no caso dos participantes M6 e P6, esses participaram de duas sessões (1ª e 2ª), depois não vieram mais, no contato telefônico realizado para verificar os motivos das faltas, M6 explicou que não iria mais porque P6 havia se sentido excluído pelo grupo na 2ª sessão. Diante desse motivo foi marcada uma sessão individual com M6 e P6, M6 compareceu e explicou que só poderia voltar ao grupo na companhia do marido e este não queria mais participar. Como na entrevista inicial M6 relatou que ela e o filho eram vítimas de violência intrafamiliar, lhes foi ofertado encaminhamento para atendimento psicoterapêutico individual, tanto para mãe quanto para o filho, mas ambos recusaram. Famílias que apresentam histórico de violência intrafamiliar e filhos com sérios problemas de comportamento são frequentes na literatura sobre o assunto, sendo que Gallo e Williams (2011) observaram o mesmo padrão dessa família em seus estudos.

INDICADORES DE CONFLITOS DAS CRIANÇAS (CBCL)

Na etapa de pré-teste foram avaliadas oito crianças, escolhidas pelas mães na entrevista inicial, mas serão apresentados os dados (análise comparativa) de apenas 6 crianças que foram avaliadas pelas mães no pré e pós-teste (F1 filho caçula de M1, F2 filho mais velho de M2, F3 filho único de M3 e P3, F4 filho mais velho de M4 e P4, F7 filho único de M7 e F8 filho mais novo de M8). A seguir serão apresentados os escores individuais do CBCL.

Figura 13 – Escores dos Problemas de Comportamento Total dos filhos avaliados por suas mães por meio do CBCL no pré e pós-testes, Grupo de Mães.



Os dados apresentados na Figura 13 demonstram que, dos seis filhos avaliados no pré-teste, um (F3) que estava na faixa *Clínica* para problemas de comportamento, um (F8) estava na faixa *Limítrofe* para problemas de comportamento, os demais (F1, F2, F4 e F7) estava na faixa *Não Clínica* para problemas de comportamento. No pós-teste, todos os filhos avaliados tiveram uma diminuição de seus escores, assim os filhos (F1, F2, F4 e F7) permaneceram na faixa *Não Clínica* para problema de comportamento, F8 passou da faixa *Limítrofe* para a faixa *Não Clínica*. Apenas F3 apesar da diminuição do escore permaneceu na faixa *Clínica* para problemas de comportamento. Os dados do CBCL mostram que todos os escores apresentados no pré-teste tiveram uma diminuição, mesmo que pequena, no pós-teste.

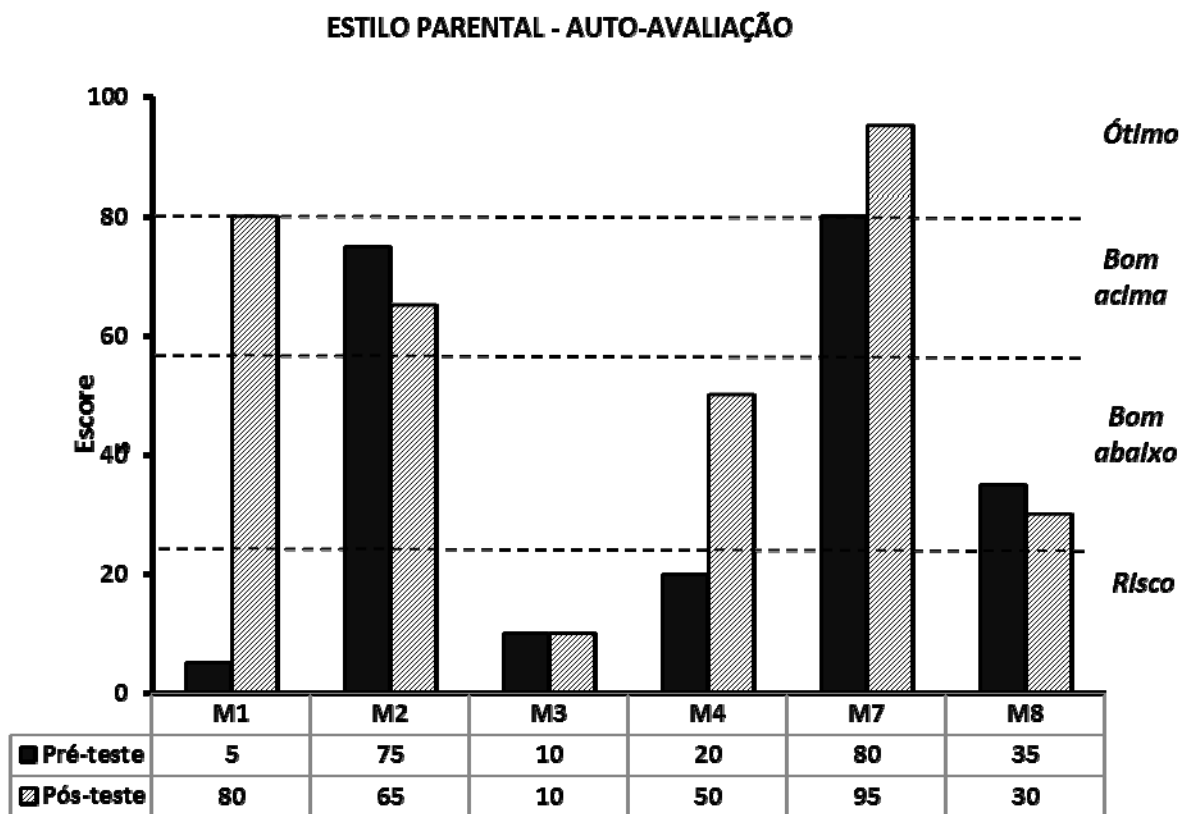
INDICADORES DE HABILIDADES PARENTAIS (IEP)

A seguir serão apresentados os dados relativos à autoavaliação do IEP, pré e pós-testes, das mães participantes. Esses dados serão apresentados em análise comparativa de pré e pós-testes.

Assim, como nos dados do CBCL, serão apresentados apenas os dados das 6 mães (M1, M2, M3, M4, M5 e M7) que participaram de todas as etapas da pesquisa, conforme Figura 14.

As faixas de percentuais do IEP, proposto pelo instrumento para interpretação dos resultados, foi apresentada na Tabela 4, e visa situar o resultado de cada mãe no contexto geral do instrumento.

Figura 14 – Escores do IEP na autoavaliação das mães – comparativo entre pré-teste e pós-teste – Grupo de Mães e Pais.



No pré-teste, das 6 mães participantes na autoavaliação, uma (M7) ficou na categoria *Ótimo*; uma (M2) ficou na categoria *Bom acima da média*; uma mãe (M8) ficou na categoria *Bom abaixo da média*; e três mães (M1, M3 e M4) ficaram na categoria *Risco*. No pós-teste, duas mães (M1 e M7) ficaram na categoria *Ótimo*, sendo que M7 já estava nessa categoria; uma mãe (M2) diminuiu seu escore, mas permaneceu na categoria *Bom acima da média*; duas (M4 e M8) ficaram na categoria *Bom abaixo da média*, mas destas duas apenas M4 aumentou seu escore e passou para essa categoria; e apenas uma (M3) permaneceu na categoria

de *Risco* (Figura 14), mantendo o mesmo escore. Ou seja, no pós-teste três mães tiveram aumento de seus escores, duas tiveram seus escores diminuídos e uma não apresentou mudança no escore, conforme Tabela 10.

Tabela 10 – Mudanças dos escores do IEP na autoavaliação das mães – comparativo entre pré-teste e pós-teste – Grupo de Mães.

	Pré-teste	Pós-teste	Mudança de escore
M1	Risco	Ótimo	+75
M2	Bom acima da média	Bom acima da média	-10
M3	Risco	Risco	Sem alteração
M4	Risco	Bom abaixo da média	+30
M7	Ótimo	Ótimo	+15
M8	Bom abaixo da média	Bom abaixo da média	-5

Assim a participante M1 teve grande aumento do seu escore, passando de 5% para 80%, ou seja, no pré-teste estava na categoria de *Risco*, passando para categoria *Ótimo*, no pós-teste; M2 apesar de ter uma diminuição de seu escore de 75% para 65%, permaneceu na mesma categoria *Bom acima da média*; M3 não apresentou alteração no seu escore, permanecendo assim na mesma categoria, *Risco*; M4 que também estava na categoria de *Risco* no pré-teste, teve uma aumento de seu escore (20% para 50%) passando para a categoria *Bom abaixo da média* no pós-teste; M7 apresentou um aumento de seu escore passando de 80% para 95%, mas permanecendo na mesma categoria *Ótimo*; e M8 apresentou uma pequena diminuição de seu escore, de 35% para 30%, permanecendo na mesma categoria *Bom abaixo da média*.

A Tabela 11 apresenta os escores obtidos pelas mães em cada uma das práticas educativas contemplada no IEP.

Tabela 11 – Escores das práticas educativas e estilo parental das mães – autoavaliação.

	M1		M2		M3		M4		M7		M8	
	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós
Monitoria Positiva	7	12	10	12	9	10	7	11	12	12	11	12
Comportamento Moral	8	11	11	8	12	8	5	12	12	12	10	10
Punição Inconsistente	6	3	1	3	5	6	4	3	3	1	4	4
Negligência	6	0	1	1	4	4	3	4	1	1	3	5
Disciplina Relaxada	6	1	4	3	7	6	3	3	0	0	2	2
Monitoria Negativa	9	8	5	5	9	8	2	6	7	5	6	7
Abuso Físico	4	1	1	1	5	3	4	3	2	1	5	4
IEP	-16	10	9	7	-9	-9	-4	4	11	16	1	0
Estilo Parental	5	80	75	65	10	10	20	50	80	95	35	30

Sendo o escore máximo em cada Prática Educativa é 12 pontos e o mínimo zero, na Tabela 10 verifica-se que os valores alcançados pelas mães na prática educativa Monitoria Positiva foram altos, variando de 7 a 12 pontos no pré-teste e no pós-teste a maioria das mães teve aumento de escore, que variou de 10 a 12, apenas M7 permaneceu com o mesmo valor (12 pontos). As questões que tiveram a maioria das respostas “sempre” nessa prática foram as questões 8 “*pergunto como foi seu dia na escola e o ouço atentamente*”; 15 “*quando meu filho está triste ou aborrecido me interessa em ajudá-lo a resolver o problema*”; 22 “*mesmo quando estou ocupado ou viajando, telefono para saber como meu filho está*”; e 29 “*após uma festa quero saber se meu filho se divertiu*”. Estas respostas podem sugerir que, independentemente das dificuldades relatadas pelas participantes, todas eram capazes de demonstrar interesse por seus filhos e suas atividades, isto é, que as mães participantes sabem demonstrar para os filhos o quanto são importantes e amados por seus pais (Gomide, 2007).

Os escores da prática educativa Comportamento Moral também foram altos no pré-teste, variando de 5 a 12 pontos, e permaneceram altos no pós-teste, variando de 8 a 12 pontos. Apenas duas mães (M2 e M3) apresentaram uma diminuição desse escore, mesmo assim eles permaneceram altos (8 pontos). As questões 2 “*ensino meu filho a devolver objetos ou dinheiro que não pertencem a ele*” e 16 “*se meu filho estragar alguma coisa de alguém, ensino a contar o que fez e pedir desculpas*” foram as que tiveram todas as respostas “sempre” nessa prática. Esse resultado pode demonstrar que as participantes ensinam a seus filhos comportamentos pró-sociais, transmitindo valores e normas sociais, permitindo que

seus filhos percebam as consequências dos seus atos e aprendam a agir de maneira diferente em situações similares (Gomide, 2007; 2010).

Com relação às práticas educativas negativas os escores de Punição Inconsistente no pré-teste variaram de 1 a 6 pontos, tendo a mesma variação no pós-teste. Contudo, as participantes M1, M4 e M7 tiveram os escores diminuídos, M2 e M3 tiveram aumentos dos escores, e M8 não teve variação. A questão 3 *“quando meu filho faz algo errado, a punição que aplico é mais severa dependendo de meu humor”* obteve a maior parte das respostas *“às vezes”*. Este resultado corrobora a literatura da área que apresenta essa prática parental como muito frequente e um importante fator de risco para problemas de comportamento, pois pode servir de concorrente para aprendizagem de comportamentos pró-sociais. Desta forma, os filhos aprendem a discriminar os estados de humor dos pais e não as consequências de seus comportamentos (Gomide, 2006; 2007).

