



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

PAULA HISA PARANAÍBA GOTO

**TREINO DE MÃES EM HABILIDADES SOCIAIS
EDUCATIVAS:**

**EFEITOS NO COMPORTAMENTO DE AJUDA DAS MÃES E DE
AUTONOMIA DAS CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL**

PAULA HISA PARANAÍBA GOTO

**TREINO DE MÃES EM HABILIDADES SOCIAIS
EDUCATIVAS:**

**EFEITOS NO COMPORTAMENTO DE AJUDA DAS MÃES E DE
AUTONOMIA DAS CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Análise do Comportamento da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Análise do Comportamento.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Maura Glória de Freitas

Londrina
2010

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

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)

G684t Goto, Paula Hisa Paranaíba.

Treino de mães em habilidades sociais educativas : efeitos no comportamento de ajuda das mães e de autonomia das crianças com deficiência visual / Paula Hisa Paranaíba Goto. – Londrina, 2010.
53 f. : il.

Orientador: Maura Glória de Freitas.

Dissertação (Mestrado em Análise do Comportamento) – Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências Biológicas, Programa de Pós-Graduação em Análise do Comportamento, 2010.

Inclui bibliografia.

1. Comportamento – Avaliação – Teses. 2. Habilidades sociais – Avaliação – Teses. 3. Pais de crianças deficientes visuais – Psicologia – Teses. 4. Educação – Participação dos pais – Teses. 5. Crianças deficientes visuais – Autonomia (Psicologia) – Teses. 6. Autonomia nas crianças – Teses. I. Freitas, Maura Glória de. II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências Biológicas. Programa de Pós-Graduação em Análise do Comportamento. III. Título.

CDU 159.9.019.43

PAULA HISA PARANAÍBA GOTO

**TREINO DE MÃES EM HABILIDADES SOCIAIS EDUCATIVAS:
EFEITOS NO COMPORTAMENTO DE AJUDA DAS MÃES E DE
AUTONOMIA DAS CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Análise do Comportamento da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Análise do Comportamento.

BANCA EXAMINADORA:

Prof^ª. Orientadora Dr^ª. Maura Glória de Freitas
Universidade Estadual de Londrina

Prof^ª. Dr^ª. Maria Rita Zoega Soares
Universidade Estadual de Londrina

Prof^ª. Dr^ª. Jocelaine Martins da Silveira
Universidade Federal do Paraná

Londrina, 11 de novembro de 2010.

AGRADECIMENTOS

Seria impossível citar o nome de tantas pessoas que contribuíram para a realização deste trabalho e que me deram forças durante este período. A todos que participaram de forma direta ou indireta deste trabalho, meu muito obrigada!

Em especial, gostaria de agradecer:

Primeiramente, a minha família, sobretudo, aos meus pais e irmão que sempre me apoiaram incondicionalmente e me deram todo suporte necessário para as minhas realizações.

À Prof^a. Dr^a. Maura Glória de Freitas, pela orientação, dedicação e apoio durante todo o trabalho.

Aos meus amigos de infância, que mesmo distantes se fazem presentes, e aos amigos atuais que tornam todos os momentos muito melhores (Letícia, Francis, Tukamoto, Gustavinho, Michelle, Muriel, minhas sócias e turma do mestrado).

Ao Ederson, companheiro de todos os momentos.

A todos os profissionais, mães e crianças do Instituto Londrinense de Instrução e Trabalho para Cegos que sempre foram muito receptivos e atenciosos.

À Cristiane, que forceceu seu material de pesquisa e sempre se disponibilizou para esclarecer minhas dúvidas.

Aos meus colaboradores, Paula e Paulo, que dedicaram seu tempo para me ajudar no registro das filmagens.

E, finalmente, à CAPES, pelo apoio financeiro.

Goto, P.H.P. (2010). *Treino de mães em habilidades sociais educativas: efeitos no comportamento de ajuda da mãe e de autonomia da criança com deficiência visual*. Dissertação de Mestrado em Análise do Comportamento. Universidade Estadual de Londrina.

RESUMO

A criança deficiente visual apresenta uma limitação sensorial que pode interferir de forma negativa na aprendizagem de diversas respostas importantes para seu convívio social e para sua autonomia. Atividades passivas, menor exploração do ambiente, pouca interação com pares e maior dependência de adultos, mesmo em atividades da vida diária, são características comuns a crianças com essa deficiência. Além das conseqüências para o desenvolvimento da criança, a deficiência se torna uma variável que interfere nas práticas educativas dos pais, que muitas vezes precisam de ajuda para aprender a lidar de maneira mais efetiva com as necessidades educacionais especiais de seu filho. Apesar disso, a deficiência, por si só, não é sempre a variável que explica as dificuldades dessas crianças, mas a ausência de contingências relevantes para a aprendizagem de diversos comportamentos, principalmente no contexto familiar. Considerando as implicações da deficiência visual no comportamento da criança e as possíveis dificuldades de pais lidarem com as necessidades educacionais especiais do filho com essa deficiência, este trabalho visou discutir o efeito do treino de mães em habilidades sociais educativas no comportamento de ajuda das mães e de autonomia do filho deficiente visual durante o aprendizado de comportamentos definidos como atividades de vida diária (AVD). Para isso foram avaliados diferentes comportamentos-alvo que descreveram, nessa pesquisa, os comportamentos da mãe (*mãe faz sozinha; mãe faz indicações, solicitações, pedidos ou ordens para a criança*); os comportamentos do filho (*criança não faz, recusa ou apresenta comportamento incompatível com a atividade; criança faz sozinha; criança pede ajuda*) e o comportamento *mãe e criança fazem juntas*. Os participantes foram três mães e seu filho(a) com deficiência visual. Foram analisados os registros de ocorrência dos comportamentos-alvo observados nas filmagens das interações de cada dia na realização de AVD propostas antes e após a realização de treino de habilidades sociais educativas que as mães haviam sido submetidas. Os resultados demonstraram que, embora as mães tenham sido ensinadas a interagir com o filho de forma mais habilidosa, o comportamento *mãe faz sozinha*, apesar da redução no pós-treino, ainda se manteve com elevada ocorrência, tornando-se assim uma variável que pode prejudicar o aprendizado de diversos comportamentos pela criança. Por outro lado, foi possível constatar o aumento na ocorrência, entre os dois momentos da avaliação (pré e pós-treino), do comportamento *mãe e criança fazem juntas*, o que pode afetar positivamente o desempenho dessas crianças na realização de diversas tarefas importantes para o desenvolvimento de comportamentos mais autônomos e independentes. Estes resultados corroboram com a literatura de treino de pais em geral e mais especificamente, com programas que tem sido testados como uma variável facilitadora para ensinar pais de crianças com necessidades educacionais especiais a serem educadores efetivos de seus filhos.

Palavras-chave: Mães . Crianças. Deficiência visual. Habilidades sociais educativas. Atividades da vida diária.

Goto, P.H.P. (2010). *Mothers' training in educational social skills: effects on the mothers' helping behavior and autonomy behaviors of the child with visual impairment*. Dissertation (Master's Degree in Behavior Analysis). Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Brazil.

ABSTRACT

Children with visual impairment have a sensory restriction that may adversely affect the learning of several important behaviors to their social life and autonomy. Passive activities, less environment exploration, low interaction with peers and dependence on adults, even during everyday activities, are common characteristics of children with this disability. Besides the consequences for the child's development, this disability becomes a variable that interferes with the parent's educational practices, which often need help to deal more effectively with the special educational needs of their child. Nevertheless, the deficiency, by itself, is not always the variable that explains these children's difficulties, but the absence of relevant contingencies to help them learn different behaviors, especially in the family context. Considering the implications of visual impairment to the child's behavior and the difficulties that parents probably have in dealing with the special educational needs of the child with this disability, the aim of this study is to discuss the effects of mothers' educational social skills training on their helping behavior and on the autonomy behaviors of visually-impaired children, during the process of learning behaviors defined as DLA (daily living activities). To do so, the following different target behaviors were evaluated: the mothers' behaviors (*mother does it alone; mother indicates, asks, demands or gives an order to the child*), the child's behaviors (*child does not do it, refuses to do it or does something incompatible with the activity, the child does it alone and child asks for help*) and the behavior of the *mother and child do it together*. Participants were three mothers and their visually-impaired children. Target behaviors occurrence, while performing DLA, were recorded on a film during the interactions of each dyad, before and after the mothers' social skills training. Results showed that, although mothers have been taught how to interact with their children more skillfully, the behavior *mother does it alone*, despite the reduction in post-training, still remained more frequent, making it a variable that can impair the learning of different behaviors by the child. On the other hand, an increase in the occurrence, between the two moments of assessment (pre and post-training), of the behavior *mother and child do together* was verified, which can positively affect the performance of these children in achieving several important tasks for the development of more autonomous and independent behaviors. These results corroborate with the literature on training parents in general, and, more specifically, with programs that have been tested as a facilitating variable when teaching parents of children with special educational needs to turn into more effective educators.

Keywords: Mothers. Children. Visual impairment. Educational social skills. Daily living activities.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 OBJETIVOS	19
2.1 GERAL	19
2.2 ESPECÍFICOS	19
3 MÉTODO	20
3.1 PROCEDIMENTO	20
3.2 TREINO	21
3.3 PÓS-TREINO	21
3.4 ANÁLISE DE DADOS	21
3.5 MATERIAL	22
3.6 INSTRUMENTOS.....	22
3.6.1 Descrição das AVD	22
3.7 PROCEDIMENTO	24
3.8 TRATAMENTO DOS DADOS.....	26
4 RESULTADOS	27
5 DISCUSSÃO	35
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
REFERÊNCIAS	42
APÊNDICES	47
APÊNDICE A – Protocolo de Registro da Atividade <i>Preparar o Lanche</i>	48
APÊNDICE B – Protocolo de Registro da Atividade <i>Pôr a Mesa</i>	49
APÊNDICE C – Protocolo de Registro da Atividade <i>Arrumar o Armário</i>	50
APÊNDICE D – Protocolo de Registro da Atividade <i>Usar o Micro-ondas</i>	51
APÊNDICE E – Protocolo de Registro da Atividade <i>Arrumar a Cama ao Acordar</i>	52
APÊNDICE F – Protocolo de Registro da Atividade <i>Enxugar e Guardar a Louça</i>	53

1 INTRODUÇÃO

A deficiência visual se caracteriza por um prejuízo sensorial, que pode ser parcial ou total. Conceitualmente, ela é definida como cegueira ou como baixa visão e a sua classificação se dá a partir de critérios oftalmológicos, sugerida pela Organização Mundial de Saúde – OMS - (1980), baseia-se nas medidas de *acuidade visual*¹ e *campo visual*².

A cegueira³ pode ser avaliada como *cegueira parcial* quando é capaz de enxergar somente a curta distância e perceber vultos, quando há apenas distinção de luminosidade entre claro e escuro ou também quando só consegue identificar a direção de onde provém a luz. Já a cegueira total ou *amaurose* pressupõe completa perda de visão e, nestes casos, a visão é nula, isto é, não há percepção luminosa (Conde, 2004).

Visão subnormal⁴ ou baixa visão significa perda significativa da visão não corrigível por tratamento clínico ou cirúrgico ou com óculos. Pessoas com esse diagnóstico, usualmente apresentam dificuldades relacionadas a percepção de profundidade, de movimentos e de grafias entre outros aspectos (Costa, 2000).

Em termos educacionais, considera-se cego aquele aluno que, mesmo possuindo visão residual, necessita de instrução em Braille (sistema de escrita por pontos em relevo) e de outras formas de comunicação que não estejam relacionadas ao uso da visão. Já os alunos com visão subnormal são os que lêem tipos impressos ampliados ou com o auxílio de potentes recursos ópticos (Conde, 2004; Kirk & Gallagher, 2000;).

Embora a Declaração de Salamanca⁵, em 1994, tenha impulsionado o movimento a favor da inclusão escolar e social de crianças com necessidades educacionais especiais no país e tenha se tornado um direito legal e uma realidade a cada ano mais presente nas escolas brasileiras (Brasil, MEC/SEESP), o atendimento a essa população ainda é muito precário no Brasil. Brito e Veitzman (2002) afirmam que pelo menos 60% das causas de cegueira e severo comprometimento visual infantil poderiam ser prevenidas ou tratadas com o

¹ *Acuidade visual*: possibilidade de enxergar a determinada distância.

² *Campo visual*: indica a amplitude da área alcançada pela visão.

³ Para que uma pessoa seja considerada cega, a sua visão corrigida no melhor dos seus olhos é, em escala métrica, de 6/60 ou menos, isto é, ela pode ver a seis metros de distância o que uma pessoa com visão normal enxerga a 60 metros, enquanto seu campo visual abrange, no diâmetro mais largo, um arco de 20 graus.

⁴ Para a visão subnormal, o critério estabelecido de acuidade visual é um alcance da visão entre 6/60 e 18/60, que significa ver entre seis e dezoito metros o que normalmente pode-se visualizar a 60 metros e/ou campo visual entre 20 e 50 graus.

⁵ Documento elaborado na Conferência Mundial sobre Educação Especial, em Salamanca, na Espanha, em 1994, com o objetivo de fornecer diretrizes básicas para a formulação e reforma de políticas e sistemas educacionais de acordo com o movimento de inclusão social.

atual desenvolvimento científico na área de saúde e que no âmbito educacional ainda há muitas dificuldades para o atendimento as necessidades educacionais especiais dessas crianças, principalmente no que se refere a produção de recursos materiais para o atendimento a eles bem como a formação especializada de professores que os atendam.