A prática parental denominada negligência, no pré-teste teve escores que variaram de 1 a 6 pontos, no pós-teste os escores variaram de 0 a 5 pontos, mas apenas uma das participantes MS1 teve uma diminuição de seu escores, de 6 pontos no pré-teste para 0 no pós-teste, as demais participantes mantiveram os mesmos escores (M2, M3 e M7) ou apresentara um aumento discreto dos seus escores nessa prática (M4 e M8). Nesta prática as questões que obtiveram maiores pontuações na resposta às vezes foram: 4 *“o meu trabalho atrapalha na atenção que dou a meu filho”*; 11 *“meu filho sente dificuldades em contar seus problemas para mim, pois vivo ocupado”* e 25 *“percebo que meu filho sente que não dou atenção a ele”*. Essa prática parental é a que tem maior impacto no desenvolvimento das crianças, pois está diretamente relacionada à qualidade de interação entre pais/cuidadores e filhos/crianças, sendo assim é considerada como um dos principais fatores para desencadear comportamentos antissociais. Segundo Gomide (2007) a criança negligenciada muitas vezes acredita que é má e por isso ninguém gosta dela, que geralmente, são crianças que crescem sem saber o que seus pais/cuidadores sentem, sabem ou gostam.

Os escores de Disciplina Relaxada variaram no pré-teste de 0 a 6 pontos; no pós-teste as participantes M1, M2 e M3 tiveram diminuição de seus escores, ou permaneceram como eles iguais (M4, M7 e M8). As questões 5 *“ameaço que vou bater ou castigar e depois não faço nada”* e 19 *“durante uma briga, meu filho xinga ou grita comigo e, então, eu o deixo em paz”* tiveram o maior número de

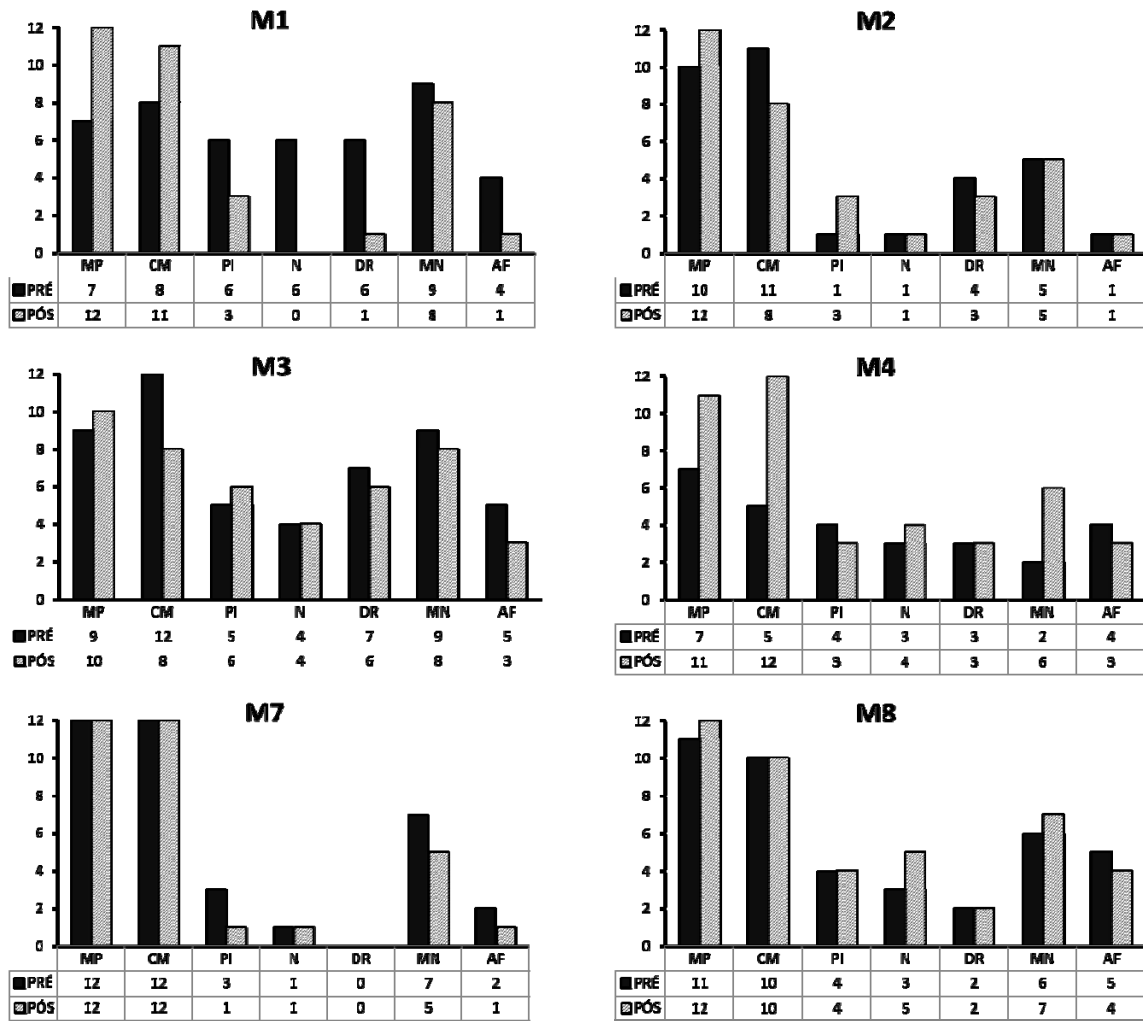
respostas “às vezes”. A prática parental Disciplina Relaxada, também, é descrita na literatura como um fator de risco para problemas de comportamento e comportamentos antissociais, principalmente pela dificuldade que os pais relatam em estabelecer regras, assim como consequenciá-las de forma adequada e eficaz (Gomide, 2006; 2007; Canaan-Oliveira, Neves, Silva, Robert, 2002).

Os escores de Monitoria Negativa ou de Supervisão Estressante tiveram escores altos, variando de 2 a 9 pontos no pré-teste. Os escores dessa prática, no pós-teste tiveram discreta diminuição para as participantes M1, M3 e M7); permaneceram iguais para M2; e aumentaram para M4 e M8. A questão 20 “*controlo com quem meu filho fala ou sai*” obteve o maior número de respostas “sempre”. Essa prática é caracterizada pelo exagero de vigilância e pela alta frequência de instruções repetidas, particularmente nesse grupo uma das participantes fez diversos relatos que confirmam esse exagero. Gomide (2007, p.42) pontua que “os filhos percebem a desconfiança dos pais e passam a tentar burlar a fiscalização: mentem, desligam o celular, fingem que não ouviram a ordem”; essa foi a principal queixa de M1, pois seu filho saía à noite e, após ela ligar várias, ele desligava o celular.

Já a prática educativa chamada Abuso Físico apresentou escores considerados altos para essa prática no pré-teste, de 2 a 5 pontos, pois essa é uma das práticas parentais que deveria ter escores nulos. No pós-teste cinco das seis participantes tiveram uma diminuição de seus escores, apenas M2 permaneceu com o mesmo escore (1 ponto). As questões que obtiveram as maiores pontuações na resposta “às vezes” foram: 14 “*meu filho tem muito medo de apanhar de mim*” e 28 “*meu filho sente ódio de mim quando bato nele*”. Essas afirmativas exemplificam os efeitos imediatos e nocivos do uso dessa prática, ou seja, emoções de raiva e medo e comportamentos de esquiva diante da pessoa que pune (Skinner, 1953/2003). E, como ressalta Weber, Viezzer, Brandenburg (2004) lamentavelmente, “a vinculação da punição corporal com a disciplina vem sendo transmitida ao longo de muitas gerações como verdades inquestionáveis, consideradas modelos a serem seguidos pelos pais na educação de seus filhos” (p. 227).

A seguir serão apresentadas as comparações de desempenho nas práticas parentais de cada uma das mães no pré e pós-testes, conforme Figura 15.

Figura 15 – Escores das Práticas Parentais de cada uma das mães na Autoavaliação do IEP, pré e pós-teste.



Sumarizando, a mãe M1 no pós-teste, em comparação com o pré-teste, apresentou aumento nas práticas parentais positivas (MP e CM); e como era esperado teve uma diminuição dos escores de todas as práticas parentais negativas. A participante M2 só teve aumento em uma das práticas parentais positivas, MP; quanto às práticas parentais negativas, teve diminuição nos escores de Disciplina Relaxada; aumento na Punição Inconsistente; nas demais não teve alteração dos escores (N, MN e AF). M3 também apenas apresentou aumento na prática parental positiva de MP; nas práticas parentais negativas, apenas uma apresentou aumento (PI); uma permaneceu sem alteração (N); e as demais tiveram diminuição de seus escores (DR, MN e AF). A participante M4 foi a que apresentou o maior aumento dos escores das práticas parentais positivas, de 7 para 11 em MP, e de 5 para 12 em CM; já nas práticas parentais negativas, punição inconsistente e abuso físico tiveram

diminuição dos escores; negligência e monitoria negativa apresentaram aumento dos escores; e disciplina relaxada não teve alteração no escore. A mãe M7 teve os escores de MP e CM inalterados, mas em ambos (pré e pós-testes) obtiveram escores máximos; nas práticas parentais negativas, Negligência e disciplina relaxada não tiveram alteração; e punição inconsistente, monitoria negativa e abuso físico tiveram diminuição dos escores. A participante M8 teve aumento no escore de MP e CM não teve alteração; nas práticas parentais negativas a participante apenas apresentou diminuição no escore de abuso físico; as práticas de negligência e Monitoria negativa tiveram aumento; e não tiveram alteração nas práticas de punição inconsistente e disciplina relaxada.

Da mesma, considerando a normatização do IEP a participante M1 apresentou escore superior à normatização do instrumento na categoria *Monitoria Negativa*; já a participante M3 apresentou escores acima dos valores da normatização nas categorias *Monitoria Positiva* e *Comportamento Moral*; a participante M4 apresentou escores maiores nas categorias *Comportamento Moral* e *Abuso Físico*; a mãe M7 teve escores acima da normatização nas categorias *Monitoria Positiva* e *Comportamento Moral*; M8 teve escore acima da normatização na categoria de *Monitoria Positiva* e *Abuso Físico*; apenas a participante M2 apresentou escores dentro do desvio padrão da normatização do IEP.

INDICADORES QUALITATIVOS DE DESENVOLVIMENTO

MEDIDA CONTÍNUA

Os dados de observação direta tinham por objetivo relacionar os temas das sessões de intervenção com a evolução das categorias comportamentais. Isto é, a partir das discussões sobre as práticas educativas parentais, realizadas durante o grupo de intervenção, assim como no Grupo de Mães Sociais. Era, então, esperado que algumas categorias de comportamentos aumentassem de frequência (*Verbal Simples, Interação Verbal Positiva, Interação Não-Verbal Positiva, Brincar Junto*), enquanto outras deveriam diminuir (*Sem Interação, Interação Verbal Coercitiva, Interação Não-Verbal Aversiva*).

Serão apresentados apenas os dados da participante M4, inicialmente foi previsto filmar duas participantes desse grupo, mas a participante M5

após o pré-teste e as filmagens de linha de base, desistiu de participar do estudo. Foram realizadas seis sessões de filmagens com a participante M4, duas de linha de base e as demais durante a intervenção. Foi previsto realizar nove sessões de filmagens, como no grupo de mães sociais, mas a participante M4 desmarcou três filmagens, por não ter disponibilidade de tempo e por motivos de saúde.

Os dados de medida contínua serão apresentados em conjunto de categorias de comportamento de interação entre a mãe (M4) e os filhos (F4a e F4b), as filmagens foram agendadas em dias e horários que todos estivessem em casa. Primeiro serão apresentadas as categorias “positivas”, isto é, o conjunto de categorias que se esperava aumentar de frequência; em seguida serão apresentadas as categorias “negativas” que se esperava diminuir frequência, com o decorrer da intervenção. A Tabela 12 apresenta as médias das taxas de respostas referentes a frequências dos comportamentos categorizados.

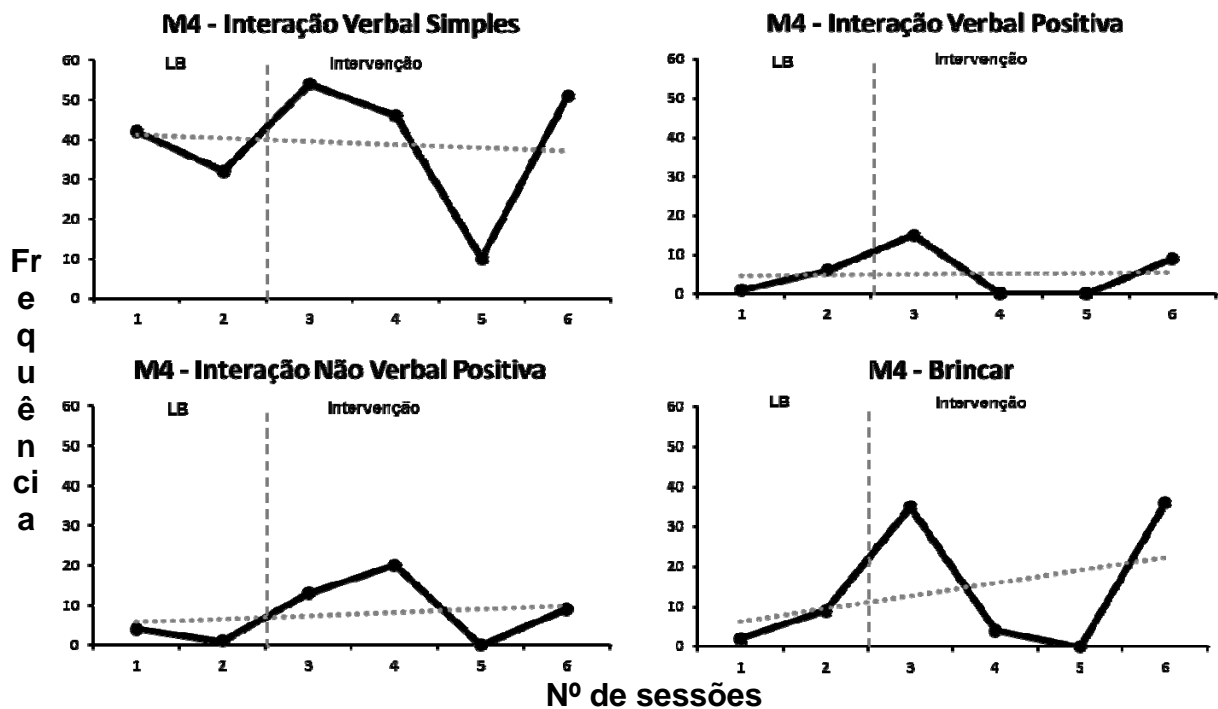
Tabela 12 – Média das taxas de respostas das categorias de comportamentos de interação mãe/filhos.

Média da Taxa de Resposta		
M4	LB	INT
<i>IVS</i>	3,7	4,03
Positivas <i>IVP</i>	0,35	0,6
<i>INVP</i>	0,25	1,05
<i>B</i>	0,55	1,88
Negativas <i>SI</i>	4,65	3,25
<i>IVC</i>	0,55	0,55
<i>INVA</i>	0	0,05

CATEGORIAS “POSITIVAS”

Os dados apresentados nesse item compreendem as seguintes categorias de comportamentos: *Interação Verbal Simples (IVS)*; Categoria *Interação Verbal Positiva (IVP)*; Categoria *Interação Não-Verbal Positiva (INVP)*; e Categoria *Brincar Junto (B)*.

Figura 16 – Frequência das categorias comportamentais “positivas” obtidas a partir da observação da participante M4.



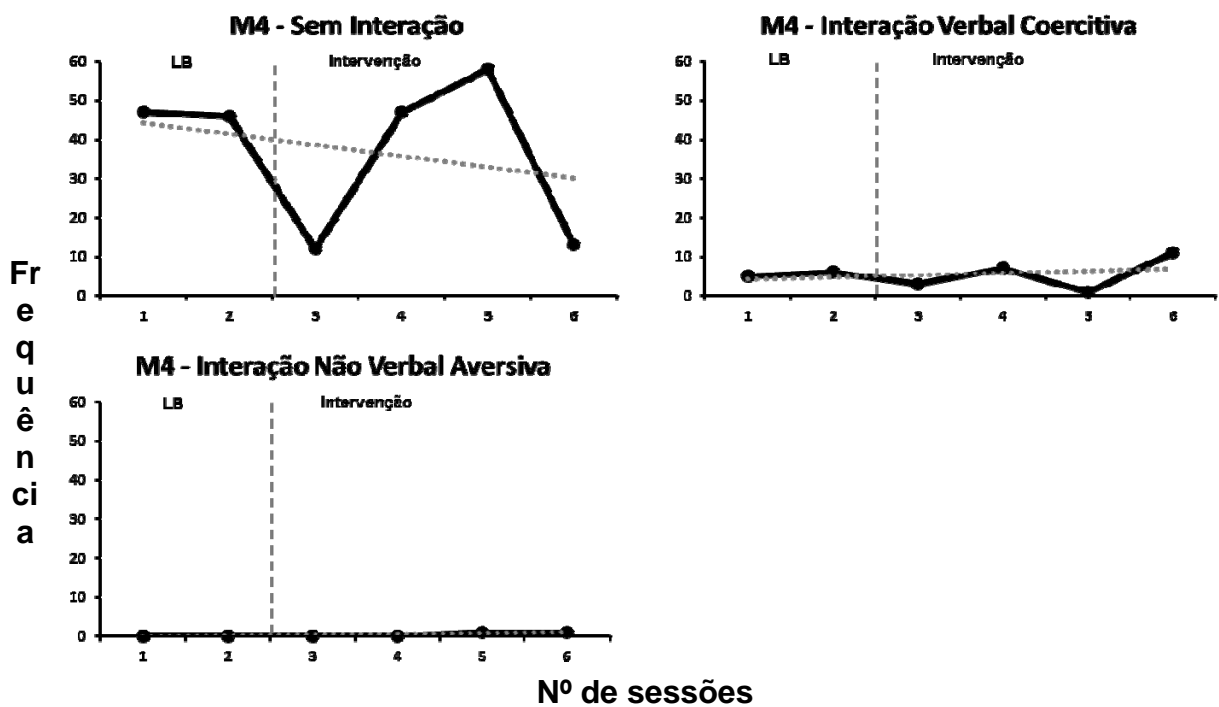
De acordo com a inspeção visual dos dados apresentados na Figura 16, pode-se notar que todas as categorias apresentadas tiveram aumento de sua frequência. Desta forma, as categorias IVP e INVP tiveram aumentos discretos na média da taxa de resposta, na intervenção em comparação a linha de base, de 0,35 para 0,6 e de 0,25 para 1,05, respectivamente (Tabela 12). A categoria B teve aumento de 0,55 na linha de base para 1,88 na intervenção (média da taxa de resposta). Da mesma forma a categoria IVS teve aumento da média da taxa de resposta de 3,7 na linha de base para 4,3 na intervenção. Entretanto, todas as categorias tiveram uma queda na frequência dos comportamentos na 4^a e 5^a sessões, isso pode ser decorrente de um problema de saúde que o marido de M4 teve nesse período. A preocupação com a doença do marido pode ter interferido no desempenho da participante, pois o tempo que ela disponibilizava aos filhos durante as tardes, agora estava dividido entre os cuidados ao marido e aos filhos. Mesmo com essa possível interferência seu desempenho¹⁹ aumentou de frequência na última sessão filmada.

¹⁹ Linha de tendência representada pela linha pontilhada.

CATEGORIAS “NEGATIVAS”

Na Figura 17 serão apresentados os dados das categorias de comportamento de interação mãe/filhos que esperava-se diminuíssem de frequência com o decorrer da intervenção, são elas: Categoria *Sem Interação* (SI); Categoria *Interação Verbal Coercitiva* (IVC); Categoria *Interação Não-Verbal Aversiva* (INVA).

Figura 17 – Frequência das categorias comportamentais “negativas” obtidas a partir da observação da participante M4.



A média da taxa de respostas categoria SI diminuiu de 4,65 na linha de base para 3,25 na intervenção. Porém, oscilou conforme as categorias “positivas” IVS e B, isto é aumentou de frequência na 4ª e 5ª sessões de filmagem, isso também pode ter ocorrido devido à doença do marido de M4. Já a categoria IVC manteve a mesma média de taxa de resposta 0,55 (linha de base e intervenção). O mesmo ocorreu com a categoria INVA, apesar da média da taxa de resposta tem aumentado de zero para 0,05; por serem valores muito baixos não é possível perceber alterações na linha de tendência.

DIÁRIOS DE CAMPO

Neste item serão descritos alguns dos aspectos dos observados e registrados no decorrer de intervenção do Grupo de Mães. Todas as sessões foram realizadas em sala de espelho, na clínica escola de uma Universidade pública, do interior do Paraná. Para realizar os registros todas as sessões tinham pelo menos um auxiliar de pesquisa atrás do espelho observando. Estes dados também foram utilizados para avaliar a intervenção, com relação aos relatos mencionados pelos participantes durante as sessões de intervenção, assim como nas supervisões do grupo.

Assim como no Grupo das Mães Sociais, no Grupo de Mães, todos os temas propostos foram muito discutidos nas sessões, dificilmente um dos participantes não opinava ou descrevia sua experiência (ou falta dela) com relação aos temas apresentados. O mesmo aconteceu com os relatos de suas experiências práticas durante o período em que ocorreu o grupo. Isto é, a cada tema discutido (cada sessão) era proposto à realização de algumas atividades durante a semana (tarefas de casa), em todas as semanas seguintes os participantes relatavam como tinham realizado a tarefa, suas dificuldades e facilidades. Essa rica troca de experiências ajudou a construir um clima de cooperação entre os participantes do grupo, entre os participantes e a pesquisadora, juntamente com os auxiliares de pesquisa.

Esse clima de cumplicidade, a marca desse grupo, pode ser exemplificado, com um problema relatado pela mãe M8, ela não conseguia fazer com que seu filho saísse do computador para estudar, as notas de F8 estavam baixas e ela já tinha sido chamada na escola. Durante a discussão foram analisados vários aspectos da situação problema (antecedentes, consequentes, concorrentes, etc.) e todos os participantes ajudaram a M8 construir um *“plano de ação”*. Na sessão seguinte, M8 relatou que teve problemas em administrar o tempo que F8 dividiria entre estudar, ficar no computador e realizar outras atividades, assim relatou *“não teve jeito, tirei o computador dele, mas pelo menos não bati, nem quebrei nada como eu faria”*, quando M8 terminou de falar, todas as outras mães suspiraram, possivelmente demonstrando o quanto eram empáticas as dificuldades de M8. Assim, M8 relatou que, *“sim tinha tirado o computador”*, mas *“antes combinou com ele”*; estipularam quais seriam as condições para que ele voltasse a ter acesso ao

computador, com horário e conteúdo controlados, e para conseguir um controle efetivo, os pais decidiram retirar o computador do quarto do filho e colocá-lo em um local da casa que facilitaria este controle.

M1 relatou dificuldades com o filho adolescente, descreveu seu filho como um garoto maravilhoso, mas que estava sendo influenciado por “más companhias”. De modo geral, M1 relatava práticas parentais adequadas, apenas inadequadas com relação à Monitoria Negativa. Relatou ligar constantemente para o filho quando esse saía com os amigos, tantas vezes que o filho chegava a desligar o celular. Com o decorrer da intervenção M1 passou a contar que estava propondo ao filho atividades que ele gostava, mas com companhias que considerava adequadas, ou seja, continuava a apresentar comportamentos considerados como Monitoria Negativa, mas com menor intensidade.

A participante M3 relatava muita dificuldade em não “perder a calma” como o filho, algumas vezes chegava a bater no filho com o chinelo, que chamava de “*chinelada simbólica*”. Durante a intervenção M3 relatou várias dificuldades para “*por em prática o que aprendo no grupo*”; seu marido, que também participava do grupo, relatou que M3 estava mais calma como o filho. O que se ressaltava como relação a esta participante foi a constante persistência. As palavras “consistência” e “persistência” foram usadas muitas vezes pela pesquisadora, com o intuito de lembrar os pais das dificuldades que enfrentariam para que as mudanças pudessem ocorrer nas suas relações com seus filhos. M3 foi uma das mães que repetia o *slogan* em vários momentos das sessões. M3 conseguiu diminuir a frequência de sua prática de Abuso Físico, mas ainda avaliava que sua conduta “*ainda tinha que melhorar muito*”. Vale explicar que o filho de M3 provavelmente apresentava algum atraso de desenvolvimento, apesar dos pais não especificarem qual, eles relataram problemas neurológicos logo após o nascimento do filho e, atualmente dificuldades em aprender a escrever. Para entender melhor os problemas de aprendizagem descritos pelos pais, foi realizada uma sessão individual com M3 e o marido, no qual foi indicada a procura de atendimento específico para avaliação de F3 e encaminhamento adequado.

Duas sessões marcantes desse grupo foram as sobre “regras” e sobre “punição física e outras formas de violência”. Nessas sessões a maioria dos participantes relatou dificuldades em dosar as regras e as punições; muito se descreveram como aversivos para os filhos, mas não entendiam “*o que faziam de*

errado". A maioria não percebia o uso de práticas como punição inconsistente e disciplina relaxada, por exemplo, *"ela me acha duro demais com as crianças, mas ela é muito mole"* (relato do marido de M4). Este relatou indicou mais um aspecto que foi trabalhado no grupo, a concordância do casal, pois provavelmente a agressividade do pai era compensada pela mãe, que acabava desautorizando-o. Contudo, o aspecto mais impressionante para este grupo foi descobrir os possíveis efeitos do bater em seus filhos, pois todos acreditavam que *"apanhar é bom para aprender"*. Nas discussões a pesquisadora enfatizou que punir um comportamento não faz com que o comportamento adequado apareça e, ao contrário, reforça o comportamento dos pais que passarão a ter maior probabilidade de utilizar a punição corporal em outras ocasiões semelhantes. Também foram discutidas alternativas para ao bater e a identificação e prevenção de violência. (Weber, Viezzer, Brandenburg, 2004).

A participação dos dois pais durante as discussões do Grupo de Mães foi preciosa, apesar deles não participarem das medidas diretas e indiretas (dados de pré e pós-testes, e medidas contínuas), seus relatos possibilitaram as mães conhecer um ponto de vista diferente. Frequentemente, os grupos de intervenção e orientação de pais, são compostos apenas por mães. A espontaneidade e a franqueza dos pais ajudaram as mães e as esposas a conhecerem melhor como os pais sofrem, resolvem ou analisam as situações vividas em casa, principalmente relacionadas aos problemas em lidar com os comportamentos de seus filhos.