Apesar do crescente número de matrículas de crianças deficientes visuais no ensino regular, o simples ingresso na escola não implica em inclusão, pois este termo não se refere apenas a permanência do aluno neste contexto ou a produção de conteúdos acadêmicos. A educação inclusiva pressupõe que todas as crianças tenham a mesma oportunidade de acesso, de permanência e de aproveitamento na escola, independentemente se a criança apresenta alguma deficiência ou não. O sucesso da inclusão depende da implementação de mudanças nos aspectos físicos, nas práticas pedagógicas e também mudanças atitudinais, dentre as quais incluem o estímulo à participação dos educadores, de pais e da comunidade nessa nova realidade social e educacional (Gil, 2005; Mendes, 2006).

O ingresso na escola da criança com e sem necessidades educacionais especiais, requer dela um conjunto de ações que contribuirão para que ela lide com demandas que requer saber resolver problemas típicos da idade, entrar em grupos de crianças e fazer amizades, entre outros. A criança com deficiência visual muitas vezes terá dificuldades de responder a essas demandas, que pode ocorrer tanto pela limitação sensorial, que interfere no tempo para a aprendizagem como pela falta de ações educativas mais efetivas de seus pais para prepará-la para o ingresso no contexto escolar. (Sacks & Gaylord-Ross, 1989)

Segundo Mena e Sigüero (2005), a pessoa vidente requer a visão para o aprendizado da maioria de suas ações e, desta forma, grande parte dos comportamentos emitidos por ela ocorre pela imitação. Skinner (1953/2003) afirma que é comum aceitarem o repertório imitativo como uma parte inerente ao comportamento, porém, o autor afirma que a imitação não surge por ação de nenhum mecanismo reflexo inerente, mas se desenvolve na história do indivíduo como resultado de reforços discriminativos e que a estimulação visual fornecida por alguém pode servir como estímulo discriminativo para o comportamento de outra pessoa.

De acordo com Catania (1999) no processo imitativo, “o comportamento do observador corresponde ao comportamento que o organismo observou” (p.239). Haydu (2005) ressalta o valor da imitação “na aquisição de comportamentos e no processo de adaptação à diversidade ambiental” (p.124). Para Catania (1999), este tipo de controle de estímulos é importante porque comportamentos novos frequentemente podem ser aprendidos mais rapidamente e de forma mais eficaz pela imitação do que pela modelagem ou outros

meios. Para Moura e Ribas (2002), a imitação desempenha um papel crucial na aprendizagem sobre o mundo desde o início da infância, sendo bastante importante no desenvolvimento da socialização e da linguagem.

Em relação à aquisição da linguagem, a criança deficiente visual também pode apresentar algumas limitações em comparação com a criança que enxerga, como apresentar no início respostas verbais predominantemente ecóicas, ou seja, mera repetição do que os outros dizem, apenas sob controle do estímulo auditivo. No entanto, a linguagem e a mediação do outro adquirem extrema importância na interação da criança deficiente visual com o mundo, pois é a partir de relatos verbais que a criança cega vai aprender a estabelecer

relações entre eventos e conseguir integrar os estímulos provenientes de diferentes órgãos sensoriais (Santin e Simmons, 1977).

Em relação ao conjunto de comportamentos que permitem as crianças estabelecerem relacionamentos interpessoais, McAlpine e Moore (1995) consideram que a incapacidade dos deficientes visuais responder discriminativamente aos componentes não vocais presentes nas interações sociais, tais como gestos e expressões faciais, possa ser um fator que contribui para a demora na compreensão do ambiente social e na aquisição e aperfeiçoamento do repertório social. Esses autores afirmam que a habilidade de leitura e interpretação de expressões faciais está relacionada a alto nível de competência social, ou seja, saber responder de forma discriminativa a expressões faciais, aumenta a probabilidade das interações sociais produzirem conseqüências reforçadoras. O contato visual é considerado um elemento básico na análise das interações sociais estabelecidas pelo homem, pois em quase todas se depende da reciprocidade do olhar. Desta forma, constitui-se em uma das variáveis modeladoras e mantenedoras de muitos comportamentos considerados socialmente habilidosos nos contextos onde nos relacionamos socialmente. As pessoas com deficiência visual não dispõem dessa variável no aprendizado de seus comportamentos sociais e por falta de acompanhamento dos mesmos e de seus familiares desde a constatação da deficiência, podem encontrar dificuldades de interagirem socialmente com a comunidade.

A visão é considerada um elemento básico para a compreensão das interações sociais estabelecidas pelo homem, pois a reciprocidade do olhar está presente em quase todas (Caballo, 1993). Além disso, a visão também permite ao homem captar informações e reconhecer o meio físico e social onde se encontra (Fonseca, 1998; Oliveira, 1998). Assim, o contato visual se constitui em uma das variáveis modeladoras e mantenedoras de muitos comportamentos que serão pré-requisitos para diferentes relacionamentos interpessoais.

D'Allura (2002) relata que crianças deficientes visuais interagem em menor frequência que o esperado para a idade, iniciam menos interações, exploram menos o ambiente que as crianças videntes e apresentam déficits em habilidades sociais. Além disso, essas crianças emitem poucas respostas adequadas de interação com o outro, importantes para a ocorrência de relacionamentos interpessoais efetivos.

Embora esse padrão de interações seja comumente observado em crianças deficientes visuais, seu aprendizado e manutenção ao longo da vida pode estar relacionado às oportunidades que recebeu de aprender comportamentos mais compatíveis com relacionamentos interpessoais do que com a deficiência propriamente dita. As pesquisas apontam que a falta da visão leva a limitações reais de diversos aprendizados, porém as dificuldades que apresentam nos seus relacionamentos interpessoais não podem ser explicadas somente pela limitação sensorial que apresentam (Ferrel, 1984; Santin e Simmons, 1977).

Dentre os contextos relevantes a qualquer indivíduo para o aprendizado de diferentes repertórios comportamentais, a família tem sido apontada como aquele que ensina e mantém diversos comportamentos, adequados ou não, que se mantêm ao longo da vida das pessoas. O comportamento da criança ou dos pais não pode ser analisado isoladamente, a família é um sistema estruturado de pessoas que se comportam e se influenciam mutuamente, o comportamento de um membro está relacionado com o comportamento de outros membros do grupo. Então, se o comportamento da criança é considerado desviante, uma das explicações do seu desvio encontra-se na inter-relação comportamental existente entre os membros da família (Wahler, 1976).

Para Cavalcanti (1995), os pais exercem papel fundamental na história de aprendizagem do filho e, quando a criança é deficiente visual, eles precisam saber identificar as suas necessidades educacionais especiais para serem seus educadores e, conseqüentemente, parceiros na sua inclusão escolar e social. Rocha, Freitas e Del Prette (2008) afirmam que o aprendizado inicial de diversas respostas depende das experiências vividas pela criança no contexto familiar e que esta história de aprendizagem vai influenciar a qualidade de interações futuras também em outros ambientes, por isso é de extrema importância a participação dos pais no processo de aquisição e manutenção do repertório comportamental dos seus filhos.

No entanto, uma característica bastante comum a pais de criança com algum tipo de deficiência, citada por vários autores, é a superproteção, inclusive entre os pais de crianças com deficiência visual. Para estas crianças, a superproteção é apontada como uma variável relevante a ser estudada para compreender o atraso no aprendizado de

comportamentos exploratórios, de mobilidade e de independência dessas crianças (Cavalcanti, 1995; Dote-Kwan, 1995; Santin e Simmons 1977; Schneekloth 1989).

Carpentier, Mullins, Wolfe-Christensen e Chaney (2008) citam como exemplo de superproteção para crianças em geral, comportamentos como tratar a criança de forma infantilizada, reconfortar a criança imediatamente quando ela grita ou chora, impedir que a criança faça suas coisas por si só ou tome suas próprias decisões. Levy (1943) também menciona o excessivo contato físico ou social, a infantilização prolongada, o desencorajamento de comportamentos independentes ou maturidade social, o controle excessivo ou permissividade parental como comportamentos típicos da superproteção.

Em relação ao indivíduo com deficiência visual, essa forma de interação pode se prolongar até a vida adulta, como foi relatado por Cimarolli (2006) que pesquisou a superproteção percebida por adultos com deficiência visual. Tal condição foi definida pelos autores como a percepção que o adulto deficiente visual tem de que ele é excessivamente ajudado, induzido a ser dependente, protegido do stress e geralmente não tratado como um adulto (Thompson & Sobolew-Shubin, 1993). Segundo Cimarolli (2006), os indivíduos que percebem o cuidado superprotetor que recebem, têm o sentimento de ser desnecessariamente ajudado ou excessivamente restringido. Com os resultados da pesquisa, foi constatado que os níveis mais elevados de percepção de superproteção foram associados a níveis mais elevados de sintomas de depressão e de ansiedade. Ou seja, além da limitação da aprendizagem de diversos comportamentos relevantes para autonomia do indivíduo, a superproteção também pode estar relacionada à depressão e ansiedade na vida adulta.

Outra consequência da superproteção pode ser a falta de autoconfiança, visto que esse sentimento está relacionado a comportamentos bem sucedidos. Quando outras pessoas fazem pelo deficiente visual aquilo que ele é capaz de fazer ou de aprender e restringem suas possibilidades de explorar o ambiente, a pessoa deficiente não tem a oportunidade de ter seu comportamento naturalmente reforçado, de apresentar comportamentos bem sucedidos e, assim, se sentir capaz e autoconfiante. De acordo com Guilhardi (2003), a autoconfiança é desenvolvida quando a própria pessoa aprende que seus comportamentos produzem consequências reforçadoras positivas ou evitam consequências aversivas, para isso, o meio social deve criar condições favoráveis para que a pessoa emita comportamentos bem sucedidos.

Mais uma característica comum aos pais de crianças deficientes visuais, segundo Dote-Kwan (1995), é o comportamento controlador e diretivo que têm relação às atividades do filho. Esse comportamento pode ser descrito como a apresentação de muitas

regras e instruções a criança do que e como ela não deve se comportar e poucas oportunidades de entrar em contato com as conseqüências de suas ações. Herman e Miyazaki (2007) afirmam que a restrição a contextos que favoreçam emissão de diferentes comportamentos e pouco incentivo para se engajar em relacionamentos interpessoais, limita o enfrentamento a novas contingências e, conseqüentemente, o desenvolvimento do repertório comportamental da criança. Essas ações identificadas no cotidiano de pais e cuidadores de crianças deficientes dificultam a estimulação de comportamentos de independência e de autonomia. Esses autores consideram que, pelo fato da criança ser menos exposta às contingências, ela poderá demorar mais para aprender diversos comportamentos culturalmente esperados, que poderiam favorecer sua inclusão social.

As regras são úteis quando descrevem as contingências estáveis, que permanecem inalteradas durante algum tempo, as descrições são importantes porque auxiliam na resolução de problemas familiares, ou quando as contingências são complexas, pouco claras ou pouco eficazes. No entanto, o comportamento governado por regras é frequentemente mais simples que os modelados pelas contingências, é mais provável que um comportamento criativo ocorra sob controle das contingências (Skinner, 1974/1999, 1969/1984). No caso da criança deficiente visual, seu comportamento fica principalmente sob controle de regras, especialmente restritivas, conforme se observa na literatura que descreve o comportamento de pais com essa deficiência (Behl, Akers, Boyce, & Taylor, 1996; Buhrow, Hartshorne, & Bradley-Johnson, 1998) e dessa forma, o conjunto de comportamentos que aprende é mais simples, menos variável, e que pode prejudicar respostas condizentes com resolução de problemas em contextos variados.

Em comparação com crianças videntes, Ferrel (1984) considera que as deficientes visuais tem menos chances de aprender sozinha pela limitação de acesso a estímulos visuais e, portanto, requerem o auxílio de outras pessoas para compreenderem o mundo. Porém, essa limitação sensorial não pode determinar impossibilidades para diversos aprendizados, mas deixa evidente que demandará um educador hábil para criar condições e monitorar o aprendizado desses comportamentos até que essa criança alcance autonomia para gerir sua vida.

O processo de educar uma criança deficiente visual demanda, segundo Ferrel (1984), períodos de tempo maiores para que a criança consiga responder ao que foi proposto pelo educador e pelo ambiente. Para que uma criança com tal deficiência conheça e responda de forma favorável a um novo ambiente, é necessário que seus educadores compreendam como planejar o ambiente físico para promover maior mobilidade, bem como

identificar formas alternativas a expressões faciais e gestuais, tais como tátil e verbal, para interagir com ela. Ferrel (1984) também destaca que pais de crianças deficientes visuais precisam saber identificar e propor mudanças de comportamentos inadequados de seu filho, pois alguns comportamentos, como não saber se vestir, se alimentar e fazer higiene pessoal sozinho pode dificultar seus relacionamentos interpessoais e sua inclusão social.

Ações que descrevem, por exemplo, bons hábitos à mesa, postura adequada em público para ouvir, falar, sentar e andar, adequação para se vestir e saber realizar diversas ações que descrevem hábitos de higiene pessoal são comportamentos socialmente estabelecidos e esperados por todos. Culturalmente esses aprendizados ocorrem no contexto familiar e quando a família falha no ensino de tais comportamentos, crianças videntes podem aprender por imitação. No entanto, a pessoa cega não pode imitar e, não tendo informação visual, poderá apresentar um repertório deficitário e ter atitudes consideradas inadequadas convencionalmente durante o desempenho das *atividades de vida diária*. Portanto, para evitar inadequações nessas situações, é importante que as crianças com deficiência visual sejam ensinadas em situações planejadas (BRASIL, 1995).