No final do grupo todos os participantes relataram que *"antes só olhavam para as coisas erradas"*, agora estavam *"olhando para as coisas boas"*. Assim passaram a ver que seus filhos demonstravam afeto, muitas vezes não faziam birra, não reclamavam tanto assim, e que surpreendentemente, sabiam brincar com os irmãos. No início do grupo os participantes não relatavam estes comportamentos, relatavam apenas comportamentos inadequados.

DISCUSSÃO GERAL – Grupo de Mães

A relutância das instituições (casas-lares) em aceitar o programa de intervenção resultou no atraso do cronograma da pesquisa. Assim, enquanto era aguardada uma resposta das instituições de acolhimento, foram consideradas outras possibilidades para aplicação do programa, principalmente, caso nenhuma das instituições aceitassem participar. Uma dessas possibilidades foi a formação de um grupo de mães com queixa de dificuldades em lidar com problemas de comportamento dos filhos. Coincidentemente, a resposta positiva da instituição “A” e outras duas casas-lares, ocorreu junto com a formação do Grupo de Mães, deste modo, optou-se pela realização dos dois grupos, paralelamente. Sobretudo porque seria possível manter as mesmas características da intervenção para ambos os grupos, e devido ao compromisso já estabelecido com a comunidade.

De modo geral, os dados do Grupo de Mães apresentaram aumentos dos escores na maioria dos casos. Assim, a média geral dos dados do IEP foi de -1, no pré-teste, para 4, no pós-teste. Ou seja, a média do estilo parental passou de *Risco* (25) para *Bom abaixo da média* (50). Com relação às práticas parentais positivas, as mães apresentaram aumento na média dos escores de Monitoria Positiva e mantiveram os escores de Comportamento Moral. Nas práticas parentais negativas, a maioria apresentou diminuição dos escores para as práticas de Punição Inconsistente, Disciplina Relaxada e Abuso Físico; apenas Monitoria Negativa apresentou aumento; e Negligência manteve o escore. Quanto à média do escore do CBCL esse apresentou diminuição dos escores de 54, no pré-teste, para 36, no pós-teste, em ambos os testes os valores permaneceram na faixa *Não Clínica* para problemas de comportamento.

A partir dos objetivos do presente estudo, foi possível identificar as práticas parentais das mães com queixa de dificuldade em lidar com os de comportamento seus filhos. Essas práticas parentais foram avaliadas antes e depois da aplicação do programa de intervenção e os resultados indicaram melhoras nos padrões de interação, confirmadas pelos relatos dos participantes. De modo geral, os resultados obtidos nesse grupo foram similares aos obtidos no Grupo de Mães Sociais, alterações discretas, mas que comprovam a eficiência do programa de intervenção para melhorar as práticas educativas parentais.

CONCLUSÃO

Inicialmente, esta pesquisa foi idealizada para avaliar os resultados de um programa de práticas parentais para mães sociais, mas as intercorrências que aconteceram durante as primeiras etapas de sua realização, resultaram no planejamento e posterior aplicação do mesmo programa com outro grupo de participantes, no caso mães com queixa de lidar com os comportamentos dos filhos. Certamente a aplicação deste programa para apenas um dos grupos seria suficiente para o cumprimento dos objetivos da dissertação, contudo, não proporcionariam o aprendizado que todos os participantes desse estudo puderam partilhar.

De modo geral, os resultados das medidas indiretas do Grupo de Mães Sociais apresentaram discretas alterações, como diminuição do escore do IEP e, conseqüentemente, o estilo parental do Grupo de Mães Sociais passou da faixa *Bom acima da média*, no pré (65), para *Bom abaixo da média* no pós-teste (50). Entretanto, a análise das categorias das práticas parentais (MP, CM, PI, N, DR, MN e AF), revelou aumento dos escores das práticas parentais positivas (MP e CM); apesar da maioria das práticas parentais negativas terem mantidos os seus escores, Monitoria Negativa aumento; enquanto o escore de Disciplina Relaxada diminuiu. Os resultados do CBCL permaneceram iguais, na faixa *Cínica* para problemas de comportamento.

Da mesma forma, os dados indiretos do Grupo de Mães apresentaram aumentos dos escores na maioria dos casos. Assim, o estilo parental passou de *Risco* (25) para *Bom abaixo da média* (50). Às práticas parentais positivas, assim como no Grupo de Mães Sociais, as mães apresentaram aumento na média dos escores de Monitoria Positiva e mantiveram os escores de Comportamento Moral. Nas práticas parentais negativas, apresentou diminuição dos escores para a maioria das práticas (Punição Inconsistente, Disciplina Relaxada e Abuso Físico); apenas Monitoria Negativa apresentou aumento; e Negligência manteve o escore. Quanto ao resultado do CBCL seu escore diminuiu de 54 para 36, mas ambos os valores permaneceram na faixa *Não Clínica* para problemas de comportamento.

Os resultados das medidas contínuas mostraram tendências que se aproximaram do esperado para as categorias de comportamentos observadas. Desta forma, a frequência da maioria das categorias “positivas” (*IVS, IVP, INV* e *B*)

apresentou a mesma tendência durante a linha de base e intervenção; ou apresentou tendência a aumentar de frequência, como no caso da categoria *Brincar*, que representou o que era esperado como resultado da intervenção. O mesmo ocorreu com as categorias “negativas” (*SI*, *IVC* e *INVA*), que apresentaram a mesma tendência de frequência nas categorias de linha de base e intervenção, sempre com valores baixos para as categorias: *Interação Verbal Coercitiva* e *Interação Não-Verbal Aversiva*; já a categoria *Sem Interação*, apresentou tendência a diminuir, assim como a categoria *Brincar*, representou o que era esperada para as categorias “negativas”. Estes dados sofreram diretamente os efeitos do atraso do cronograma previsto para a pesquisa, pois não houve tempo suficiente para realizar mais sessões de filmagens, tanto na linha de base, quando durante a intervenção.

Os princípios do *Triple P – Positive Parenting Program* foram inseridos na intervenção, inicialmente porque as mães sociais tinham muita dificuldade em realizar as tarefas de casa propostas nas primeiras sessões do grupo. No Grupo de Mães os princípios fizeram parte das discussões, mas não tiveram o mesmo aprofundamento que no Grupo de Mães Sociais. Conhecer e aplicar os princípios selecionados do Triple P foi uma experiência impar, a eficiência e amplitude desse modelo de intervenção que sugere a necessidade de uma maior divulgação.

Autoconhecimento, autossuficiência, autoeficácia, autogestão e autoconfiança foram aspectos também trabalhados nas sessões do Grupo de Mães, seguindo os mesmo parâmetros dos utilizados no Grupo de Mães Sociais, mas com menos ênfase, pois alguns dos participantes serviam de modelo para os outros, pois possuíam mais habilidades parentais em comparação aos demais participantes. (Sanders, Markie-Dadds, & Turner, 2003).

No Grupo de Mães Sociais ficou óbvio a necessidade de constante aprimoramento, treinamento e capacitações, por causa, principalmente das características de sua função, como profissional. Contudo, mães e pais muitas vezes precisam do mesmo apoio e orientação, do qual as mães sociais demandam, mas não possuem acesso às mesmas capacitações, pois estas são direcionadas a educadores sociais, e não a pais e mães. As demanda dessas duas populações ressaltam a necessidade do conhecimento científico ser acessível à comunidade, pois ainda permanecem ao alcance de estudiosos e pesquisadores, apenas no contexto acadêmico. Inicialmente, esses programas poderiam ser ofertados a

população interessada, como grupos de orientação para pais, cuidadores e/ou educadores. Ou, ainda para formação de profissionais que pudessem prestar esse mesmo serviço em outros contextos, como clínicas, institutos, entre outros.

Possivelmente, o “silêncio” solicitado às mães sociais, pela instituição “A”, tenha influenciado nas medidas quantitativas apresentadas. Mas, ele não foi suficiente para impossibilitar a construção de um vínculo de confiança entre as participantes do Grupo de Mães Sociais; ou afetar os dados qualitativos. Este vínculo esteve presente também entre os participantes do Grupo de Mães, e, possivelmente foi a base para o aprofundamento das discussões, nos dois grupos.

A partir dos objetivos do presente estudo, foi possível identificar as práticas parentais das mães sociais e das mães com queixa de dificuldade em lidar com os comportamentos de seus filhos. Essas práticas parentais foram avaliadas antes e depois da aplicação do programa de intervenção e os resultados indicaram mudanças nos padrões de interação, em diferentes proporções, para ambos os grupos.

Skinner (1974/2006) destaca que “quando estamos ajudando pessoas a agir de forma mais eficaz, nossa primeira tarefa será aparentemente modificar-lhes a maneira de sentir e assim a maneira de agir, mas um programa mais efetivo será mudar-lhes a maneira de agir e assim, incidentalmente, a de sentir” (p. 152); estas palavras foram inspiradoras em muitos momentos da intervenção, especialmente nos momentos de avaliação e reavaliação dos objetivos propostos para cada uma das sessões, de ambos os grupos. Provavelmente, as discretas alterações nas medidas indiretas e diretas, não consigam ilustrar ou explicar a amplitude do que as participantes relataram durante o grupo de intervenção, mas o sentimento de “bem estar”, na abrangência de sua definição talvez possa.

A partir dos resultados encontrados, sugere-se: novos estudos para replicação do programa de treinamento adaptado por Prada (2007), com populações de educadores sociais (monitores e/ou pais e mães sociais), famílias substitutas, pais/mães de crianças com problemas de comportamento; novos estudos com essa população, mães e pais sociais (educadores sociais), pois as publicações de estudos nessa área ainda são muito restritas; novos estudos que avaliem a qualidade do ambiente e dos cuidados que caracterizam o acolhimento institucional; novos estudos com o intuito de elaborar, implementar e avaliar outros programas de treinamento e capacitação de educadores sociais.

REFERÊNCIAS

- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Child Behavior Checklist / 4-18 and 1991 profile*. Department of Psychiatry. University of Vermont, EUA.
- Alvarenga, P. & Picinini, C. (2001). Práticas educativas maternas e problemas de comportamento em pré-escolares. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 14(3), 449-460.
- Alvarenga, P. (2001). Práticas educativas parentais como forma de prevenção de problemas de comportamento. Em H. J. Guilhardi, M.B. Madi, P. Queiroz e M. Scoz (Orgs) *Sobre Comportamento e Cognição: Expondo a variabilidade*, pp. 54-61. Santo Andre: ESETec.
- Andersson, G. (2005). Family, relations, adjustment and well-being in longitudinal study of children in care. *Child & Family Social Work*, 10(1), 43-56.
- Azevedo, M. A. & Guerra, V. N. A. (1997). *Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento*. 2ª ed. São Paulo: Cortez.
- Barros, M. F.; Barros, M. N. F.; Suguihiro, V. L. T.; Carlos, V. Y. (2010). Crianças e adolescentes em busca de proteção: direitos violados e agentes violadores. Em P. V. B. Silva, R. C. Paschoalick, J. E. Lopes; D. Costa. *Crianças e adolescentes: estudo sobre os direitos violados nas microrregiões do Paraná*. Curitiba: Secretaria de Estado da Criança e da Juventude, UFPR.
- Bodenmann, G., Cina, A., Ledermann, T., & Sanders, M.R. (2008). The efficacy of the Triple P-Positive Parenting Program in improving parenting and child behavior. *Behaviour Research and Therapy*, 46, 411-427.
- Bordin, I. A. S.; Mari, J. J. & Caeiro, M. F. (1995). Validação da versão brasileira do "Child Behavior Checklist (CBCL)" (Inventário de Comportamentos da Infância e Adolescência): dados preliminares. *Revistas ABP-APAL*, 17, 55-66.
- Boyle, C.L., Sanders, M.R., Luzker, J.R., Prinz, R.J., Shapiro, C., & Whitaker, D.J. (2010). An analysis of training, generalization, and maintenance effects of Primary Care Triple P for preschool-aged children. *Child Psychiatry and Human Development*, 41, 114-131.
- Brasil (1988). *Constituição Federal*. Secretaria Nacional dos Direitos da Cidadania e Justiça. Ministério da Justiça. Divisão de Justiça. 4. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais Ltda.
- Brasil (1990/2008) *Estatuto da Criança e do Adolescente*. 3ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde.
- Calam, R., Sanders, M.R., Miller, C., Sadhnani, V., & Carmont, S. (2008). Can technology and the media help reduce dysfunctional parenting. *Behaviour Research and Therapy*, 46, 411-427.

Canaan-Oliveira, S.; Neves, M. E. C.; Silva, F. M.; Robert, A. M. (2002). *Compreendendo seu filho: uma análise do comportamento da criança*. Belém, Paka-Tatu.

Cardoso de Mello, A. C. M. P. (1999). *O brincar de vítimas de violência física doméstica*. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, São Paulo.

CONANDA/CNAS (2009). *Orientações Técnicas: Serviços de acolhimento para crianças e adolescentes*. Brasília.