A reabilitação de crianças com necessidades educacionais especiais em geral e de deficientes visuais em específico, visa como um dos focos de atendimento o aprendizado de um conjunto de ações descrito como *atividades de vida diária* (AVD), também identificada na literatura como AVAS (atividades da vida autônoma e social). Conceitualmente, essas atividades são aquelas desempenhadas rotineiramente pela própria pessoa, no lar e fora dele e incluem comportamentos ligados à alimentação, vestuário, higiene, saúde, segurança, atividades domésticas, entre outros (Jesus, 1994). Embora o ensino de AVD faça parte do programa de reabilitação de crianças cegas ou com visão subnormal em instituições especializadas, muitas vezes essas crianças não aprendem a executar essas atividades adequadamente.

Aprender a realizar de forma efetiva as AVD, significa participar mais ativamente e com maior autonomia no ambiente em que vivem, ou seja, com esse aprendizado as crianças com deficiência visual poderão fazer as coisas por si só, tomar as próprias decisões e depender menos do outro. Retomando o conceito de autoconfiança, sentimento relacionado a comportamentos bem sucedidos (Guilhardi, 2003), pode-se dizer que as crianças que aprendem AVD, como se alimentar e se cuidar de forma mais independente, por exemplo, provavelmente serão mais aceitas socialmente e, conseqüentemente, se sentirão mais autoconfiantes e também com melhor autoestima.

Para a aprendizagem eficaz desses comportamentos descritos como AVD, Jesus (1994) afirma que, além do trabalho de reabilitação que se realiza com uma criança com deficiência visual, é de grande valia que, concomitante, seja realizado um trabalho de preparo dos pais com o objetivo de torná-los mais hábeis no seu papel de educador. A intervenção junto a pais com o objetivo de alterar o comportamento da criança é uma prática já consolidada na psicologia. Desde a década de 70, a possibilidade e a necessidade de ensinar pais a planejar contingências para melhor educar seus filhos tem recebido muita atenção por parte de diferentes pesquisadores. Willians e Matos (1984) consideram que a grande acessibilidade dos pais ao comportamento da criança e o fato de terem maior controle sobre os principais reforçadores disponíveis aos seus filhos são duas grandes variáveis que favorecem pesquisas nessa área.

A literatura sobre treinamento de pais é ampla e atende aos mais variados propósitos e diferentes populações de crianças. Porém, quando o foco é a criança deficiente visual poucos trabalhos tem focado a importância de preparar esses pais e outros educadores. As habilidades sociais educativas é uma proposta de organização sistemática e definições mais operacionais de classes de respostas frequentemente presentes nos programas de treinamento de educadores. De acordo com Freitas (2005), “a promoção de habilidades sociais está implícita em todos os programas para pais e nos programas de atendimentos aos deficientes visuais descritos na literatura” (p.24).

De acordo com Del Prette e Del Prette (2001; 2008), as habilidades sociais educativas referem-se às ações voltadas para a promoção da aprendizagem do outro em situação formal ou informal de ensino e incluem um conjunto de respostas do educador que são nomeadas em quatro grandes classes descritas, cada uma delas, em diferentes e variadas respostas comportamentais. A primeira dessas classes foi denominada de *estabelecer contextos interativos potencialmente educativos* e propõe ações do educador que favoreçam a interação educativa entre ele e a criança. No caso da criança deficiente visual, ações como organizar materiais, bem como o contexto físico e social permite que elas possam ,além de transitarem com segurança no espaço, explorarem o ambiente (incluindo conhecer pessoas).

Com relação a atividades de vida diária focadas nos treinamentos propostos para reabilitação de crianças com essa deficiência, dispor um ambiente potencialmente educativo (ambiente fisicamente organizado, descrição clara dos objetos, entre outros) permite que ela entre em contato com contingências importante e potenciais para que aprenda diversos comportamentos relevantes para o seu cotidiano e para seus relacionamentos interpessoais.

Pais de crianças deficientes visuais com comportamentos de superproteção em relação aos seus filhos e que fazem tudo por eles para poupá-los de riscos, acabam limitando as oportunidades de essas crianças entrarem em contato com as contingências e, conseqüentemente, limitam as oportunidades de aprendizagem de diversos comportamentos importantes para a criança. Cavalcanti (1995) afirma que o ambiente atua como elemento facilitador e que cabe ao educador saber planejá-lo de maneira enriquecedora à criança com deficiência visual. Estabelecer contextos interativos potencialmente educativos para crianças com deficiência visual é importante porque influencia no acesso a diversos estímulos na segurança da criança.

Outra classe proposta por Del Prette e Del Prette (2008) descreve um conjunto de respostas que foram denominadas de *transmitir ou expor conteúdos sobre habilidades sociais* e tem como foco ações do educador, mediadas (ou não) por recursos visuais e auditivos que apresentam conteúdos de habilidades sociais. Para que isso seja viabilizado para a criança, pais e professores precisam aprender a apresentar informação, instruções ou dicas; resumir comportamentos emitidos e apresentar objetivos. Essas são algumas atitudes que podem ajudar crianças em geral e as deficientes visuais em específico, a lidar melhor com os mais variados tipos de situações cotidianas, desde saber preparar um lanche, lavar uma louça até estabelecer relações interpessoais nos diferentes contextos e demandas que se evidenciarem ao longo da sua vida.

Outra categoria proposta como habilidades sociais educativas foi denominada de *estabelecer limites e disciplina* e engloba ações do educador que visam estabelecer regras, normas ou valores. Tais ações podem ser exercidas pelos pais quando, ao ensinar algo para o filho, descrevem e justificam quais comportamentos são desejáveis e indesejáveis naquele contexto. Além disso, precisam saber negociar regras, chamar atenção para normas préestabelecidas, pedir mudança e interromper comportamento inadequado da criança, pois assim, estarão disponibilizando condições e contingências desejáveis para a ocorrência e manutenção de diversos comportamentos socialmente relevantes.

A última categoria proposta por Del Prette e Del Prette (2008) foi denominada de *monitorar positivamente*, que implica em manifestar atenção a relato da criança, obter informações, apresentar *feedback* positivo, elogiar, incentivar, demonstrar empatia, remover evento aversivo, expressar discordância/reprovação e promover a auto-avaliação. Como muitas vezes a criança não pode observar a conseqüência do seu comportamento, o *feedback* dos pais é extremamente importante, o comportamento verbal assume um papel primordial na educação da criança deficiente visual, tanto para esta

conhecer os efeitos que seu comportamento tem no ambiente quanto para ser estimulada a interagir no mundo. É necessário que os pais demonstrem interesse pelo que a criança relata, pois assim poderão conhecer melhor as necessidades da criança e dar suporte de maneira mais adequada.

No Brasil, diversas pesquisas tem sido realizadas investigando o efeito do comportamento de pais sobre diferentes tipos de queixas de filhos. Bolsoni-Silva e Maturano (2002) analisaram as relações entre práticas educativas parentais e problemas de comportamento dos filhos e concluíram que intervenções que visam promover habilidades sociais educativas dos pais, são importantes meios para prevenir e/ou reduzir diversos problemas de comportamento observados em crianças e adolescentes. Nessa mesma direção, Pinheiro et al. (2006) elaboraram um programa de habilidades sociais educativas para pais de crianças com problemas de comportamento, com o objetivo de capacitar famílias de baixa renda no manejo não-coercivo das dificuldades disciplinares apresentadas por seus filhos. Essa proposta de ampliar o repertório de habilidades sociais educativas dos pais de crianças em situação de risco foi bem sucedida e contribuiu positivamente para o desenvolvimento de práticas disciplinares não-coercivas, pois os resultados apontaram diminuição significativa dos comportamentos inadequados das crianças e mudanças positivas nas interações familiares.

Bolsoni-Silva, Del Prette e Oishi (2003) afirmam que é possível que pais socialmente mais competentes consigam resolver problemas de forma mais efetiva e positiva e que seus filhos tenham menos problemas de comportamento. A comunicação pais-filhos e a participação dos pais na vida da criança são fatores que contribuem para um desenvolvimento socioemocional saudável na infância. O estudo de Cia, Pamplin e Del Prette (2006) demonstra que melhores indicadores de comunicação e participação das mães estiveram correlacionados positivamente com os escores de habilidades sociais e negativamente com os de comportamentos externalizantes das crianças. Para Cia; Pereira; Del Prette e Del Prette (2006) quanto maior o repertório de habilidades de ambos os pais, maior é a frequência de comunicação e de participação nos cuidados e nas atividades escolares, culturais e de lazer dos filhos. Estes resultados destacam a importância do repertório de habilidades sociais de ambos os pais para a condução de práticas educativas com os filhos. Assim sendo, é importante planejar programas para promover habilidades sociais dos pais, pois isso pode interferir positivamente no desenvolvimento socioemocional dos filhos.

Como citado, diversos estudos são encontrados abordando as habilidades sociais dos pais e os efeitos das práticas educativas parentais na educação de seus filhos.

Especificamente relacionada à população com deficiência visual, a relevância que o conjunto de comportamentos propostos por Del Prette e Del Prette (2008) em quatro diferentes classes de habilidades sociais educativas foi investigada com pais, por Souza (2009) e com professores, por Grassi (2009), de crianças deficientes visuais. Os resultados permitiram concluir que todas as habilidades sociais educativas descritas foram consideradas relevantes para professores e mães de crianças deficientes visuais (Grassi, 2009; Souza, 2009).

Com foco no aprendizado e desempenho de diferentes comportamentos socialmente habilidosos e de atividades de vida diária de crianças deficientes visuais, Freitas (2005) desenvolveu um estudo com pais de crianças com essa deficiência. O objetivo do estudo foi avaliar déficits e habilidades sociais das crianças, déficits e habilidades sociais educativas das mães; implementar um programa de treino em habilidades sociais educativas e avaliar os efeitos do programa no comportamento das mães e no desempenho social das crianças. Os resultados comparativos entre a fase de pré-intervenção e a de pós-intervenção indicaram que o desempenho deficitário das mães em habilidades sociais educativas favorecia a dependência do filho deficiente visual para realizar diversas atividades de vida diária que já haviam sido ensinadas pelo programa de reabilitação visual proposto no instituto onde as crianças eram atendidas. Isto é, mesmo após elas terem sido treinadas por professores especialistas, as atividades não eram realizadas de forma autônoma em casa, pois as mães faziam pelas crianças. Para o grupo de crianças deficientes visuais avaliados naquele estudo, foi possível constatar mudanças positivas no desempenho de diversas atividades de vida diária, isto é, redução no número de atividades que elas não conseguiam realizar e aumento de atividades que passaram a realizar com ou sem ajuda.

Com base nas habilidades sociais educativas como uma possível proposta para capacitar pais de crianças deficientes visuais, após validação social destas habilidades, Souza (2009) também confirmou, a partir de procedimento experimental realizado com três mães de crianças deficientes visuais, que esse conjunto de comportamentos denominados de habilidades sociais educativas pode ser treinado e que houve mudanças positivas no desempenho dessas mães quando se compara o desempenho delas nas fases de pré e póstreino.

Neste trabalho foram realizadas sessões individuais de treino instrucional e prático e o desempenho das mães foi avaliado em situações de simulação e durante o ensino de atividades de vida diária ao filho com deficiência visual, antes e após o treino em habilidades sociais educativas. Para duas participantes houve aumento na ocorrência de respostas-alvo de todas as classes, comparando-se o desempenho na fase pré-treino e depois

da primeira sessão de treino. No entanto, para duas das três participantes houve decréscimo na frequência média dos comportamentos-alvo durante as provas de generalização, ou seja, os efeitos do treino não foram mantidos com a alteração de contexto, quando a mãe volta a interagir com a criança. A proposta de verificar a possibilidade de treino dessas habilidades foi confirmada na pesquisa de Souza (2009), porém seu estudo não tratou de avaliar o efeito desse treino para os comportamentos da criança.

A partir dos resultados obtidos por Souza (2009), bem como dos dados da literatura que evidenciam a dificuldade dos pais para conduzirem a educação da criança com deficiência visual, frequentemente com práticas superprotetoras ou com comportamento controlador e diretivo, considera-se importante avaliar tanto os comportamentos da mãe, mas também as conseqüências do comportamento materno no comportamento da criança. Desta forma, este trabalho tem como objetivo dar continuidade ao trabalho de Souza (2009) e analisar os comportamentos de ajuda que a mãe oferece ao filho deficiente visual, antes e após o treino em habilidades sociais educativas, assim como o comportamento da criança ao realizar as atividades de vida diária com ou sem ajuda da mãe.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

Discutir os efeitos do treino de mães em habilidades sociais educativas sobre o comportamento de ajuda das mães e de autonomia do filho com deficiência visual durante a realização de atividades de vida diária.

2.2 ESPECÍFICOS

Comparar na fase de pré e pós-treino em habilidades sociais educativas, o comportamento de ajuda das mães e de autonomia das crianças com deficiência visual durante a realização de atividades de vida diária.

Identificar, na fase de pré e pós-treino de habilidades sociais educativas, relações funcionais entre o comportamento de ajuda da mãe e de autonomia do filho com deficiência visual durante a realização de atividades de vida diária.