Costa, M. C. O.; Carvalho, R. C.; Santa Bárbara, J. F. R.; Santos, C. A. S. T.; Gomes, W. A.; Sousa, H. L. (2007). O perfil da violência contra crianças e adolescentes, segundo registros de Conselhos Tutelares: vítimas, agressores e manifestações de violência. *Ciência e Saúde Coletiva*, 12(5), 1129-1141.

Cozby, P. C. (2003). *Métodos de Pesquisa em Ciências do Comportamento*. São Paulo: Atlas.

D’Affonseca, S. M. & Williams, L. C. A. (2003). Clubinho: Intervenção psicoterapêutica com crianças vítimas ou em risco de violência física intrafamiliar. *Temas sobre Desenvolvimento*, 12(5), 33-43.

Forehand, R & McMahon, R. J. (1981). *Helping the noncompliant child: a clinican’s guide to effective parent training*. New York: Guilford.

Foster, E.M., Prinz, R.J., Sanders, M.R., & Shapiro, C. (2008). The costs of a public health infrastructure for delivering parenting and family support. *Children and Youth Services Review*, 30, 493-501.

Gallo, A. E.; Williams, L. C. A. (2010). Ensino de habilidades parentais a mães de adolescentes em conflito com a lei. Em L. C. A. Williams, J. M. D. Maia & K. S. A. Rios (Orgs.). *Aspectos psicológicos da violência: pesquisa e intervenção cognitivo-comportamental*. 1 ed. Santo André, SP: ESETec.

Gomes, W. B.; Teixeira, M. A. P. & Costa, F. T. (2000). Responsividade e exigência: duas escalas para avaliar estilos parentais. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13(1), 117-126.

Gomide, P. I. C. (1998/2009). *Menor infrator: a caminho de um novo tempo*. 2. ed. 9ª reimpressão. Curitiba: Juruá.

Gomide, P. I. C. (2001). Estilos das práticas educativas no desenvolvimento do comportamento anti-social. Em M. L. Marinho & V. E. Caballo (Orgs) *Psicologia clínica e da saúde*. pp. 33-53. Londrina: EDUEL.

Gomide, P. I. C. (2003). Estilos parentais e comportamento anti-social. Em Z. Del Prette & A. Del Prette (Orgs) *Habilidades Sociais, desenvolvimento e aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção*. pp. 21-60. Campinas: Alínea.

Gomide, P. I. C. (2006). *Inventário de Estilos Parentais – IEP: modelo teórico, manual de aplicação, apuração e interpretação*. Petrópolis, RJ: Vozes.

Gomide, P. I. C. (2007). *Pais presentes, pais ausentes: regras e limites*. Petrópolis, RJ: Vozes.

Gomide, P. I. C. (2010). Comportamento moral. Em P. I. C. Gomide (Org.). *Comportamento Moral: uma proposta para o desenvolvimento das virtudes*. pp. 17-34. Curitiba, Juruá, 2010.

Gonzaga, M. T. C.; Corrêa, R. M.; Pelloso, S. M.; Carvalho, M. D. B.; Gallo, A. E.; Fontanari, L. A.; Aoki, Y. S. & Alves, G. B. (2008). *Um olhar atento para a importância do trabalho dos conselheiros tutelares*. Maringá: Caiuás.

Guhl, B. (1997). *Pais perfeitos*. Blumenau: EKO.

Joachim, S., Sanders, M.R., & Turner, K.M.T. (2010). Reducing preschoolers' disruptive behaviour in public with a brief parent discussion group. *Child Psychiatry and Human Development*, 41(1), 47-60.

Lamborn, S. D., Mounts, N. S., Steinberg, L. & Dornbusch, S. M. (1991). Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child Development*, 62, 1049-1065.

Marinho, M. L. (1999). *Orientação de pais em grupo: intervenção sobre diferentes queixas de comportamentos infantis*. Tese de doutorado. Universidade de São Paulo. São Paulo.

Matsumoto, Y., Sofronoff, K., & Sanders, M.R. (2007). The efficacy and acceptability of the Triple P-Positive Parenting Program with Japanese parents. *Behaviour Change*, 24(4), 205-218.

Matsumoto, Y., Sofronoff, K., & Sanders, M.R. (2010). Investigation of the effectiveness and social validity of the Triple P Positive Parenting Program in Japanese Society. *Journal of Family Psychology*, 24(1), 87-91.

Mello, S. G. (2004). O ambiente físico no qual vivem crianças e adolescentes em situação de risco. Em E. R. A. SILVA (Org.) *O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil*. pp. 135-168. Brasília: Ipea.

Mello, S. G.; Silva, E. R. A. (2004). Quem cuida? O quadro de recursos humanos nos abrigos. Em E. R. A. Silva (Org.) *O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil*. pp. 99-134. Brasília: Ipea.

Mihalopoulos, C., Sanders, M.R., Turner, K.M.T., Murphy-Brennan, M., & Carter, R. (2007). Does the Triple P-Positive Parenting Program provide value for money? *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 41(3), 239-246.

- Morawska, A., & Sanders, M.R. (2007a). Are parent-reported outcomes for self-directed or telephone-assisted BFI enhanced if parents are observed? *Behavior Modification*, 31(3), 279-297.
- Morawska, A., & Sanders, M.R. (2007b). Concurrent predictors of dysfunctional parenting and maternal confidence: implications for parenting interventions. *Child: Care, Health and Development*, 33(6), 757-767.
- Morawska, A., & Sanders, M.R. (2008). Parenting gifted and talented children: What are the key child behaviour and parenting issues? *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 42(9), 819-827.
- Morawska, A., & Sanders, M.R. (2009a). An evaluation of a behavioural parenting intervention for parents of gifted children. *Behaviour Research and Therapy*, 47(6), 463-470.a
- Morawska, A., & Sanders, M.R. (2009b). Parenting gifted and talented children: Conceptual and empirical foundations. *Gifted Child Quarterly*, 53(3), 163-173.b
- Morawska, A., & Thompson, E. (2009). Parent Problem Checklist: Measure of parent conflict. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 43, 260-269.
- Morawska, A., Stelzer, J., & Burgess, S. (2008). Parenting asthmatic children: Identification of parenting challenges. *Journal of Asthma*, 45(6), 465-472.
- Morawska, A., Winter, L., & Sanders, M.R. (2009). Parenting knowledge and its role in the prediction of dysfunctional parenting and disruptive child behavior. *Child: Care, Health and Development*, 35(2), 217-226.
- Moré, C. L. O. O., & Sperancetta, A. (2010). Práticas de pais sociais em instituições de acolhimento de crianças e adolescentes. *Psicologia & Sociedade*, 22(3), 519-528.
- Patterson, G. R. (1974). Interventions for boys with conduct problems: multiple settings, treatment, and criteria. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 471-481.
- Patterson, G. R.; Reid, J. B. & Dishion, T. J. (1992). *Antisocial boys*. Eugene, OR: Castalia.
- Prada, C. G. (2007). *Avaliação de um programa de práticas educativas para monitoras de um abrigo infantil*. 2007. Tese (Doutorado em Educação Especial) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.
- Prada, C. G.; Williams, L. C. A.; Weber, L. N. D. (2007). Abrigos para crianças vítimas de violência doméstica: funcionamento relatado pelas crianças e pelos dirigentes. *Psicologia: Teoria e Prática*, 9(2), 14-25.
- Prinz, R.J., Sanders, M.R., Shapiro, C.J., Whitaker, D.J., & Lutzker, J.R. (2009). Population-based prevention of child maltreatment: The U.S. Triple P System population trial. *Prevention Science*, 10(1), 1-12.

Reppold, C. T. (2001). *Estilo parental percebido e adaptação psicológica de adolescentes adotados*. Dissertação de Mestrado. Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre.

Rocha, G. V. M. (2002). *Análise da relação entre práticas parentais e o autoconceito de pré-escolares*. Dissertação de mestrado, UFPR, Curitiba.

Rocha, G. V. M. (2010). Empatia. Em P. I. C. Gomide (Org.). *Comportamento Moral: uma proposta para o desenvolvimento das virtudes*. pp. 69-80. Curitiba, Juruá, 2010.

Sanders M.R. (2010). Adopting a public health approach to the delivery of evidence-based parenting interventions. *Canadian Psychology*, 52(1), 17-23.

Sanders, M. R., Markie-Dadds, C.; Turner, K. (2003). *Theoretical, Scientific and Clinical Foundations of the Triple P-Positive Parenting Program: A Population Approach to the Promotion of Parenting Competence*. Brisbane, Qld, Australia: The Parenting and Family Support Centre.

Sanders, M.R. (2008). Triple P-Positive Parenting Program as a public health approach to strengthening parenting. *Journal of Family Psychology*, 22(4), 506-517.

Sanders, M.R., & Murphy-Brennan, M. (2010). Creating conditions for success beyond the professional training environment. *Clinical Psychology: Science & Practice*, 17, 31-35.

Sanders, M.R., & Prinz, R.J. (2008). Ethical and professional issues in the implementation of population-level parenting interventions. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 15, 130-136.

Sanders, M.R., Dittman, C.K., Keown, L.J., Farruggia, S., & Rose, D. (2010). What are the parenting experiences of fathers? *Child Psychiatry and Human Development*, 41(5), 562-569.

Shapiro, C., Prinz, R.J., & Sanders, M.R. (2010). Population-based provider engagement in delivery of evidenced-based parenting interventions: Challenges and solutions. *Journal of Primary Prevention*, 31, 223-234.

Shapiro, C.J., Prinz, R.J., & Sanders, M.R. (2008). Population-wide parenting intervention training: Initial feasibility. *Journal of Child and Family Studies*, 17, 457-466.

Silva, E. R. A. (2004a). O perfil da Criança e do Adolescente nos abrigos pesquisados. Em E. R. A. Silva (Org.) *O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil*. pp. 41-70. Brasília: Ipea.

Silva, E. R. A. (2004b). O Estatuto da Criança e do Adolescente e a percepção das instituições de abrigo. Em E. R. A. Silva (Org.) *O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil*. pp. 195-208. Brasília: Ipea.

Silva, E. R. A.; Mello, S. G. (2004a). Contextualizando o “Levantamento Nacional dos Abrigos para Crianças e Adolescentes da Rede de Serviço de Ação Continuada”. Em E. R. A. Silva (Org.) *O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil*. pp. 21-40. Brasília: Ipea.

Silva, E. R. A.; Mello, S. G. (2004b). Um retrato dos abrigos para crianças e adolescentes da Rede SAC: características institucionais, formas de organização e serviços ofertados. Em E. R. A. Silva (Org.) *O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil*. pp. 71-98. Brasília: Ipea.

Skinner, B. F. (2003). *Ciência e comportamento humano*. 11 ed. São Paulo: Martins Fontes. (Texto original publicado em 1953).

Snizek, B. K. (2008). *Chegadas Partidas: Um estudo etnográfico sobre as relações sociais em casas-lares*. Dissertação de Mestrado em Antropologia Social – Universidade Federal do Paraná, Curitiba.

Stallman, H.M., Morawska, A., & Sanders, M.R. (2009). Parent Problem Checklist: Tool for assessing parent conflict. *Australian Psychologist*, 44(2), 78-85.

Tawney, J. W & Gast, D. L. (1984). *Single Subject Research in Special Education*. Columbus (OH): Charles e Merrill.

Velasco, S. M.; Garcia-Mijares, M. & Tomanari, G. Y. (2010). Fundamentos Metodológicos da Pesquisa em Análise Experimental do Comportamento. *Psicologia e Pesquisa*, 4 (2), 150-155.

Weber, L. N. D.; Viezzer, A. P.; Brandenburg, O. J. (2004). O uso de palmadas e surras como prática educativa. *Estudos de Psicologia*, 9(2), 227-237.

Weber, L. N. D.; Viezzer, A. P.; Galvão, A.; Pavei, C.; Maruo, K.; Brandenburg, O. J.; Biscaia, P. & Piertszak, S. (2002). Crianças abrigadas em casas-lares: estudo sobre os estilos parentais de pais sociais. *Caderno de Resumos. X Encontro de Paranaense de Psicologia*. Curitiba.

Weber, L. N. D; Salvador, A. P. & Brandenburg, O. J. (2007). *Programa de qualidade na interação familiar: manual para aplicadores*. Curitiba: Juruá.

Webster-Stratton, C. & Hancock, L. (1998). Parent training for young children with conduct problems: Content, methods, and therapeutic processes. In C. Webster-Stratton (Org.) *Handbook of Parent Training*, New York, NY: John Wiley & Sons.

Webster-Stratton, C. (1998). Early intervention for families of preschool children with conduct problems. Em M. J. Guralnick (Org.) *The effectiveness of early intervention*. Baltimore: Paulh Brookes Publishing.

West, F., Sanders, M.R., Cleghorn, G.J., & Savies, P.S.W. (2010). Randomised clinical trial of a Family-based lifestyle intervention for childhood obesity. *Behaviour Research and Therapy*, 48, 1170-1179.

Williams, L. C. A. (2001). Violência doméstica? Há o que fazer? Em H. J. Guilhardi, M. B. B. Madi, & M. C. Scoz (Orgs) *Sobre Comportamento e Cognição: Expondo a variabilidade*, pp. 01-12. Santo André: ESETec.

Williams, L. C. A. (2002). Abuso sexual infantil. Em: H.J. Guilhardi; M.B.B. Madi; P. P. Queiroz; M.C. Scoz (Org.). *Sobre comportamento e cognição: Contribuições para a construção da teoria do comportamento*, pp. 155-164. Santo André: ESETec.

Williams, L. C. A. (2004). Violência e suas diferentes representações. Em G. C. Solfa (Org.) *Gerando cidadania: Reflexões, propostas e construções práticas sobre direitos da criança e do adolescente*. pp. 141-153. São Carlos: Rima.

APÊNDICES

APÊNDICE A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

“Avaliação de um Programa de Intervenção em Práticas Educativas Parentais para Mães Sociais”

Prezado(a) Senhor(a):

Gostaríamos de convidá-lo a participar da pesquisa “Avaliação de um Programa de Intervenção em Práticas Educativas Parentais para Mães Sociais”, realizada no seu local de trabalho. O objetivo da pesquisa é avaliar a eficácia de um programa de intervenção em práticas educativas para mães sociais, com o intuito de capacitá-las a prevenir ou amenizar possíveis problemas de conduta das crianças sob sua responsabilidade. A sua participação é muito importante e se daria da seguinte forma: primeiro responderão um questionário para avaliar quais comportamentos das crianças elas teriam mais dificuldades em lidar, após participarão de um conjunto de atividades em grupo. Como o objetivo dessa avaliação é verificar se o programa está tendo os resultados esperados, serão filmadas interações entre as mães sociais e as crianças para verificar se muitos dos comportamentos apresentados pelas crianças e considerados problemáticos estão sendo reduzidos. As imagens gravadas não permitirão a identificação das pessoas e serão destruídas ao final do trabalho. Serão filmadas somente situações pré-estabelecidas e de comum acordo entre os participantes. Gostaríamos de esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Informamos ainda que as informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade. Os benefícios esperados são a melhor qualidade do trabalho desempenhado pelas mães sociais, reduzindo o estresse e carga de trabalho em função de conflitos e comportamentos inadequados das crianças. Informamos que o senhor não pagará nem será remunerado por sua participação. Garantimos, no entanto, que todas as despesas decorrentes da pesquisa serão ressarcidas, quando devidas e decorrentes especificamente de sua participação na pesquisa. Caso você tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos pode

nos contatar: Kátia Daniele Biscouto, Rod. Celso Garcia Cid, Km380, Londrina, Paraná, telefone 43 3371 4227, kabiscouto@uol.com.br, ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, na Avenida Robert Kock, nº 60, ou no telefone 33712490. Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas, devidamente preenchida e assinada entregue a você.

Londrina, ____ de _____ de 2010.

Kátia Daniele Biscouto

CRP 08/15184

_____, tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar **voluntariamente** da pesquisa descrita acima.

Assinatura (ou impressão dactiloscópica): _____

Data: _____

APÊNDICE D
PROTOCOLO DE OBSERVAÇÃO –COMPORTAMENTOS DA MÃE SOCIAL
(adaptados de Prada, 2007)

Nome	Definição
<i>Sem Interação (SI)</i>	Esta categoria indica que o cuidador não está interagindo com a criança. Considera-se ausência de interação quando o cuidador não estiver interagindo verbal e/ou não verbalmente com a criança e não estiver realizando a mesma atividade desta.
<i>Interação Verbal Simples (IVS)</i>	Quaisquer interações verbais com a criança, incluindo perguntas, pedidos de ajuda (exemplo “você pode pegar a tesoura, por favor”, “que tal a gente fazer esta atividade agora”, “está calor aqui dentro”).
<i>Interação Verbal Positiva (IVP)</i>	Interações de apoio ao comportamento, incluindo verbalizações de incentivo, elogios, comemorações (exemplo “isso mesmo!”, “vamos lá”, “parabéns”, “que linda a sua letra”, “obrigada!”, “continue!”).
<i>Interação Verbal Coercitiva (IVC)</i>	Qualquer interação verbal considerada inadequada na forma ou no conteúdo. Incluindo: incentivos aversivos, perguntas aversivas, desencorajamento, não aceitação, desaprovação do comportamento emitido pela criança (exemplo “vamos lá, você é esperto ou é bobo?”, “Vai, vai, assim não vai terminar nunca”, “Com você não dá pra fazer nada”, “pare”, “não!”, “Não faça assim que eu não gosto!”, “Que feio, hein!”).
<i>Interação Não-Verbal Positiva (INVP)</i>	Qualquer forma de interação não-verbal ou contato físico não aversiva (toque, olhar, sorriso, balanço de cabeça positivamente).
<i>Interação Não-Verbal Aversiva (INVA)</i>	Qualquer interação não-verbal ou contato físico considerado inadequado (toque, olhar, balanço de cabeça negativamente).
<i>Brincar Junto (B)</i>	Esta categoria indica que o cuidador está realizando atividade junto com a criança. O cuidador deve estar participando ativamente (com comportamentos verbais e/ou não verbais) da atividade realizada pela criança. Não importa quem propôs a atividade, ou quem a está conduzindo. O que é relevante nesta categoria é que o cuidador e a criança estejam realizando a atividade conjuntamente. O tempo despendido em se verificar como um jogo funciona, ou o que irão jogar, também entra nessa categoria. Ex.: cuidador brincando com a criança (em silêncio ou verbalizando); propondo alguma brincadeira ou atividade, etc.

Fonte: Prada, 2007.

APÊNDICE E

FOLHA DE REGISTRO DOS COMPORTAMENTOS DE INTERAÇÃO ENTRE MÃES
SOCIAIS E CRIANÇA – COMPORTAMENTOS DA MÃE SOCIAL (adaptados de Prada,
2007)

Interação: após sessão _____ Participantes em Interação: _____
Avaliado/a: _____ Observador: () 1. () 2.

	Cpto	10''	20''	30''	40''	50''	60''	Total
1	SI							
	I							
	A							
	N							
2	SI							
	I							
	A							
	N							
3	SI							
	I							
	A							
	N							
4	SI							
	I							
	A							
	N							
5	SI							
	I							
	A							
	N							

Abreviaturas: **SI** – sem interação; **I** – interação; **A**- aprovação; **N** - interação negativa

	Cpto	10''	20''	30''	40''	50''	60''	Total
6	SI							
	I							
	A							
	N							
7	SI							
	I							
	A							

	N							
8	SI							
	I							
	A							
	N							
9	SI							
	I							
	A							
	N							
10	SI							
	I							
	A							
	N							

Abreviaturas: **SI** – sem interação; **I** – interação; **A**- aprovação; **N** - interação negativa

Resumo:

SI = _____ **I** = _____ **A** = _____ **N** = _____

APÊNDICE F
ANÚNCIO PUBLICADO NO JORNAL

Como você reage aos comportamentos de seus
filhos?

Nós, pais, muitas vezes nos sentimos confusos na hora de
escolher como educar nossos filhos, então,

***DESCUBRA COMO LIDAR COM SEUS
FILHOS***

O Grupo de Práticas Parentais da Clínica de Psicologia da
Universidade X Ihe convida a participar de 10 encontros em
grupo.

ANEXOS

ANEXO A



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS
Universidade Estadual de Londrina
Registro CONEP 268

Parecer CEP/UEL:	218/2011
CAAE:	0209.0.268.000-11
Processo:	24751/2011
Folha de Rosto:	45665
Pesquisador(a):	Katia Daniele Biscouto de Souza
Unidade/Órgão:	CCB – Departamento de Psicologia Geral e Análise do Comportamento

Prezado(a) Senhor(a):

O “Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina” (Registro CONEP 268) – de acordo com as orientações da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/MS e Resoluções Complementares, avaliou o projeto:

“IMPLEMENTAÇÃO E AVALIAÇÃO DE UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO EM PRÁTICAS EDUCATIVAS PARENTAIS PARA MÃES SOCIAIS”

Situação do Projeto: **Aprovado**

Informamos que deverá ser comunicada, por escrito, qualquer modificação que ocorra no desenvolvimento da pesquisa, bem como deverá apresentar ao CEP/UEL relatório final da pesquisa.

Londrina, 25 de outubro de 2011.

Prof. Dra. Alexandrina Aparecida Maciel Cardelli
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos
Universidade Estadual de Londrina

ANEXO B
 PROTOCOLO DE CARACTERIZAÇÃO DOS ABRIGOS – Prada (2007)

Instituição: _____

Endereço: _____

Telefone: _____ Responsável: _____

Quem respondeu o protocolo/cargo: _____

DADOS HISTÓRICOS

1. Data da fundação: _____

2. Como nasceu a instituição? E qual era o objetivo da instituição?

3. História de ampliações e modificações:

1) SOBRE A INSTITUIÇÃO

a) Metragem total da construção: _____ m².

b) Metragem de área útil: _____ m².

c) Sistema de funcionamento desta instituição:

() abrigo () casa lar . () Outro: _____

d) Capacidade total de abrigamento em número de crianças e/ou adolescentes: _____

e) Número de funcionários cuidadores (monitores, educadores) por criança abrigada: _____

f) Qual faixa etária das crianças e adolescentes para entrada no abrigo?

g) Qual faixa etária limite para saída do abrigo?

h) Sexo das crianças e adolescentes abrigados.

feminino masculino ambos ou mista?

i) Esta instituição tem parcerias ou convênios com:

Universidades para fornecimento de estagiários de psicologia

Universidades para fornecimento de estagiários de pedagogia

Universidades para fornecimento de estagiários de outros cursos

plano de saúde

plano odontológico

escolas particulares de natação, e/ou balé, e/ou futebol

escolas particulares de artes

grupos de voluntários

outros _____

2) ESPAÇO FÍSICO DA INSTITUIÇÃO

a) Número de quartos existentes na instituição:

de 1 a 3

de 4 a 7

de 8 a 10

de 11 a 15

de 16 a 20

mais de 20

b) Número de banheiros existentes na instituição:

1

2

3

4

5

mais de 5

c) Número de crianças por dormitórios:

- de 1 a 3
- de 4 a 7
- de 8 a 10
- de 11 a 15
- mais de 15

d) Número de crianças que usam cada banheiro:

- de 1 a 3
- de 4 a 7
- de 8 a 10
- de 11 a 15
- mais de 15

e) Marque as áreas comuns a todas as crianças e/ou adolescentes:

- sala de televisão
- quadra do futebol
- sala de jogos
- piscina
- refeitório
- quintal
- área aberta em volta da casa

f) O horário de estudo ou tarefa das crianças é acompanhado por um funcionário da instituição?

- sim não

g) As crianças têm armário individual:

- sim..... não

h) As crianças têm roupas individuais:

- sim não

i) As crianças e/ou adolescentes tem brinquedos individuais:

- sim não

j) As crianças e/ou adolescentes tem objetos particulares guardados com eles:

- sim não

k) As crianças e/ou adolescentes tem horário fixo para tomar banho?

- sim não

l) As crianças e/ou adolescentes tem horário determinado para fazer as refeições?

sim não

m) As crianças e/ou adolescentes tem horário determinado para dormir?

sim não

3) ATIVIDADES EXTRA-INSTITUIÇÃO

a) As crianças e/ou adolescentes frequentam escola:

todas frequentam a escola

algumas, outras não conseguiram vaga

algumas, outras não tem idade

algumas, outras não querem

nenhuma frequenta a escola

algumas vão à escola do bairro e outras estudam com professor que vem na instituição

todas estudam com professor que vem na instituição

b) As crianças frequentam as seguintes atividades fora da instituição:

curso de inglês

aula de reforço particular

aula de reforço da escola

curso de natação

curso de balé

escolinha de futebol

projetos da Prefeitura voltados à criança e/ou adolescentes

curso de artes

curso de informática

curso profissionalizante

outros _____

4) VÍNCULO COM A FAMÍLIA:

a) As crianças e/ou adolescentes recebem visitas?

sim, todas

a maioria, outras a família perdeu o vínculo

poucas, a maioria perdeu o vínculo com a família

nenhuma recebe visita

b) O horário de visitas desta instituição:

- () aos domingos à tarde
- () aos domingos o dia todo
- () sábados e domingos a tarde
- () sábados e domingos o dia todo
- () três vezes por semana, mais sábados e domingos a tarde
- () todos os dias com agendamento anterior
- () todos os dias no horário que a família preferir
- () uma vez por semana com horário pré determinado

5) SOBRE OS FUNCIONARIOS

a) Quadro fixo de funcionários do abrigo. Marque o número de funcionários em cada lacuna correspondente ao cargo:

- () cozinheira
- () arrumadeira
- () jardineiro
- () assistente social
- () psicólogo
- () administrador
- () monitor
- () educador
- () mãe social
- () pai social
- () faxineira
- () professoras de reforço
- () costureira
- () professor de artes
- () professor de balé
- () professor de futebol
- () professor de teatro
- () contador de história
- () motorista
- () dentista
- () outros _____

b) Cargo do funcionário responsável pela criança e/ou adolescente a maior parte do tempo, com atividades como acompanhar o banho, a alimentação, o horário de estudo, a hora da televisão, inclusive com maior contato afetivo.