3 MÉTODO

Essa pesquisa consiste em uma nova etapa de análise dos dados obtidos por Souza (2009) que avaliou por meio de um procedimento experimental a validade interna de um programa para ensinar habilidades sociais educativas a mães de crianças deficientes visuais.

Para maior clareza da descrição do método adotado no presente estudo, é apresentada a seguir, uma breve descrição do estudo de Souza (2009) e, na seqüência, será descrito o método relativo ao presente estudo.

A pesquisa foi conduzida com três díades de mãe e filho deficiente visual. As mães eram alfabetizadas e as crianças tinham diagnóstico médico de cegueira ou visão subnormal. Todas as crianças participavam de programa de reabilitação visual em uma instituição especializada e não apresentavam qualquer outra deficiência física, mental ou sensorial. A pesquisa foi realizada em uma sala que simula os cômodos de uma casa (sala, quarto e cozinha), cedida pela instituição.

3.1 PROCEDIMENTO

A etapa de linha de base (pré-treino) constou de sessões filmadas, onde a mãe era instruída a ensinar uma atividade de vida diária a seu filho(a). Para tanto, seis diferentes atividades foram disponibilizadas para sorteio em cada sessão, podendo haver repetições das atividades nas sessões subsequentes, mas sempre se manteve, em cada sessão, a mesma atividade para as três díades. O critério para definição das atividades observadas foi que elas fizessem parte do programa de reabilitação de crianças com deficiência visual, por serem consideradas como atividades básicas para a aquisição da autonomia da criança, importantes também para a independência na vida adulta. As filmagens eram analisadas por meio de protocolo de registro de frequência das diferentes respostas descritas em cada classe de habilidades social educativa. O critério para conclusão de fase do procedimento foi a frequência de respostas de cada mãe atingir estabilidade visual por três sessões consecutivas.

3.2 TREINO

A fase de treino ocorreu entre cada mãe e a pesquisadora e foi dividida em dois momentos distintos: treino instrucional e treino prático. O treino instrucional visou apresentar as classes de habilidades sociais educativas às mães que participaram da pesquisa, ressaltando a importância desse conjunto de respostas para a interação entre elas e seu filho com deficiência visual, bem como o papel que tem como educadora desse filho. O critério de conclusão desse treino foi cada mãe alcançar, no mínimo, 90% de respostas corretas em um questionário de múltipla escolha sobre as principais características e finalidades de cada classe de habilidades sociais educativas. Na sequência, foi realizado o treino prático que teve o objetivo de modelar as respostas descritas nas classes de habilidades sociais educativas por meio de ensaio comportamental e avaliação, pelas filmagens, do desempenho de cada mãe nas ações propostas.

3.3 PÓS-TREINO

Essa fase visou avaliar o desempenho da mãe no conjunto de respostas descritas nas diferentes classes de habilidades sociais educativas com seu filho, durante atividades de vida diária sorteada, a cada sessão, para a mãe ensinar ao filho. Cada dia de foi avaliada em três sessões sendo proposta uma atividade diferente a cada sessão. Todas as sessões foram filmadas para avaliação posterior do desempenho de cada mãe em cada classe das habilidades sociais educativas.

3.4 ANÁLISE DE DADOS

Foi analisada a frequência das respostas das mães nas diferentes classes de habilidades sociais educativas em todas as etapas do procedimento.

3.5 MATERIAL

No presente trabalho, foram utilizadas as filmagens das três últimas sessões da linha de base (pré-treino) e das três sessões pós-treino do procedimento conduzido por Souza (2009). Trata-se de um total de 52 minutos e 20 segundos de filmagens realizadas com três díades (mãe e filho deficiente visual) executando seis atividades de vida diária diferentes, totalizando 18 filmagens. São 27 minutos e 10 segundos de filmagens da fase pré-treino e 25 minutos e 10 segundos de filmagens do pós-treino. O tempo de execução de cada atividade de vida diária variou de 1 minuto e 20 segundos à 5 minutos e 50 segundos. O tempo médio de cada AVD é de aproximadamente 3 minutos.

Para registro e análise dos comportamentos-alvo⁶ das mães e das crianças, observados nestas filmagens, foram elaborados protocolos de registro, descritos a seguir.

3.6 INSTRUMENTOS

Foram elaborados seis protocolos de registro (ver Apêndices A - F), sendo um para cada AVD. As AVD eram compostas por diversas tarefas e o objetivo do protocolo era registrar por quem e como cada tarefa foi realizada. A elaboração dos protocolos seguiu as seguintes etapas:

3.6.1 Descrição das AVD

A primeira versão do protocolo baseou-se na descrição das AVD realizada por Souza (2009), que então foi comparada às filmagens das díades realizando estas AVD. A partir desta comparação, algumas tarefas foram acrescentadas e outras substituídas para facilitar a observação e registro.

⁶ Neste trabalho, o termo comportamentos-alvo refere-se a todos os comportamentos que foram observados e registrados.

Exemplo: pegar utensílios no armário para duas pessoas (descrição de Souza, 2009) foi substituída neste trabalho por três tarefas: pegar pratos no armário; pegar copos na prateleira e pegar talheres na gaveta.

Definição dos comportamentos-alvo propostos para observação e análise nesse estudo

A saber:

- 1** – Criança não faz, recusa ou apresenta comportamento incompatível com a atividade proposta;
- 2** – Criança pede ajuda à mãe
- 3** – Criança faz sozinha
- 4** – Mãe faz indicações, solicitações, pedidos ou ordens à criança
- 5** – Mãe faz sozinha
- 6** – Mãe e criança fazem atividade juntas

Estes comportamentos-alvo foram definidos a partir de três conjuntos de dados da literatura:

- a) aquela que trata de ações e práticas educativas de pais de crianças com deficiência visual (Cavalcanti, 1995; Cimarolli, 2006; Dote-Kwan, 1995; Santin e Simmons 1977; Shneekloth 1989)
- b) a literatura que versa sobre os comportamentos da criança com deficiência visual (D´Allura, 2002; Kekelis, 1997; McAlpine e Moore, 1995; Santin e Simmons, 1977;
- c) a literatura que aborda comportamentos e níveis de independência da criança para realização de atividades de vida diária (Freitas, 2005; Grossi, 2003; Jesus; 1994; Matsukura & Marturano, 2001).

Tabela 1 – Descrição dos comportamentos-alvo das mães e das crianças

Comportamentos-alvo	Contexto	Exemplo
Criança não faz, recusa ou apresenta comportamento incompatível com a atividade proposta	Atividade de <i>pôr a mesa</i> , com o objetivo de pegar utensílios no armário, fogão e geladeira e montar a mesa para uma refeição.	Após fazer parte da atividade, a criança diz para a mãe: “Prontinho, agora você coloca o resto, enquanto isso vou assistir TV” e vai para outro ambiente, enquanto a mãe fala com ela.
Criança pede ajuda à mãe	Atividade <i>usar o microondas</i> . O objetivo é esquentar um copo de água no micro-ondas.	Após colocar o copo dentro do micro-ondas, a criança pergunta: “e agora?”
Criança faz sozinha, sem ajuda da mãe	Atividade de <i>pôr a mesa</i> , com o objetivo de pegar utensílios no armário, fogão e geladeira e montar a mesa para uma refeição.	A criança pega sozinha a panela no fogão e coloca sobre a mesa.
Mãe faz indicações, solicitações, pedidos ou ordens para que a criança faça a atividade	Atividade preparar o lanche. O objetivo é fazer suco e passar manteiga no pão.	A mãe diz: “Você corta o pãozinho? Você corta o pãozinho, pegue o pãozinho”.
Mãe faz a atividade sozinha	Atividade arrumar o quarto. O objetivo é guardar peças de roupa, toalha, meias e calçado espalhados pelo quarto.	Enquanto a criança dobra uma camiseta, a mãe dobra uma calça a sozinha.
Mãe e criança fizeram atividade juntas	Atividade <i>usar o microondas</i> . O objetivo é esquentar um copo de água no micro-ondas.	A mãe abre a porta do armário e informa a prateleira onde os copos estão, a criança pega o copo.

3.7 PROCEDIMENTO

O procedimento para coleta de dados constou das etapas descritas a seguir:

Treino dos juízes. Com o objetivo de preparar os dois juízes para o registro efetivo dos comportamentos da mãe e do filho ocorridos durante as filmagens, foram realizadas as seguintes fases de treinamento:

1) *Estudo do protocolo.* Visou apresentar aos juízes, antes do contato com as filmagens, o protocolo usado para registro dos comportamentos-alvo. Primeiramente foi realizada a leitura da descrição operacional das diferentes respostas que compunham cada

AVD, em seguida foram explicadas e esclarecidas eventuais dúvidas quanto à descrição dos comportamentos-alvo definidos para observação e registro. Na sequência, foi explicada aos juízes a forma de registro dos comportamentos-alvo observados nos vídeos das interações entre mãe e filho. A forma de registro adotada foi a de amostragem de tempo, com períodos de 10 segundos de observação, perfazendo seis observações por minuto, conforme orientações de Fagundes (1982).

2) *Treino prático para observação.* O objetivo dessa etapa foi que os juízes aprendessem a usar o protocolo e a registrar os comportamentos-alvo; avaliar se o protocolo apresentava descrições operacionais claras e objetivas que fossem compreendidas por eles e realizar eventuais correções que se fizessem necessárias para maior fidedignidade dos registros. Para tanto, os juízes assistiram três vezes uma filmagem de cada AVD, sendo que a primeira apresentação da filmagem visou a familiarização com as AVD e a compreensão, por parte dos juízes, de como ocorria o treino desses comportamentos com crianças deficientes visuais. A segunda apresentação da filmagem teve como foco observar os comportamentos-alvo que envolviam a criança (*não faz, recusa ou apresenta comportamento incompatível com a tarefa; pede ajuda; faz atividades sozinha e mãe e criança fazem juntas*) e a terceira com o objetivo de observar os comportamentos-alvo que envolviam a mãe (*faz orientações, pedidos ou ordens; mãe e criança fazem juntas e mãe faz sozinha*). Foi recomendado que os comportamentos da mãe e da criança fossem observados e registrados separadamente para evitar falhas no registro, já que em vários momentos mãe e criança realizavam atividades paralelas. Nessa fase de treino foram esclarecidas todas as dúvidas que os juízes tivessem em relação às diferentes respostas que descreviam as AVD e em relação aos comportamentos-alvo das mães e das crianças.

Ainda nesta etapa, os juízes assistiram a filmagens similares as que foram utilizadas na pesquisa (de sessões que não integraram a amostra) e foram orientados a preencherem o protocolo. Após correções dos registros, os juízes esclareceram as dúvidas e os últimos ajustes no protocolo foram realizados. Nesta etapa, o registro foi refeito duas vezes até atingir 90% de fidedignidade, o que permitiu o início do registro dos dados da pesquisa.

3) *Registro Efetivo das Filmagens.* Os dados da pesquisa propriamente dita, foram coletados das três últimas sessões da linha de base (pré-teste) e das três sessões pós-teste do procedimento conduzido por Souza (2009). O critério de escolha das três últimas sessões da linha de base para registro e posterior análise dos comportamentos-alvo do presente estudo, visou respeitar o critério proposto por Tawney e Gast (1984), que ressalta a

importância dos participantes exibirem estabilidade de ocorrência dos comportamentos em condições aceitáveis em nível e tendência durante linha de base.

Os registros foram então realizados pelos juízes previamente treinados e, para ambos, foi calculado o índice de fidedignidade, que apontou não ser necessário refazer nenhum registro, pois alcançaram a concordância acima de 85%.

Sonorização das filmagens. Com o objetivo de facilitar o controle do tempo durante o registro por parte dos juízes todas as filmagens foram sonorizadas, ou seja, a cada dez segundos um sinal sonoro (*beep*) foi introduzido na filmagem para indicar a mudança de período de tempo da observação.

3.8 TRATAMENTO DOS DADOS

Após o registro de ocorrência dos comportamentos-alvo, os dados foram analisados nas fases pré e pós-treino em habilidades sociais educativas do procedimento de Souza (2009) e apresentados por meio de figura e tabelas, onde os valores se referem à porcentagem de tarefas de cada AVD onde ocorreram os comportamentos-alvo do presente estudo. Por exemplo, se na atividade *preparar o lanche*, composta de 8 tarefas, a *mãe faz sozinha* 5 tarefas, significa que 62,5% das tarefas dessa atividade foram realizadas pela mãe sozinha, ou seja, houve a ocorrência comportamento *mãe faz sozinha* em 62,5% da atividade preparar o lanche. As porcentagens apresentadas nas figuras e tabela, na seção de resultados, são as médias obtidas das três sessões de pré-treinos e das três sessões de pós-treino.

Além dessa análise, foi também realizada análise funcional de interações entre mãe e filho durante a realização de atividades de vida diária, tendo como comportamentosalvo os mesmos comportamentos definidos anteriormente.

4 RESULTADOS

Nesta sessão serão apresentados os resultados obtidos por meio do registro das ocorrências dos comportamentos-alvo das mães e das crianças durante a realização de AVD pelas díades. Os dados coletados serão primeiramente dispostos em porcentagem para a fase de pré e pós-treino das habilidades sociais educativas realizada com as mães e, na seqüência, serão descritos e analisados funcionalmente trechos de interação entre mãe e criança durante a realização das AVD, onde se observa a ocorrência dos comportamentos-alvo de ambos.

Tabela 2 – Ocorrência dos comportamentos-alvo nas fases pré e pós-treino em habilidades sociais educativas de mães de crianças deficientes visuais.