- monitor
- educador
- mãe social
- pai social
- outro _____:

Carga de trabalho dos funcionários que cuidam das crianças e/ou adolescentes, se necessário marque mais de uma alternativa:

- 24 horas, mora na instituição, tem 1 folga por semana
- 24 horas, mora na instituição, tem 2 folgas por semana
- 24 horas, mora na instituição, tem 3 folgas por semana
- turno 12 horas por 24 horas
- turno 12 horas por 36 horas
- turno 12 horas por 48 horas
- segunda a sábado em turno de 8 horas, com funcionários especiais para o domingo
- segunda a sexta em turno de 8 horas, com funcionários especiais para o final de semana
- segunda a segunda em turno de 8 horas, com folga alternada
- segunda a sábado em turno de 6 horas, com funcionários especiais para o domingo
- segunda a sexta em turno de 6 horas, com funcionários especiais para o final de semana
- segunda a segunda em turno de 6 horas, com folga alternada
- outros _____

c) Formação dos funcionários que cuidam das crianças, se necessário marque mais de uma alternativa:

- analfabeto
- 1º grau incompleto
- 1º grau completo
- 2º grau incompleto

- 2º grau completo
- superior incompleto
- superior completo. Quais cursos: _____
- outros _____
- d) Quadro de voluntários. Marque o número de funcionários em cada lacuna correspondente ao cargo:
- cozinheira
- arrumadeira
- jardineiro
- assistente social
- psicólogo
- administrador
- monitor
- educador
- mãe social
- pai social
- faxineira
- professora de reforço
- costureira
- professor de artes
- professor de balé
- professor de futebol
- professor de teatro
- contador de história
- motorista
- dentista
- outros _____
- e) Qual é o papel do funcionário que cuida das crianças (monitor, educador, mãe social)?
- _____
- _____
- _____
- _____

f) Todos cumprem com este papel?

() sim () não Por que? _____

g) O que você acha que deveria mudar?

h) Qual a principal contribuição do abrigo para o desenvolvimento das crianças que aqui estão?

i) Qual a principal contribuição do funcionário cuidador para o desenvolvimento das crianças que aqui estão?

ANEXO C
ROTEIRO DE ENTREVISTA SOBRE A HISTÓRIA DE VIDA DOS EDUCADORES
SOCIAIS – Prada (2007)

Entrevista com cuidador: história de vida, motivação para o trabalho na instituição e papel deste (gravado em áudio para transcrição literal).

1. Identificação:

1. Nome:
2. Idade:
3. Telefone para contato:
4. Escolaridade:
5. Estado civil:
6. Número de filhos:
7. Outros:

2. História de vida:

1. Como foi sua infância?
2. O que você lembra de positivo deste período?
3. O que você lembra de negativo deste período?
4. Qual era a constituição da sua família durante a sua infância? Sinalizar mudanças.
5. Como era a sua relação com seus irmãos ou outras crianças que viviam na sua casa?
6. Como era a relação entre os seus pais? (adequar à questão em caso de padrasto, madrasta, avós, tios).
7. E a relação entre seus pais e você? E com os seus irmãos?
8. Como os seus pais reagiam quando você e seus irmãos faziam alguma coisa errada?
9. E quando vocês faziam alguma coisa corretamente. Por exemplo, notas boas na escola ou arrumar o quarto?
10. Como eles reagiam quando vocês tinham crises de choro ou birra?
11. Você se lembra de bons exemplos dados pelos seus pais? Falar de cada um.
12. Você se lembra de maus exemplos dados pelos seus pais? Falar de cada um.
13. Como foi sua adolescência?
14. Como era a sua relação com seus pais durante a adolescência?

15. Existiam regras para você e seus irmãos durante a adolescência?
16. Como seus pais reagem quando você queria sair, ou chegar tarde, ou quando desobedecia as regras?
17. Vocês apanhavam quando eram crianças? Até que idade? Quais eram os motivos?
18. Seus pais ou outros adultos que moravam com vocês, gritavam com você ou outras crianças da casa? Havia xingamentos, castigos? Quais e quando?
19. Ocorreram casos de violência na sua família? Se sim em qual época?
20. Como você avalia a sua infância?
21. Quem eram as pessoas com as quais você tinha maior proximidade?
22. Você repetiria a educação que seus pais lhe deram com seus filhos ou crianças que você cuidaria? Por quê?

3. Convivência familiar:

1. Tipo de residência:
2. Número de cômodos:
3. Com quem mora?
4. Onde e com quem dorme?
5. Como você classificaria o ambiente onde você mora? Por quê?
6. Você gosta do lugar onde mora?
7. Você gosta da convivência com as pessoas?
8. O que você mudaria na sua casa?
9. O que você não mudaria na sua casa?
10. Para os casados: como é a sua relação com o seu cônjuge?
11. Para os solteiros: como é a sua relação com os seus pais (na ausência destes) ou pessoas que vivem na sua casa?
12. Você gostaria que esta relação fosse diferente? Em que?
13. O que você não mudaria nesta relação?
14. Há alguém em sua família com problemas de saúde?
15. Como vocês tentam solucionar?
16. Há alguém com problemas de alcoolismo? Quem? Como você vê isso?
17. Há casos de violência entre os membros de sua família?
18. Se a pergunta 17 for afirmativa, como vocês lidam com esta situação?
19. Quem é o provedor financeiro da sua família?
20. O seu salário é importante para o sustento da família?

21. Há divisão de despesas em sua família? Como acontece?
22. O que vocês fazem para se divertir?
23. Como são os finais de semana em família?
24. E você o que faz para se divertir?
25. O que você gosta de fazer? Tem conseguido fazer as coisas de que gosta?
26. O que vocês fazem quando tem um tempo livre?
27. Você tem amigos? A sua família tem amigos em comum?
28. Vocês têm familiares? Tem contato com eles?
29. Quando precisam de ajuda financeira onde vocês procuram?
30. Quando precisam de ajuda para resolver um problema dentro de casa (de relacionamento) quem vocês procuram?
31. Quando você está triste, chateada, o que você faz. E as outras pessoas da família?
32. O que tem no seu bairro, ou em outro lugar na sua cidade para você se divertir? Você vai a esses lugares?
33. Descreva um dia de sua família. Um durante a semana e outro no final de semana.

4. Trajetória profissional:

1. Cite as suas atividades anteriores a essa.
2. Há quanto tempo você está trabalhando aqui?
3. O que o levou a vir trabalhar aqui?
4. Como você conseguiu este trabalho?
5. Você gosta de seu trabalho?
6. Se você pudesse escolher hoje em que você trabalharia?
7. Você acha o seu salário adequado?
8. Qual é a sua função aqui?
9. O que você faz diariamente?
10. Você acha que deveria ser diferente? Em que?
11. O que você acha que a coordenação da instituição espera de você e dos outros funcionários que exercem a mesma função que você?
12. Quais são as suas dificuldades no dia a dia do seu trabalho?
13. Qual a principal contribuição da casa-lar (abrigo) para o desenvolvimento das crianças que aqui estão?

14. Qual a principal contribuição do funcionário cuidador para o desenvolvimento das crianças que aqui estão?

5. Relação com as crianças:

1. Qual o seu papel junto às crianças do abrigo?
2. Você acha que deveria mudar?
3. Você sabe por que estas crianças estão abrigadas?
4. Quais são as duas dificuldades no dia a dia com as crianças da casa-lar (abrigo)?
5. Como você acha que seria possível solucioná-las?
6. Quem poderia te ajudar?
7. Você se sente segura para lidar com as crianças?
8. Você conhece o histórico de todas as crianças com as quais você trabalha?
9. Escolha uma criança, de preferência aquela com a qual você tem mais dificuldades no dia a dia para ser o alvo do seu trabalho.

ANEXO D
A MÁQUINA REGISTRADORA (RESPOSTAS)

Um negociante acaba de acender as luzes da loja de calçados quando surge um homem pedindo dinheiro. O proprietário abre uma maquina registradora. O conteúdo da maquina registradora é retirado, o homem corre. Um membro da policia é imediatamente avisado.

Descrição da História	Verdadeiro	Falso	Desconhecido
1. Um homem apareceu assim que o proprietário ascendeu às luzes de sua loja de calçados. R. (?) Não sabemos se o homem apareceu naquele momento ou já estava lá. Não sabemos se o negociante e o proprietário são a mesma pessoa.			
2. O ladrão foi um homem. R. (?) Não sei se há ladrão, mas se o conteúdo foi retirado só pode ter sido o proprietário ou o homem que estava lá.			
3. O homem não pediu dinheiro. R. (F) Ele pediu dinheiro.			
4. O homem que abriu a máquina registradora era o proprietário. R. (V)			
5. O proprietário da loja de calçados retirou o conteúdo da máquina e fugiu. R. (?) Não sabemos se foi o proprietário que retirou o conteúdo, mas não foi ele quem fugiu.			
6. Alguém abriu a máquina registradora. R. (V) Foi o proprietário.			
7. Depois que o homem pediu dinheiro, apanhou o conteúdo da máquina registradora e fugiu. R. (?) Não sabemos quem apanhou o conteúdo da máquina.			
8. Embora houvesse dinheiro na máquina registradora, a história não diz a quantidade. R. (?) Normalmente o conteúdo de uma máquina registradora é dinheiro, mas não sabemos se havia dinheiro lá.			
9. O ladrão pediu dinheiro ao proprietário. R. (?) Não sabemos se o ladrão (?) pediu dinheiro ao proprietário ou estava pedindo na rua (mendigo?).			
10. A história registra uma série de acontecimentos que envolvem três pessoas: o proprietário, um homem que pediu dinheiro e um membro da polícia. R. (?) Não se sabe se o negociante era o proprietário.			
11. Os seguintes acontecimentos da história são verdadeiros: alguém pediu dinheiro; uma máquina registradora foi aberta; seu dinheiro foi retirado e um homem fugiu da loja. R. (?) Não se sabe se era mesmo dinheiro.			

ANEXO E

PROJETO DE LEI N 2.971, DE 2004

“Altera a Lei nº 7.644, de 18 de dezembro de 1987, para dispor sobre a atividade de Pai Social.”

Autor: Deputado NELSON PELLEGRINO
Relatora: Deputada RITA CAMATA

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 2.971, de 2004, de autoria do Deputado Nelson Pellegrino, introduz alterações na Lei nº 7.644, de 18 de dezembro de 1987, que “dispõe sobre a regulamentação da atividade de mãe social e dá outras providências”, para instituir a figura do pai social, com as mesmas características, atribuindo-lhe direitos e deveres idênticos àqueles concedidos à mãe social.

Segundo o autor, essa legislação representa importante instrumento para a melhoria do bem estar de crianças e adolescentes que vivem em casas-lares. Todavia, para que essas instituições adquiram maior semelhança com o ambiente familiar seria igualmente importante a presença do pai social.

A proposição foi distribuída para as Comissões de Trabalho, de Administração e Serviço Público; de Seguridade Social e Família, e Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

Na Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público a proposição foi aprovada por unanimidade, nos termos do voto da Relatora, Deputada NEYDE APARECIDA.

Com tramitação conclusiva nas Comissões nos termos do art. 24, inciso II do Regimento Interno da Câmara dos Deputados – RICD, cabe a este órgão técnico manifestar-se sobre seu mérito, seguindo a proposição posteriormente para a Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

No prazo regimental, não foram oferecidas emendas.

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

Inegavelmente oportuna e meritória a proposição ora analisada.

Com efeito, a Lei nº 7.644, de 1987, ao regulamentar a atividade de mãe social nas casas-lares de acolhida à criança ou adolescente em situação de risco social, descuidou-se da necessidade de contemplar a atividade do pai social com atribuições assemelhadas. Afinal, ainda que oficiosamente, essa atividade já era exercida na prática, em determinadas circunstâncias, pelo casal.

Além disso, diante do disposto no inciso I do art. 5º da Constituição Federal, é inadmissível a discriminação profissional em razão de gênero do trabalhador, no caso, do sexo masculino.

Assim, a proposição corrige acertadamente esse equívoco da legislação, para instituir a figura do pai social, com prerrogativas iguais às da mãe social, tanto com relação às atribuições, quanto às cláusulas contratuais especialíssimas que regem seu vínculo empregatício.

No entanto, o texto, mesmo sendo de 2004, mantém conceitos impróprios da Lei 7.644/1987, desconsiderando a revogação da Lei nº 6.697/1979 (Código de

Menores - Doutrina da Situação Irregular) pela Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), ao referir-se a “menor abandonado”, “menor em situação irregular”, etc.

Um outro dado, é a existência de uma nova categoria de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, diferentes daquelas com título de Utilidade Pública de Assistência. Reportamo-nos às Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIPs, criadas pela Lei nº 9.790, de 1999, as quais podem, se assim previr sua proposta de trabalho e estatuto, prestar atendimento por meio de casas-lares.