Comportamentos-alvo	Díades	Pré-treino (%)	Pós-treino (%)
Mãe faz sozinha	D1	55,6	55
	D2	60	36,3
	D3	30,8	22,7
Criança faz sozinha	D1	37	30
	D2	28	36
	D3	23,1	13,6
Mãe e criança fazem juntas	D1	7,4	15
	D2	12	27,3
	D3	46,1	63,6
Criança pede ajuda à mãe	D1	0	0
	D2	0	0
	D3	0	5,2
Mãe faz indicações, pedidos ou ordens à criança	D1	50	55,5
	D2	58,3	52,6
	D3	62,5	63,1
Criança não faz, recusa ou apresenta comportamento incompatível com a atividade	D1	0	0
	D2	4,2	0
	D3	0	0

Com relação ao comportamento *mãe faz sozinha*, os dados evidenciaram que após a mãe passar pelo treino para aprender habilidades sociais educativas, houve redução na porcentagem de tarefas em que ocorreu esse comportamento durante as AVD para duas mães avaliadas. Para a mãe da díade 2 variou de 60% no pré-treino para 36,6% no pós-treino e a mãe da díade 3 apresentou em 30,8% no pré-treino e 22,7% no pós-treino. A mãe da díade 1 manteve valores bastante semelhantes nos dois momentos da avaliação.

Na avaliação do comportamento *criança faz sozinha* foi constatado que tanto a criança da díade 1 (37% no pré-treino e 30% no pós-treino) quanto à criança da díade 3 (23,1% no pré-treino e 13,6% no pós-treino) houve diminuição, após o treino das mães, da porcentagem de ocorrência dessa ação na execução das diferentes tarefas descritas nas AVD propostas na avaliação. Com relação à criança da díade 2, a porcentagem de tarefas realizadas sozinha, sem ajuda da mãe, aumentou de 28% no pré-treino para 36% no pós-treino.

Ainda com relação à Tabela 1, os resultados obtidos na observação e registro de ocorrência do comportamento *mãe e criança fazem juntas*, indicou, para as três mães, variação positiva entre a avaliação feita antes e a realizada após o programa de ensinar habilidades sociais educativas a essas mães. A díade 1 aumentou a porcentagem de tarefas nas quais emitiram esse comportamento de 7,4% para 15%, a díade 2 de 12% para 27,3% e a díade 3 de 46,1% para 63,6% .

Com relação ao comportamento-alvo *criança pede ajuda à mãe*, apenas a criança da díade 3 apresentou ocorrência deste comportamento em 5,2% das tarefas que compõem as AVD após o treinamento de sua mãe. As outras duas crianças não pediram ajuda à mãe para realização da tarefa nas duas fases do procedimento

A tabela 1 também indica a ocorrência do comportamento *mãe faz indicações, pedidos ou ordens à criança*. A análise dos registros das filmagens das díades durante a realização de atividades de vida diária indicou na fase de pré-treino e na de pós-treino das mães a porcentagem de tarefas para as quais as mães apresentaram este comportamento manteve valores semelhantes. A mãe da díade 1 e da díade 3 apresentaram variação positiva de 50% para 55,5% e de 62,5% para 63,1%, respectivamente, enquanto a mãe da díade 2 teve variação negativa de 58,3% para 52,6% entre os dois momentos de avaliação.

A ocorrência do comportamento-alvo *criança não faz, recusa ou apresenta comportamento incompatível com a atividade* foi identificada somente na fase de pré-treino da criança pertencente à díade 2, em 4,2% as AVD, não mais havendo ocorrência desse comportamento na avaliação realizada após o treino da mãe. Para as crianças das díades 1 e 3 não houve ocorrência deste comportamento em nenhuma das fases.

Dos seis comportamentos-alvo que foram observados nas filmagens realizadas durante as interações entre mãe e filho deficiente visual, nas fases de pré e pós-treino de habilidades sociais educativas, três deles destacam efetivamente se a mãe e a criança interagiram de forma compatível com aumento da autonomia dessas crianças para a realização das AVD propostas.

Tais comportamentos, definidos como *mãe faz sozinha*; *criança faz sozinha* e *mãe e criança fazem juntas* estão dispostos na Figura 1 e evidenciam, comparativamente, o desempenho da mãe e da criança nos diferentes momentos da intervenção.

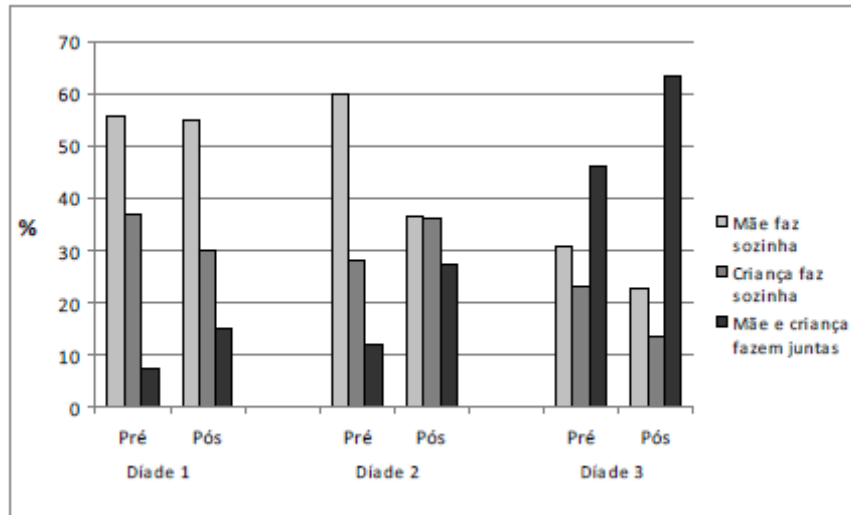


Figura 1 – Comparação pré e pós-treino do desempenho das mães e filho durante a realização de atividades de vida diária.

Os dados dessa figura apontam que, observando o desempenho da mãe e da criança identificada como díade 1, houve redução na porcentagem de tarefas que a *mãe faz sozinha* e que a *criança faz sozinha* comparando a fase de pré e a de pós-treino. A porcentagem de tarefas que a *mãe faz sozinha* teve variação mínima (de 55,6% para 55%). Já a porcentagem de tarefas que a *criança faz sozinha* diminuiu de 37% para 30%. Por outro, o as atividades que *mãe e criança fazem juntas* aumentou a porcentagem de 7,4% na filmagem realizada antes do treino para 15% na de pós-treino.

Na análise do desempenho da mãe e da criança identificada como Díade 2, é possível constatar que os efeitos do programa contribuíram para o aprendizado de comportamentos que contribuirão para autonomia dessa criança. Na comparação entre os dois momentos de avaliação das habilidades sociais educativas das mães houve redução de 60% para 36,3% na porcentagem das tarefas em que houve a ocorrência do comportamento *mãe faz sozinha*. Além da redução de ocorrência desse comportamento, houve variação positiva em relação a ocorrência dos comportamentos que *mãe e criança fazem juntas* (de 12% para

27,3%) e a porcentagem das tarefas que a *criança faz sozinha* teve com aumento de 28% para 36%.

O desempenho da Díade 3 demonstra, quando se compara o registro de ocorrência desse comportamentos nas duas fases de avaliação, que a porcentagem de tarefas que a *mãe faz sozinha* e que a *criança faz sozinha* diminuíram, a saber: de 30,8% para 22,7% em relação ao que a *mãe faz sozinha*, e de 23,1% para 13,6%. Para o que a *criança faz sozinha* da fase pré para a de pós-treino. Para essa díade, o comportamento denominado *mãe e criança fazem juntas* teve aumento de ocorrência de 46,1% para 63,6% durante a realização das tarefas das AVD entre os dois momentos de avaliação.

Ainda com relação aos dados evidenciados nessa figura, é possível observar que, em relação aos comportamentos avaliados, aquele definido como *mãe faz sozinha* teve diminuição de ocorrência para todas as díades quando se compara os resultados da pré e pósintervenção com as mães. Além desse desempenho comum a todas as mães, é possível também constatar que o comportamento *mãe e criança fazem juntas* aumentou para todas as díades na fase de pós-treino.

Concluindo a análise dos dados coletados durante as duas fases de avaliação, é possível constatar que, durante a fase de pré-treino, a porcentagem das tarefas que a *mãe faz sozinha* foi predominante para duas díades (D1 e D2) e para estas díades, as tarefas em que houve a ocorrência do comportamento *mãe e criança fazem juntas* teve as menores porcentagens. Para todas as díades, a ocorrência do comportamento *mãe faz sozinha* foi maior que *criança faz sozinha*. Apenas para uma das díades (D3), a ocorrência do comportamento *mãe e criança fazem juntas* teve maior porcentagem que os demais comportamentos.

Na fase pós-treino, para duas díades ainda prevalece o comportamento *mãe faz sozinha*, seguido da *criança faz sozinha*, com menor porcentagem para as tarefas que *mãe e criança fazem juntas*. Assim como na fase de pré-treino, para duas díades, o comportamento *mãe e criança fazem juntas* foi o que teve menor ocorrência. Novamente, para as três díades, o comportamento *mãe faz sozinha* teve maior ocorrência do que *criança faz sozinha*, embora para uma das díades (D2) estas porcentagens estejam bem próximas. A porcentagem das tarefas que *mãe e criança fizeram juntas* é predominante apenas para uma díade mais uma vez.

A seguir serão apresentados alguns recortes da interação mãe e criança, demonstrando a relação funcional dos comportamentos de ajuda da mãe e de autonomia da criança.

Tabela 3 – Descrição dos eventos observados durante execução das atividades de vida diária.**Comportamento-alvo: criança não fez, recusou ou apresentou comportamento incompatível com a atividade**

Contexto: atividade *pôr a mesa*. Os utensílios estão guardados nos armários e geladeira e o objetivo é pegar os utensílios e montar a mesa para uma refeição

Evento Antecedente	Resposta	Evento Consequente
A mãe pede para criança colocar os copos na mesa	A criança coloca os copos na mesa e diz para mãe fazer o resto que ela vai assistir TV	A mãe diz “Não, é nós duas que é pra fazer a tarefa, não é só eu não” (sic). Apesar da fala, a mãe conclui a tarefa sozinha, colocando os talheres na mesa e a filha fica na sala de TV.

Comportamento-alvo: Mãe fez sozinha

Contexto: atividade *arrumar o armário*. Há diversas peças de roupa, toalha, meias e calçado espalhados pelo quarto e o objetivo é guardar cada objeto em seu lugar.

Evento Antecedente	Resposta	Evento Consequente
Peças de roupas desdobradas e a criança dobrando uma toalha.	A mãe dobra três peças de roupa enquanto a criança dobra a toalha.	Roupas dobradas e atividade concluída rapidamente e a criança continua dobrando a toalha

Comportamento-alvo: Criança faz sozinha

Contexto: atividade *enxugar e guardar louça*. Há louça molhada sobre a pia e o objetivo é enxugá-la e guardá-la.

Evento Antecedente	Resposta	Evento Consequente
A mãe pede para que a criança enxugue a panela que está na pia	A criança pega a panela na pia e a enxuga.	A mãe pega a panela das mãos da criança, guarda e diz para o filho enxugar um prato.

Comportamento-alvo: Criança pediu ajuda

Contexto: atividade *usar o micro-ondas*. O objetivo é esquentar um copo de água no micro-ondas.

Evento Antecedente	Resposta	Evento Consequente
O copo com água foi colocado dentro do micro-ondas.	A criança pergunta: “e agora?” e tateia os botões do micro-ondas.	A mãe pede para o filho esperar e diz que tem que fechar o micro-ondas antes de ligá-lo.

Comportamento-alvo: Mãe faz indicações, solicitações, pedidos ou ordens para a criança

Contexto: atividade *preparar o lanche*. O objetivo é fazer suco e preparar pão com manteiga.

Evento Antecedente	Resposta	Evento Consequente
Todos os preparativos para o lanche estão sobre a pia e a criança está parada.	A mãe diz: “Você corta o pãozinho? Você corta o pãozinho, ta bom? Pegue o pãozinho” (sic)	A criança corta o pão.

Comportamento-alvo: Mãe e criança fazem juntas

Contexto: A atividade *arrumar a cama*. A cama está sem a roupa de cama que se encontra espalhada pelo quarto. O objetivo é deixar a cama arrumada.

Evento Antecedente	Resposta	Evento Consequente
A mãe pede ajuda ao filho para dobrar um lençol.	A mãe descreve o comportamento esperado da criança: segurar nas duas pontas e esticá-las	A criança segura as duas pontas do lençol, estica. A mãe diz “isso” enquanto o filho está seguindo as instruções da mãe.

Nesta tabela foram descritos seis recortes da interação mãe e criança, sendo um exemplo para cada comportamento-alvo e cada exemplo durante uma AVD diferente. No contexto foi descrita brevemente a atividade e o objetivo desta e para se analisar

funcionalmente o comportamento da mãe e da criança, foi exposta a tríplice contingência de cada exemplo, com evento antecedente, resposta e evento consequente.