Ressaltamos ainda o fato de que o Projeto mantém o disposto na Lei sobre colocação de “menores no mercado de trabalho”, inclusive em estabelecimentos públicos, contrariando a Constituição, que prevê ingresso na Administração Pública somente por meio de concurso público de provas, ou de provas e de títulos (Art. 37, inciso II), além de proibir o trabalho de qualquer adolescente antes dos 16 anos de idade, salvo na condição de aprendiz a partir dos 14 anos de idade (Art. 7º, inciso XXXIII), daí serem necessários também esses ajustes na proposição.

Além disso, optamos também por colocar as determinações dos arts. 17 a 20 da Lei 7.644/1987 em parágrafos de artigos relacionados aos respectivos assuntos, evitando a dispersão dos temas e revogando os citados dispositivos.

Feitas essas considerações, votamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.971, de 2004, nos termos do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em de abril de 2008.

Deputada RITA CAMATA
Relatora

PROJETO DE LEI Nº 2.971, DE 2004

Altera a Lei nº 7.644, de 18 de dezembro de 1987, para dispor sobre a atividade de Pai Social.

SUBSTITUTIVO DA RELATORA**O Congresso Nacional decreta:**

Art. 1º A presente lei modifica a Lei nº 7.644, de 18 de dezembro de 1987, que *“dispõe sobre a regulamentação da atividade de mãe social e dá outras providências”*, para contemplar a atividade de pai social e adequá-la à legislação vigente relativa à infância e adolescência.

Art. 2º. A Lei nº 7.644, de 18 de dezembro de 1987 passará a vigor com a seguinte ementa: *“dispõe sobre a regulamentação da atividade de pai e mãe social, e dá outras providências”*.

Art. 3º. Os artigos abaixo discriminados da Lei nº 7.644, de 18 de dezembro de 1987, passam a vigorar com as seguintes redações:

“Art. 1º As instituições privadas, sem fins lucrativos, consideradas legalmente como de utilidade pública, ou como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIP, registradas no Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, que atendam crianças e adolescentes em situação de risco social, funcionando pelo sistema de casas-lares, utilizarão mães sociais e/ou pais sociais, de forma a propiciar condições familiares dignas a essas crianças e adolescentes, favorecendo seu pleno desenvolvimento físico e mental, conforme o disposto na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente.

§ 1º - Para os efeitos desta Lei, considera-se criança e adolescente em situação de risco social, aqueles que estejam privados da convivência familiar e necessitem ser atendidas pelas instituições referidas no caput, e/ou que por determinação de autoridade competente, para sua própria proteção, sejam encaminhados para essas entidades.

§ 2º - Para os efeitos desta Lei, considera-se mãe ou pai social aqueles que se dediquem a cuidar de crianças e adolescentes em situação de risco social no sistema de casas-lares.

§ 3º - Para os efeitos desta Lei, entende-se como casa-lar a unidade residencial sob responsabilidade de mãe e/ou pai social, que abrigue até 10 (dez) crianças e/ou adolescentes.

§ 4º - A manutenção de casas-lares por qualquer entidade considerada legalmente como de utilidade pública, ou como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIP é facultativa, desde que se cumpra o disposto nesta lei.” (NR)

“Art. 2º - As casas-lares serão isoladas, formando, quando agrupadas, aldeia assistencial ou vila.” (NR)

“Art. 3º - As crianças e adolescentes sob a responsabilidade das instituições denominadas casas-lares, nelas residirão até o limite de 18 anos de idade incompletos, exceto em caso de retorno à família natural, colocação em família substituta, definição de guarda, tutela ou adoção, por meio de decisão judicial.

Parágrafo Único. Para os efeitos dos benefícios previdenciários, as crianças e/ou adolescentes residentes nas casas-lares serão considerados dependentes da mãe ou pai social ao qual forem confiados pela instituição empregadora.” (NR)

“Art. 4º São atribuições da mãe e do pai social:

- I - propiciar o surgimento de condições familiares adequadas, orientando e assistindo as crianças e adolescentes sob seus cuidados;
- II - administrar o lar, realizando e organizando as tarefas pertinentes;
- III - dedicar-se, com exclusividade, às crianças e adolescentes e à casa-lar que lhes forem confiados.

Parágrafo Único. A mãe e/ou o pai social, no exercício de suas atribuições, deve residir na casa-lar, em companhia das crianças e/ou adolescentes sob sua responsabilidade.” (NR)

“Art. 5º À mãe e ao pai social ficam assegurados os seguintes direitos:

- I - anotação na Carteira de Trabalho e Previdência Social;
- II - remuneração nunca inferior ao salário mínimo;
- III - repouso semanal remunerado de 24 (vinte e quatro) horas consecutivas;
- IV – apoio técnico, administrativo e financeiro para o bom desempenho de suas funções;
- V – relação de emprego protegida contra despedida arbitrária ou sem justa causa;
- VI – irreduzibilidade do salário, salvo disposto em convenção ou acordo coletivo;
- VII – décimo-terceiro salário com base na remuneração integral;
- VIII – férias anuais remuneradas com pelo menos um terço a mais do que o salário normal;
- IX – licença à gestante sem prejuízo do emprego ou do salário, com duração de 120 dias;
- XX – aviso prévio de 30 dias;
- XXI – redução de riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança;
- XXII – aposentadoria nos termos do Regime Geral de Previdência Social;
- XXIII – assistência gratuita aos filhos desde o nascimento até 5 (cinco) anos de idade em creches e pré-escolas;
- XXIV – seguro contra acidentes de trabalho, a cargo do empregador;
- XXV – ação, quanto a créditos resultantes das relações de trabalho, com prazo prescricional de cinco anos;
- XXVI – proibição de diferença de salários, exercício de atribuições, e critérios de admissão por motivo de gênero, idade, cor ou estado civil;
- XXVII – proibição de discriminação quanto a salário e critérios de admissão para portador de deficiência, exceto se comprovadamente incapaz de exercer a atividade de mãe ou pai social;
- XXVIII – igualdade de direitos entre a mãe e o pai social com vínculo empregatício permanente, e aqueles temporários ou substitutos;
- XXIX – seguro-desemprego, em caso de desemprego involuntário;
- XXX - benefícios e serviços previdenciários, inclusive em caso de acidente de trabalho, conforme sua qualidade de segurada ou segurado obrigatório;
- XXXI - Fundo de Garantia do Tempo de Serviço ou indenização, nos termos da legislação pertinente.

§ 1º Aplica-se a esta Lei, no que couber, o disposto na legislação previdenciária vigente relativo às entidades sem fins lucrativos registradas no Conselho Nacional

de Assistência Social, inclusive no que se refere a isenção do recolhimento à Previdência Social, dos encargos patronais.

§ 2º As relações de trabalho previstas nesta Lei aplicam-se, no que couber, o disposto na Consolidação das Leis do Trabalho – CLT nos Capítulos I e IV do Título II; Seções IV, V e VI do Capítulo IV do Título III, e Títulos IV e VII.

§ 3º As controvérsias entre empregador e empregado serão dirimidas pela Justiça do Trabalho.” (NR)

“Art. 6º O trabalho desenvolvido pela mãe ou pai social é de caráter intermitente, realizando-se pelo tempo necessário ao desempenho de suas tarefas.” (NR)

“Art. 7º Os salários devidos à mãe ou ao pai social serão reajustados de acordo com as disposições legais aplicáveis, deduzido o percentual de alimentação fornecido pelo empregador.” (NR)

“Art. 8º Os candidatos ao exercício da atividade de mãe ou pai social deverão submeter-se a processo de seleção e treinamento específicos, ao final dos quais será verificada sua habilitação.

§ 1º O treinamento será composto de conteúdo teórico e aplicação prática, essa sob forma de estágio.

§ 2º O treinamento e estágio referidos no parágrafo anterior não excederão 60 (sessenta) dias, nem criarão vínculo empregatício de qualquer natureza.

§ 3º Os estagiários devem estar segurados contra acidentes pessoais, receberão alimentação, habitação e ajuda de custo para despesas pessoais.” (NR)

“Art. 9º São condições para admissão como mãe ou pai social:

- a) idade mínima de 25 (vinte e cinco) anos;
- b) sanidade física e mental;
- c) ensino fundamental completo;
- d) aprovação no treinamento e estágio exigidos por esta Lei;
- e) boa conduta social;
- f) aprovação em teste psicológico específico.” (NR)

“Art. 10. A instituição manterá mães ou pais sociais disponíveis para substituição dos efetivos durante seus períodos de afastamento da atividade.

§1º Mães e pais sociais substitutos, quando não estiverem no exercício de substituição, deverão residir em aldeia assistencial e cumprir tarefas determinadas pelo empregador.

§2º Mães e pais sociais substitutos, quando no exercício da atividade terão direito à retribuição percebida pelo titular e ficarão sujeitos ao mesmo horário de trabalho.

§ 3º Excepcionalmente, se não houver mãe ou pai social substituto, a instituição poderá contratar empregado temporário para exercer a atividade durante o afastamento do titular” (NR)

“Art. 11 As instituições que funcionam pelo sistema de casas-lares podem encaminhar adolescentes com idade a partir de 14 (quatorze) anos de idade a ensino profissionalizante, além do ensino regular.

Parágrafo Único. O ensino referido no caput pode ser ministrado em aldeia assistencial, em várias dessas reunidas, ou ainda em outros estabelecimentos de ensino, conforme a instituição julgue conveniente.” (NR)

“Art. 12 Caberá à administração de cada aldeia assistencial providenciar a colocação de adolescentes a partir de 14 (quatorze) anos de idade no mercado de trabalho como aprendizes, e a partir de 16 (dezesesseis) anos de idade como empregados (as).

Parágrafo Único. Os proventos recebidos pelos(as) adolescentes nas condições mencionadas no caput serão assim distribuídos e destinados:

I – 30% (trinta por cento) para a casa-lar a que o/a adolescente estiver vinculado(a), a serem revertidos no custeio de despesas com sua manutenção;

II – 30% (trinta por cento) para o/a adolescente, destinados a despesas pessoais;

III – 40% (quarenta por cento) para depósito em caderneta de poupança, em nome do/da adolescente.” (NR)

“Art. 13. A mãe ou pai social, quando da extinção do contrato de trabalho, deverá retirar-se da casa-lar que ocupa, cabendo à entidade empregadora providenciar sua imediata substituição.” (NR)

“Art. 14 As mães e os pais sociais ficam sujeitos às seguintes penalidades, a serem aplicadas pela entidade empregadora:

I - advertência;

II - suspensão;

III - demissão.

Parágrafo único. Em caso de demissão sem justa causa, a mãe ou pai social será indenizado na forma da legislação vigente, ou levantará os depósitos do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, com os acréscimos previstos em lei.” (NR) “Art. 15 As Casas-lares e as aldeias assistenciais serão mantidas exclusivamente com renda própria, doações, legados, contribuições de entidades públicas ou privadas, vedada a aplicação em outras atividades que não as relativas aos objetivos para os quais foram criadas.” (NR)

“Art. 16 A fiscalização do disposto nesta Lei compete às autoridades competentes do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; do Ministério do Trabalho e Emprego; do Ministério da Previdência Social; das Promotorias de Justiça de Defesa da Infância e da Juventude, e dos Conselhos de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente, observadas as respectivas áreas de atuação.” (NR)

Art. 4º. Ficam revogados os arts. 17, 18, 19 e 20 da Lei nº 7.644, de 18 de dezembro de 1987.

Art. 5º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de abril de 2008.

Deputada Rita Camata
Relatora

ANEXO F
ROTEIRO DE ENTREVISTA

FICHA DE TRIAGEM INFANTIL

IDENTIFICAÇÃO / LOCALIZAÇÃO

Nome: _____
 Nascimento: ____/____/____ Idade no dia da triagem: _____ Sexo: () Fem () Masc
 Endereço: _____
 Bairro: _____ Cidade: _____
 Telefones: Res: _____ Com: _____ Cel: _____

DADOS DO NÚCLEO FAMILIAR

<i>NOME</i>	<i>PARENTESCO</i>	<i>IDADE</i>	<i>ESCOLARIDADE</i>	<i>PROFISSÃO</i>

Renda

Familiar: _____ Entrevistado: _____

Obs: _____

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Encaminhado por: _____

Já fez ou faz algum atendimento médico? () Sim () Não Especifique: _____

Já fez ou faz algum atendimento psiquiátrico? () Sim () Não Especifique: _____

Toma algum medicamento? () Sim () Não Especifique: _____

Frequenta a escola? () Sim () Não Série: _____ Período: _____

Nome da Escola: _____

RELATO DA ENTREVISTA

QUEIXA: *(descrição, frequência, duração: exemplos, implicações para a criança e para as outras pessoas, tentativas de mudanças já realizadas)*

RELACIONAMENTO FAMILIAR *(relacionamento das crianças com os pais e irmãos, relacionamento conjugal dos pais)*

VIDA ESCOLAR *(relacionamento com colegas, com professora, desempenho acadêmico, motivação)*

INFORMAÇÕES ADICIONAIS *(outras considerações)*

EXPECTATIVAS COM RELAÇÃO AO ATENDIMENTO