Na situação onde foi observada a ocorrência do comportamento *criança não faz, recusa ou apresenta comportamento incompatível com a atividade proposta*, se constata que embora mãe e criança estejam numa situação onde o objetivo é ensinar o filho a *pôr a mesa*, a sequência de interações entre ambos não contribui de maneira funcional para o aprendizado das respostas que descrevem essa AVD. Conforme descrito na tabela, a mãe explicita a ordem para a criança colocar os copos na mesa (antecedente), como mais uma etapa do conjunto de ações que são requeridas para a mesa ficar arrumada e a criança, após cumprir essa ação, fala para a mãe fazer o restante da atividade sozinha porque ela iria ver TV. Embora a mãe verbalizasse que as duas deveriam realizar a atividade juntas, a mãe concluiu a atividade sozinha. A análise desse fragmento de interação entre a mãe e a criança permite constatar que diversas habilidades sociais educativas deixaram de ser emitidas pela mãe, como consequenciar positivamente o comportamento adequado da criança de colocar os copos na mesa e evitar o comportamento inadequado. O comportamento da criança de recusa para continuar a atividade e fazer outra incompatível com a proposta foi reforçado positiva e negativamente. O comportamento inadequado da criança foi reforçado positivamente porque a criança ficou na sala conforme queria e reforçado negativamente, pois a criança deixou de fazer aquilo que para ela parecia ser aversivo. O comportamento da mãe também é reforçado positiva e negativamente, já que conclui a atividade rapidamente e evita conflito com a filha.

No segundo exemplo, cujo comportamento-alvo é *mãe faz sozinha*, novamente o comportamento da mãe é reforçado positivamente pela conclusão rápida das tarefas. Enquanto a criança dobrava uma toalha (antecedente), a mãe cumpre sozinha, concomitante à ação da criança, três tarefas previstas para a conclusão da AVD. Assim, parte da atividade foi realizada pela mãe sem interagir com a criança, não permitindo que houvesse sua participação em todas as ações que descreviam essa ADV.

Já no exemplo do comportamento-alvo *criança faz sozinha*, os estímulos antecedentes e o consequente foram uma ordem da mãe para a criança realizar mais uma tarefa. Este padrão se repete em todas as AVD, praticamente todas as tarefas realizadas pela criança tiveram como estímulo antecedente uma solicitação da mãe, nas fases pré e pós-treino, e como consequência novas ordens dadas pela mãe. Embora a criança apresente um comportamento adequado de seguir a instrução da mãe e executar sozinha uma tarefa, seu comportamento não foi reforçado positivamente. O *feedback* em relação ao desempenho das crianças durante a realização das tarefas foi pouco frequente.

Com relação ao comportamento *criança pede ajuda à mãe* que descreve ações da criança que podem favorecer o aprendizado de diversas ações e contribuir para sua autonomia, foi possível observar que quando a criança se comportou dessa forma (com o copo cheio de água dentro do micro-ondas (antecedente), a criança pergunta para a mãe: “e agora?”), ela obteve consequência imediata da mãe que deu algumas instruções. Neste exemplo, embora não saiba executar a atividade de forma independente, a criança não espera passivamente que a mãe diga o que fazer ou que a mãe faça por ela. Considerando que a proposta da atividade é a aprendizagem da criança, pedir ajuda é um comportamento adequado. O comportamento da mãe, responder o que o filho pergunta, também pode ser considerado adequado já que atendeu à necessidade da criança sem interferir de maneira excessiva, como fazer a atividade pela criança.

Os comportamentos *mãe faz indicações, solicitações, pedidos ou ordens para a criança*, que é observado com elevada frequência em mães de crianças com deficiência visual, esteve presente na condição de antecedente de praticamente todos os comportamentos das crianças observadas. Este comportamento da mãe é positivamente reforçado pelo seguimento da ordem pela criança, o que aumenta a probabilidade das mães realizarem novas ordens, pedidos e solicitações, o que frequentemente ocorre quando a criança termina de executar tarefa.

Em relação ao comportamento *mãe e criança fazem juntas*, o antecedente também é um pedido da mãe, neste caso porém há a participação da mãe durante todo decorrer da atividade, pois a mãe diz o que espera do filho e dá instruções de como realizar a atividade enquanto fazem juntos, como pegar as pontas lençol, esticar e depois juntar. Nas tarefas feitas em conjunto, frequentemente as mães apresentavam um comportamento descritivo mais detalhado durante a atividade e apenas nestas situações reforçavam positivamente o comportamento da criança, como no exemplo descrito no quadro para ilustrar esse comportamento-alvo. Na situação ilustrativa, tanto o comportamento da mãe quanto o da criança foram reforçados positivamente, pois conseguem concluir a tarefa com sucesso. O comportamento da criança também é reforçado pelas verbalizações da mãe e o comportamento da mãe é reforçado com a cooperação da criança que segue todas as instruções.

Resgatando os resultados apresentados, os dados quantitativos permitem observar que, apesar da alta porcentagem de tarefas que foram realizadas pelas mães nas fases de pré e pós-treino, houve uma redução na ocorrência do comportamento-alvo *mãe faz sozinha*, após o treino em habilidades sociais educativas para todas as mães participantes.

Além disso, o comportamento-alvo *mãe e criança fazem juntas* teve maior ocorrência no pós-treino para todas as díades. Em relação à qualidade de interação mãe e filho, pode-se verificar que o comportamento das crianças fica bastante sob controle das ordens maternas e as mães, com frequência, deixam de utilizar várias habilidades sociais educativas e ajudam a criança de maneira excessiva. Esses resultados serão discutidos a seguir.

5 DISCUSSÃO

A deficiência visual é uma limitação sensorial que pode interferir de forma negativa na aprendizagem de diversas respostas importantes para convívio social e para autonomia da pessoa com a deficiência. A falta de visão tem implicações nas atividades de vida diária, nas relações interpessoais e também na compreensão das regras do ambiente social. Segundo Quilitch e Risley (1973), muitas crianças provavelmente aprendem a se comportar de maneira mais habilidosa em interações não planejadas com pares e adultos, porém aquelas que tenham limitadas oportunidades para estas interações, podem apresentar desempenho social deficitário. Para Kirk e Gallagher (2000), é preciso oferecer à criança deficiente visual experiências especialmente planejadas para que possam aprender diferentes respostas. Hábitos à mesa, postura e adequação para se vestir são alguns exemplos de comportamentos que podem ser aprendidos informalmente por pessoas videntes, principalmente por meio da observação e da imitação, no convívio familiar e social. No entanto, se a criança cega não tiver um ensino planejado para o aprendizado desses comportamentos, pode ter dificuldades de se relacionar nas mais variadas situações dispostas no seu cotidiano.

Comportamentos tais como passividade, menor exploração do ambiente e maior dependência de adultos para a realização de tarefas cotidianas são citados na literatura como característicos de crianças com deficiência visual (D'Allura, 2002; Kekelis, 1997; Kirk & Gallagher, 2000; Santin & Simmons, 1977). Além das dificuldades enfrentadas pelas crianças, os pais muitas vezes também não sabem lidar com as necessidades educacionais especiais de seus filhos, sendo comum apresentar comportamentos de superprotetores, diretivos ou de permissivos (Behl, Akers, Boyce e Taylor, 1996; Cavalcanti, 1995; Dote-Kwan, 1995; Kekelis, 1997; Santin & Simmons, 1977). Tais condições das crianças e o impacto da deficiência para os pais, requer que eles sejam ensinados a interagir de forma habilidosa em todos os momentos que tenham como foco ensinar algum comportamento a esse filho. Dentre as várias propostas de intervenção com pais, aquelas que visam ensinar habilidades sociais educativas aos pais têm sido pesquisadas com diversas populações (Bolsoni-Silva e Maturano, 2002; Bolsoni-Silva, Del Prette e Oishi, 2003; Cia; Pereira; Del Prette e Del Prette e Pinheiro et al., 2006) e, especificamente com pais ou professores de crianças com deficiência visual, estudos tem sido realizados com a proposição de se identificar e aprimorar comportamentos que tornem mais hábeis os educadores informais

(pais) ou formais (professores) de crianças com essa deficiência (Freitas, 2005; Grassi, 2009, Souza, 2009).

No que se refere à validade social de diferentes classes de habilidades sociais educativas para mães de crianças deficientes visuais bem como a possibilidade do seu treino a essa população, o estudo de Souza (2009) apontou resultados favoráveis a sua realização. Na sequência, a presente pesquisa tratou de verificar se as habilidades aprendidas no treino proposto por Souza (2009) contribuíram para que as mães apresentem comportamentos que ajudem seu filho a aprender comportamentos que propiciem sua autonomia.

A partir da observação das filmagens e dos registros dos comportamentos das mães e crianças, foi possível verificar que as crianças participantes desse estudo se comportam de modo semelhante ao padrão descrito na literatura para crianças com essa deficiência, isto é, exploram pouco o ambiente, não iniciam atividades dependendo de ordens e solicitações maternas para iniciar qualquer ação (D'Allura, 2002, Kirk & Gallagher, 2000, Santin & Simmons, 1977). Embora haja consenso entre a literatura e os dados coletados por meio das filmagens realizadas, foi possível constatar que a ausência de repertório comportamental mais aprimorado dessas crianças para a realização das diferentes AVD tem relação com as condições de aprendizado propiciadas a elas.

Diversos comportamentos apresentados por mães ou cuidadores de crianças deficientes visuais podem restringir a possibilidade de aprendizagem e o desenvolvimento de diferentes habilidades da criança. Dentre tais comportamentos, a superproteção é citada como prática comum de pais de crianças deficientes visuais por diversos autores (Cavalcanti, 1995; Dote-Kwan, 1995; Kekelis, 1997; Santin & Simmons 1977; Schneekloth 1989) e se caracteriza por tratar a criança de forma infantilizada, reconfortar a criança imediatamente quando ela grita ou chora desencorajar comportamentos independentes ou maturidade social, controlar excessivamente o comportamento da criança ou por serem permissivos (Carpentier, Mullins, Wolfe-Christensen e Chaney, 2008; Levy, 1943).

Como exemplo desse padrão comportamental, o comportamento-alvo *mãe faz sozinha* que foi observado no presente estudo foi bastante freqüente em todas as AVD filmadas tanto no pré como pós-treino. Embora tenha sido possível constatar que, após o treino das mães, houve redução na ocorrência deste comportamento, elas continuaram a realizar várias tarefas pelas crianças, tarefas essas que as crianças poderiam fazer sozinhas ou com ajuda, mas as mães não disponibilizaram contexto para esse comportamento ocorrer. Em nenhuma AVD as crianças desistiram de alguma tarefa em andamento ou se recusaram a fazer

justificando não saber ou ter dificuldade, portanto, todas as atividades que as mães fizeram sozinhas foram por iniciativa própria e não por dificuldades apresentadas pela criança.

Este comportamento materno, muitas vezes, pode estar sob controle das consequências imediatas, como por exemplo, dar o lanche pronto na mão da criança pode evitar sujeira, desperdício de comida e poupar tempo. Tal comportamento das mães pode ser bastante funcional no dia-a-dia, mas não proporciona à criança o aprendizado desejado, já que grande parte da atividade é realizada pela mãe, sem a participação da criança. Nestas situações, Weber (2007) afirma que as mães devem ter paciência e autocontrole, pois para que as crianças se tornem adultos autônomos e confiantes, o desenvolvimento dessa autonomia deve ser iniciado na infância.

Segundo Cimarolli (2006), os adultos com deficiência visual que são cuidados de forma superprotetora, que são excessivamente ajudados, induzidos a ser dependente, protegidos do stress e geralmente não tratados como um adulto podem apresentar sintomas de depressão e de ansiedade. A superproteção pode interferir de forma negativa no desenvolvimento da criança desde a infância e ter consequências também na vida adulta. Embora este não seja um comportamento-alvo do atual estudo, tratar a criança de forma infantilizada, comportamento também enquadrado como superproteção por Levy (1943), foi observado de maneira bastante evidente em uma das mães, da díade 1, que conversava com o filho com um tom de voz bem suave e com muitas palavras no diminutivo como “filhinho”, “pãozinho”.

Em relação ao comportamento *criança faz sozinha*, foi possível observar que as crianças já eram capazes de realizar várias tarefas de forma independente. E, apesar de executar corretamente algumas respostas comportamentais dentre todas que descreve uma determinada AVD, as mães não reforçavam o comportamento das crianças nem apresentavam *feedback* do seu desempenho na tarefa. A falta de *feedback* em relação aos comportamentos da criança impede que ela aprimore comportamentos previamente aprendidos. A monitoria positiva, de acordo com Del Prette e Del Prette (2008), é uma das habilidades sociais educativas que tem como objetivo aumentar a probabilidade de ocorrência e generalização dos comportamentos-alvo e favorecer a aprendizagem mais efetiva da criança. Para Weber (2007), apresentar consequências positivas ao comportamento adequado da criança, além de aumentar a probabilidade de ocorrência do comportamento, também favorece sua autoestima e autoconfiança.

Nas situações onde foi possível observar o comportamento-alvo *mãe e criança fazem juntas*, foi possível constatar mais frequentemente a presença de habilidades sociais educativas no desempenho da mãe, como descrever o comportamento esperado,

apresentar informações, instruções ou dicas e dar *feedback* sobre o comportamento da criança, por exemplo. Quando a criança participa da atividade passo a passo e a consequência disso é a conclusão efetiva da tarefa e o reconhecimento da mãe, pode proporcionar a essa criança pistas de que seu comportamento foi bem sucedido, favorecendo sua autoconfiança (Guilhardi, 2003). Quando a criança deficiente visual, assim como outras com ou sem necessidades educacionais especiais, aprende que seu comportamento tem consequências reforçadoras e se sente autoconfiante, aumenta a probabilidade de melhor desempenho em diferentes contextos, o que se torna um facilitador da sua inclusão social e escolar.

O comportamento-alvo definido como *criança pede ajuda à mãe*, embora tenha apresentado baixa porcentagem de ocorrência, dado o desconhecimento dessas atividades pela criança antes da filmagem, indica que a criança não tem repertório comportamental para desempenhar de forma independente nenhuma das atividades de vida diária proposta. D'Allura (2002) afirma que crianças com deficiência visual usualmente não iniciam interações nem são espontaneamente receptivas. A falta de iniciativa para pedir ajuda pode ser mantida pelo comportamento da mãe, que frequentemente intercede sem necessidade e realiza várias atividades pela criança. Kirk e Gallagher (2000) afirmam que a experiência limitada da criança deficiente visual pode ter como consequência “um estado de passividade e dependência ou uma inutilidade aprendida”.

Sobre o comportamento-alvo *mãe fazer indicações, solicitações, pedidos ou ordens para a criança*, nota-se em várias ocasiões que o estímulo antecedente e o consequente ao comportamento da criança foi uma ordem da mãe. As mães quase sempre davam ordens diretas, pouco explicativas, e às vezes conduziam a mão ou o corpo da criança durante a atividade, como colocar a mão do filho na prateleira específica onde estavam os copos ou direcionavam o corpo da criança para o local onde gostaria que a criança fosse. Estes comportamentos podem ser considerados habilidosos dependendo do contexto, porém antes de conduzir a criança e especificar o que deve ser feito, é interessante que outras formas de ajuda sejam utilizadas, como descrever o ambiente e permitir que a criança o explore e, então, a partir do comportamento da criança, a mãe possa orientá-la de acordo com as reais necessidades. Esse padrão comportamental controlador e diretivo de mães de crianças deficientes visuais é bastante abordado na literatura e considerado como um fator que dificulta a aquisição de respostas importantes para a autonomia da criança (Behl, Akers, Boyce, & Taylor, 1996; Buhrow, Hartshorne & Bradley-Johnson, 1998; Dote-Kwan, 1995).

Embora o comportamento-alvo *criança não faz, recusa ou apresenta comportamento incompatível com a atividade proposta* tenha ocorrido somente uma vez e por

apenas uma criança, é importante destacar que mães de crianças deficientes visuais devem atentar para esse padrão de resposta do filho. Abandonar uma tarefa que a mãe ou o cuidador ordenou e ir realizar outra atividade de seu próprio interesse é um comportamento comum em crianças com ou sem necessidades educacionais especiais e não é, necessariamente, um problema de comportamento. No entanto, considerando que aquele momento tinha o objetivo de ensinar uma nova atividade a criança e que a criança deficiente visual não pode recorrer a aprendizagem por imitação pela sua limitação visual, requer da mãe habilidades sociais educativas que lhe permitam controlar e monitorar a participação do filho desde o início até o final da atividade. Para DeMario e Crowley (1994), para a criança deficiente visual, manter-se na atividade é um dos comportamentos necessários para a conquista da independência, que significa apresentar habilidades relacionadas à satisfação das necessidades básicas para lidar com a vida e controle ambiental. Culturalmente, mães de crianças que tenham algum tipo de deficiência fazem concessões frente a comportamentos inadequados do filho, sendo mais tolerantes e permissivas (Cardinali & D`Allura, 2001; Levy, 1943). Porém, estabelecer limites e disciplina é uma habilidade indispensável a pais de qualquer criança, seja ela com ou sem deficiência. A falta de regras e permissividade pode ter como consequência para a criança a falta de discernimento do que é adequado ou não, comportamentos anti-sociais e maior probabilidade de envolvimento em comportamentos de risco (Gomide, 2006; Weber, 2007). Não ensinar formas adequadas de agir em situações diversas, provavelmente dificultará a inclusão dessa criança nos diferentes contextos onde irá interagir ao longo da vida.

Essa maneira controladora e diretiva como as mães costumam agir acaba sendo restritiva para a aprendizagem da criança, pois desta forma, é provável que o comportamento das crianças fique predominantemente sob controle das regras e não das contingências. De acordo com Skinner (1974/1999, 1969/1984), ficar sob controle das regras e insensível às contingências pode diminuir a chance de resolução de problemas na ausência das regras e propiciar menor variabilidade comportamental, dificultando que a criança desenvolva sua autonomia e atenda as exigências sociais. Para crianças com deficiência visual, a superproteção e o comportamento controlador e diretivo são variáveis relevantes que podem estar relacionadas ao atraso no aprendizado de comportamentos de independência dessas crianças (Castro, 1996; Cavalcanti, 1995; Dote-Kwan, 1995; Santin & Simmons, 1977; Schneekloth, 1989). Assim sendo, é imprescindível que as mães e outros educadores aprendam a lidar de maneira mais efetiva com as necessidades educacionais destas crianças, para que possam propiciar melhores condições de aprendizagem.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O papel da família é essencial na educação dos filhos, é o primeiro e principal ambiente socializador da criança e, dependendo das práticas adotadas, os pais podem tanto promover comportamentos adequados, como favorecer o surgimento e/ou manutenção de comportamentos inadequados. Quando os pais apresentam melhor repertório de habilidades sociais educativas, os filhos apresentam maior frequência de comportamentos adequados; ao passo que, quando os pais apresentam repertório pobre dessas habilidades, os filhos também apresentam déficits interpessoais e comportamentos não adaptativos (Bolsoni-Silva e Maturano, 2002; Pinheiro et al., 2006, Gomide, 2006).

Embora o estudo de Souza (2009) tenha constatado que as habilidades sociais educativas propostas por Del Prette e Del Prette (2008) eram socialmente relevantes e que eram viáveis ao treino e foram aprendidas pelas mães em situação experimental, em situação natural de interação com a criança elas persistiram nos padrões culturais habituais para ensinar ou fazer algo com e pelo filho deficiente visual. A resistência ou dificuldade de mudança nos padrões de interação das mães no ensino das AVD não permitiram que seus filhos aprendessem um grande conjunto de respostas comportamentais que poderiam contribuir para desempenhos mais autônomos nos diversos contextos que surgem no cotidiano.

Mais do que simplesmente aprender a arrumar um quarto, preparar um lanche ou qualquer outro comportamento proposto nas AVD avaliadas, compreender que essas ações estão implícitas nas práticas culturais de grupos e que, integrar esses grupos, ser aceitos, ter amigos, requer o aprendizado também de comportamentos elementares como esses. A elevada porcentagem de tarefas que as mães realizaram pelas crianças, o comportamento diretivo e a falta de feedback sobre os comportamentos dos filhos indicam a necessidade de pesquisas que identifiquem estratégias eficazes para sensibilizar mães de crianças com essa deficiência quanto à necessidade de interagirem de forma educativa com eles. Ao fazer as atividades pela criança, muitas vezes com o intuito de ajudá-las, as mães não percebem como, a longo prazo, estão interferindo de forma negativa para o desenvolvimento da autonomia do filho, podendo dessa forma afetar padrões comportamentais mais complexos como aqueles de resolução de problemas e de tomada de decisão, fundamentais para a vida do homem nos grupos.

O ensino de habilidades sociais educativas a mães de crianças com necessidades educacionais especiais vem sendo testado com resultados favoráveis a esse

modelo de intervenção e o presente estudo permitiu identificar que essas ações das mães tem efeito direto sobre desempenhos à autonomia dos filhos deficientes visuais. Encaminhamentos futuros de pesquisas na área devem também ter como alvo estratégias que diminuam o efeito reforçador de comportamentos de superproteção dessas mães e o efeito desse padrão para a autonomia dos filhos. Uma proposição viável a ser estudada para o planejamento do treino de mães de crianças deficientes visuais é a abordagem apresentada por Freitas e Rocha (2009) que propõe conhecer o significado cultural da patologia do filho para os pais e tratar inicialmente os comportamentos-alvo observados nessa questão, pois se trata de uma variável relevante controlando diversos comportamentos dos pais comprometendo de forma negativa sua interação com o filho.

Com o conhecimento de como as mães e as crianças com deficiência visual se comportam e com a viabilidade do treino dessas mães em habilidades sociais educativas, próximos estudos podem planejar treinos que tenham como foco o comportamento da criança e que as mães possam utilizar de forma eficiente as habilidades e ensinar comportamentos que proporcionem autonomia ao filho deficiente visual.

REFERÊNCIAS

- Behl, D. D., Akers, J. F., Boyce, G.C., & Taylor, M. J. (1996). Do mothers interact differently with children who are visually impaired? *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 90(6), 501-511.
- Brasil, Secretaria de Educação Especial. *Declaração de Salamanca: sobre princípios, políticas e práticas na área das necessidades educativas especiais*. Recuperado em novembro, 2008, de <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>.
- Bolsoni-Silva, A.T.; Del Prette, A. & Oishi, J. (2003). Habilidades sociais de pais e problemas de comportamento de filhos. *Argumento*, 5(9).
- Bolsoni-Silva, A. T. & Marturano, E. M. (2002). Práticas educativas e problemas de comportamento: uma análise à luz das habilidades sociais. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 7, 227-235.
- Brito, P.R. & Veitzman, S. (2000). Causas de cegueira e baixa visão em crianças. *Arquivos Brasileiros de Oftalmologia*, 63(1).
- Buhrow, M. M., Hartshorne, T. S., & Bradley-Johnson, S. (1998). Parent's and teacher's ratings of the social skills of elementary-age students who are blind. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 92(7), 503-511.
- Caballo, V. E. (1993). Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales. Madrid: Siglo Veintiuno.
- Cardinali, G. & D'Allura, T. (2001) Parenting styles and self-esteem: a study of young adults with visual impairments. *Journal of Visual Impairment and Blindness*.
- Carpentier, M.Y.; Mullins, L.L.; Wolfe-Christensen, C. & Chaney, J.M. (2008). the relationship of parent self-focused negative attributions to ratings of parental overprotection, perceived child vulnerability, and parenting stress. *Families, Systems, & Health*, 26(2), 147-163.
- Castro, E. F. (1996). *Uma investigação sobre a estrutura cognitiva e a aprendizagem no portador de deficiência visual: visão subnormal*. Dissertação de mestrado, Campinas, SP, Brasil.
- Catania, A. C. (1999). *Aprendizagem: comportamento, linguagem e cognição*. (D. G. Souza Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas. (trabalho originalmente publicado em 1992).
- Cavalcanti, A.M.M. (1995). Educação visual: atuação na pré-escola. *Revista Benjamin Constant*, 1.
- Cia, F; Pamplin, R.C.O. & Del Prette, Z.A.P. (2006). Comunicação e participação pais-filhos: correlação com habilidades sociais e problemas de comportamento dos filhos. *Paidéia*, 16(35).

- Cia, F.; Pereira, C.S.; Del Prette, Z.A.P. & Del Prette, A. (2006). Habilidades sociais parentais e o relacionamento entre pais e filho. *Psicol. estud.*, 11(1).
- Cimarolli, V. R.,. (2006). Perceived overprotection and Distress in Adults With Visual Impairment. *Rehabilitation Psychology*, 51(4), 338-345
- Conde, A.J.M. (2004). *Um olhar sobre a cegueira: definindo a cegueira e visão subnormal*.
- Costa, J.A. (2000). *Aluno com baixa visão: enfoques pedagógicos*. PNA- Projeto Nacional para Alunos com Baixa Visão. Brasília, DF: MEC/Governo Federal.
- D’Allura, T. (2002). Enhancing the social interaction skills os preschoolers with visual impairments. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 9, 577-584.
- Del Prette, Z.A.P. & Del Prette, A. (2001). *Psicologia das relações interpessoais: vivências para o trabalho em grupo*. Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, Z. A.P. & Del Prette, A. (2005). *Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática*. Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, Z. A.P. & Del Prette, A. (2008). Um sistema de categorias de habilidades sociais educativas. *Paidéia*, 18(41), 517-530.
- DeMario, N.C. & Crowley, E.P. (1994). Usin applied behavior analisys procedure to change the behavior of students with visual disabilities: a research review. *Journal of Visual Impairments & Blindnes*. 88(6).
- Dote-Kwan, J. (1995). Impact of mother’s interaction on the development of their Young visually impaired children. *Journal of Visual Impairments & Blindness*, Jan-Feb.
- Fagundes, A.J.F.M. (1982). *Descrição, definição e registro de comportamento*. São Paulo: Edicon.
- Fonseca, V. (1998). *Psicomotricidade: filogênese, ontogênese e retrogênese* (2a ed.) Porto Alegre: Artes Medicas.
- Freitas, M.G. (2005). *Desenvolvimento e avaliação de um programa de habilidades sociais com mães de crianças deficientes visuais*. Tese de Doutorado não publicada, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil.
- Freitas, M. G. & Rocha, M. M. (2009). Capacitação de pais de crianças com necessidades educacionais especiais para atuarem como educadores dos filhos. In: *Anais do XVIII Encontro Brasileiro de Psicoterapia e Medicina Comportamental*, Londrina, PR, Brasil.
- Gil, M. (coord.) (2005). *Educação inclusiva: o que o professor tem a ver com isso?* São Paulo: Imprensa Oficial. Recuperado de www.redesaci.org.br.
- Gomide, P.I.C. (2006). *Inventário de Estilos Parentais IEP: modelo teórico – manual de aplicação, apuração e interpretação*. Petrópolis: Editora Vozes.

- Grassi, P.F. (2009). *Ensino de habilidades sociais educativas a professores de crianças deficientes visuais: validação social e experimental*. Dissertação de mestrado, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil.
- Grossi, R. (2003). Programa de atendimento à família especial brasileira com base na análise do comportamento. In: Brandão, M. Z. da S., Conte, F. C. de S., Brandão, F. S., Ingberman, Y. K., Moura, C. B. de, Silva, V. M. da, & Oliane, S. M. (Orgs.). *Sobre comportamento e cognição* (Vol. 11). Santo André: Esetec.
- Guilhardi, H.J. (2003) Auto-estima, autoconfiança e responsabilidade. In: Brandão, Maria Zilah da Silva (Org.). (2002). *Comportamento Humano: tudo (ou quase tudo) que você gostaria de saber para viver melhor*. Santo André: ESETec Editores Associados (cap. 4, p. 63-98).
- Haydu, V.B. (2003). Aprendizagem: desenvolvimento e adaptação. In: Zamberlan (Org.). *Psicologia e prevenção: modelos de intervenção na infância e na adolescência*. Londrina: Eduel.
- Herman, A.R.S. & Miyazaki, M.C.O.S (2007) Intervenção psicoeducacional em cuidador de criança com câncer: relato de caso. *Arq Ciênc Saúde*, 14(4), 238-244.
- INEP, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. *Sinopse estatística da educação básica: censo escolar 2006 / Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira*. Brasília: Inep. Recuperado em janeiro, 2009, de www.inep.gov.br.
- Jesus, E.F. (1994). *Atividade de vida diária* [Apostila]. Rio de Janeiro.
- Kekelis, L.S. (1997). Peer interactions in childhood. The impact of visual impairment. In S.Z. Sacks; L.S. Kekelis & R.J. Gaylord-Ross (Orgs.). *The development of social skills by blind and visually impaired students* (p.13-35). New York: American Foundation for the Blind.
- Kirk, S.A. & Gallagher, J.J. (2000). Crianças com deficiências visuais. In: *Educação da criança excepcional*. (3a. ed, pp.179-227). São Paulo: Martins Fontes.
- Levy, D. M. (1943). *Maternal overprotection*. New York: Columbia University Press.
- Matsukura, T.S. & Marturano, E.M. (2001). *Catálogo de avaliação do nível de independência de crianças de 4 a 8 anos nas atividades de vida diária*. São Carlos: Edufscar.
- McAlpine, L.M. & Moore, C.L. (1995). The development of social understanding in children with visual impairments. *Journal of Visual Impairments & Blindness*, Jul-Aug.
- Mena, F.V. & Siguero, J. (2005) Avaliação psicopedagógica dos alunos com déficit visual. In: Cano, M.S.; Bonals, J. e col. *Avaliação psicopedagógica*. São Paulo: Artmed.
- Mendes, E.G. (2006) A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil. *Revista Brasileira de Educação*, 11(33).
- Moura, M. L. S. & Ribas, A. F. P. (2002). Imitação e desenvolvimento inicial: evidências empíricas, explicações e implicações teóricas. *Estudos de Psicologia*, 7, 207-216.

Oliveira, J.V.C. (1998). Arte e visualidade: a questão da cegueira. *Benjamin Constant*, 4 (10), 7-10.

Organização Mundial da Saúde (2004). Recuperado em maio, 2009, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs282/en>.

Pinheiro, M. I. S., Haase, V. G., Del Prette, A., Amarante, C. L. D., & Del Prette, Z. A. P. (2006). Treinamento de habilidades sociais educativas para pais de crianças com problemas de comportamento. *Psicologia: Reflexão e Crítica*.

Quilitch & Risley (1973). The effects of play materials on social play. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 6(4), 573-578.

Rocha, M.M.; Freitas, M.G. & Del Prette, Z. (2008). Efeitos do treinamento em habilidades sociais educativas para mães de crianças com TDAH e deficiência visual sobre o desempenho social dos filhos no ambiente escolar. *Anais do III Congresso Brasileiro de Educação Especial e IV Encontro da Associação Brasileira de Pesquisadores em Educação Especial*.

Sacks, S. Z., & Gaylord-Ross, R. (1989). Peer-mediated and teacher-directed social skills training for visually impaired students. *Behavior Therapy*, 20, 619-640.

Santin, S. & Simmons, J.N. (1977). Problemas das crianças portadoras de deficiência visual congênita na construção da realidade. (I. Viegas Trad.). *Journal of Impairment & Blindness*.

Schneekloth, L.H. (1989). Play environments for visually impaired children. *Journal of Impairment & Blindness*, 83, 196-201.

Skinner, B.F. (1984). *Contingências de reforço: uma análise teórica* (Moreno, Trad.). São Paulo: Abril Cultural. (Originalmente Publicado em 1969).

Skinner, B.F. (1972). *Tecnologia do ensino*. São Paulo: Herder/EDUSP.

Skinner, B.F. (1999). *Sobre o Behaviorismo*. (M.P.Villalobos Trad.). São Paulo: Editora Cultrix. (Originalmente Publicado em 1974).

Skinner, B.F. (2003). *Ciência e comportamento humano*. (C. Todorov, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente Publicado em 1953).

Souza, C. R. de (2009). *Validação social e experimental das habilidades sociais educativas para mães de crianças deficientes visuais*. Dissertação de mestrado, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil.

Tawney, J.W. & Gast, D.L. (1984). *Single Subject Research in Special Education*. Ohio: Bell & Howell Company Columbus.

Thompson, S. C., & Sobolew-Shubin, A. (1993b). Perceptions of overprotection in ill adults. *Journal of Applied Social Psychology*, 23, 85-97.

Wahler, R. (1976). Deviant child behavior within the family: developmental speculations and behavior change strategies. In H. Leitenberg (Ed.), *Handbook of behavior modification and behavior therapy* (pp. 516-543). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Weber, L.N.D. (2007) *Eduque com carinho: para pais e filhos* (2a ed.). Curitiba: Juruá.

Willians, L.C.A. & Matos, M. A. (1984). Pais como agente de mudança comportamental dos filhos: uma revisão da área. *Psicologia*, 10(2), 5-25.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Protocolo de Registro da Atividade *Preparar o Lanche*

Dupla:

Comportamentos da CRIANÇA	Min.1						Min.2						Min.3					
	0 -	10 -	20 -	30 -	40 -	50 -	0 -	10 -	20 -	30 -	40 -	50 -	0 -	10 -	20 -	30 -	40 -	50 -
Pegar jarra e copos no armário	10	20	30	40	50	60	10	20	30	40	50	60	10	20	30	40	50	60
Encher a jarra de água																		
Preparar o suco (pegar envelope de suco, abrir, despejar na jarra e mexer com uma colher)																		
Pegar pão e margarina na geladeira																		
Pegar faca na gaveta																		
Passar a margarina no pão																		
Servir o suco nos copos																		
Levar as coisas para a mesa																		

Comportamentos da CRIANÇA	Min.1						Min.2						Min.3					
	0 -	10 -	20 -	30 -	40 -	50 -	0 -	10 -	20 -	30 -	40 -	50 -	0 -	10 -	20 -	30 -	40 -	50 -
Pegar jarra e copos no armário	10	20	30	40	50	60	10	20	30	40	50	60	10	20	30	40	50	60
Encher a jarra de água																		
Preparar o suco (pegar envelope de suco, abrir, despejar na jarra e mexer com uma colher)																		
Pegar pão e margarina na geladeira																		
Pegar faca na gaveta																		
Passar a margarina no pão																		
Servir o suco nos copos																		
Levar as coisas para a mesa																		

- 1 – Criança não faz, recusa ou apresenta comportamento incompatível com a atividade proposta;
- 2 – Criança pede ajuda à mãe;
- 3 – Criança faz sozinha;
- 4 – Mãe e criança fazem atividade juntas;
- 5 – Mãe faz indicações, solicitações, pedidos ou ordens para que a criança faça a atividade;
- 6 – Mãe faz sozinha.

APÊNDICE B – Protocolo de Registro da Atividade *Pôr a Mesa*

Dupla:

Comportamentos da CRIANÇA	Min.1						Min.2					
	0 - 10	10 - 20	20 - 30	30 - 40	40 - 50	50 - 60	0 - 10	10 - 20	20 - 30	30 - 40	40 - 50	50 - 60
Forrar a mesa com a toalha												
Pegar nos armários pratos e copos												
Pegar talheres na gaveta												
Colocar os pratos na mesa												
Colocar os copos na mesa												
Colocar os talheres na mesa												
Pegar panela no fogão												
Pegar panela na geladeira												
Colocar panela na mesa												

- 1 – Criança não faz, recusa ou apresenta comportamento incompatível com a atividade proposta;
- 2 – Criança pede ajuda à mãe;
- 3 – Criança faz sozinha;
- 4 – Mãe e criança fazem atividade juntas;
- 5 – Mãe faz indicações, solicitações, pedidos ou ordens para que a criança faça a atividade;
- 6 – Mãe faz sozinha.

APÊNDICE C – Protocolo de Registro da Atividade *Arrumar o Armário*

Dupla:

Comportamentos da CRIANÇA	Min.1						Min.2						Min.3						Min.4											
	0 - 10	10 - 20	20 - 30	30 - 40	40 - 50	50 - 60	0 - 10	10 - 20	20 - 30	30 - 40	40 - 50	50 - 60	0 - 10	10 - 20	20 - 30	30 - 40	40 - 50	50 - 60	0 - 10	10 - 20	20 - 30	30 - 40	40 - 50	50 - 60						
Pegar as <i>coisas</i> para dobrar ou guardar																														
Colocar blusas no cabide																														
Dobrar toalha																														
Guardar toalha																														
Colocar tênis no armário																														
Dobrar as meias																														
Guardar meias na gaveta																														

- 1 – Criança não faz, recusa ou apresenta comportamento incompatível com a atividade proposta;
- 2 – Criança pede ajuda à mãe;
- 3 – Criança faz sozinha;
- 4 – Mãe e criança fazem atividade juntas;
- 5 – Mãe faz indicações, solicitações, pedidos ou ordens para que a criança faça a atividade;
- 6 – Mãe faz sozinha.

APÊNDICE D – Protocolo de Registro da Atividade *Usar o Micro-ondas*

Dupla:

Comportamentos da CRIANÇA	Min.1					Min.2					Min.3					Min.4														
	0 - 10	10 - 20	20 - 30	30 - 40	40 - 50	50 - 60	0 - 10	10 - 20	20 - 30	30 - 40	40 - 50	50 - 60	0 - 10	10 - 20	20 - 30	30 - 40	40 - 50	50 - 60	0 - 10	10 - 20	20 - 30	30 - 40	40 - 50	50 - 60						
Pegar a água na geladeira																														
Pegar copo no armário																														
Colocar água no copo																														
Colocar copo no micro-ondas																														
Ligar e estabelecer o tempo do microondas																														
Retirar o copo e por na mesa																														

- 1 – Criança não faz, recusa ou apresenta comportamento incompatível com a atividade proposta;
- 2 – Criança pede ajuda à mãe;
- 3 – Criança faz sozinha;
- 4 – Mãe e criança fazem atividade juntas;
- 5 – Mãe faz indicações, solicitações, pedidos ou ordens para que a criança faça a atividade;
- 6 – Mãe faz sozinha.

APÊNDICE E – Protocolo de Registro da Atividade *Arrumar a Cama ao Acordar*

Dupla:

Comportamentos da CRIANÇA	Min.1					Min.2					Min.3					Min.4														
	0 - 10	10 - 20	20 - 30	30 - 40	40 - 50	50 - 60	0 - 10	10 - 20	20 - 30	30 - 40	40 - 50	50 - 60	0 - 10	10 - 20	20 - 30	30 - 40	40 - 50	50 - 60	0 - 10	10 - 20	20 - 30	30 - 40	40 - 50	50 - 60						
Tirar as <i>coisas</i> de cima da cama																														
Esticar e colocar o lençol de baixo																														
Esticar e colocar o lençol de cima																														
Dobrar o lençol																														
Arrumar ou guardar o travesseiro																														
Dobrar calça e blusa do pijama																														
Guardar o pijama no armário																														

- 1 – Criança não faz, recusa ou apresenta comportamento incompatível com a atividade proposta;
- 2 – Criança pede ajuda à mãe;
- 3 – Criança faz sozinha;
- 4 – Mãe e criança fazem atividade juntas;
- 5 – Mãe faz indicações, solicitações, pedidos ou ordens para que a criança faça a atividade;
- 6 – Mãe faz sozinha.

APÊNDICE F – Protocolo de Registro da Atividade *Enxugar e Guardar a Louça*

Dupla:

Comportamentos da CRIANÇA	Min.1						Min.2						Min.3					
	0 - 10	10 - 20	20 - 30	30 - 40	40 - 50	50 - 60	0 - 10	10 - 20	20 - 30	30 - 40	40 - 50	50 - 60	0 - 10	10 - 20	20 - 30	30 - 40	40 - 50	50 - 60
Pegar o pano de prato																		
Pegar a louça na pia para enxugar ou guardar																		
Secar a louça																		
Guardar talheres na gaveta																		
Guardar utensílios no armário																		
Estender ou dobrar o pano de prato																		

- 1 – Criança não faz, recusa ou apresenta comportamento incompatível com a atividade proposta;
- 2 – Criança pede ajuda à mãe;
- 3 – Criança faz sozinha;
- 4 – Mãe e criança fazem atividade juntas;
- 5 – Mãe faz indicações, solicitações, pedidos ou ordens para que a criança faça a atividade;
- 6 – Mãe faz sozinha.