



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

AMANDA VIANA DOS SANTOS

**DESIGN DE UM PROGRAMA PSICOTERAPÊUTICO PARA O
DESENVOLVIMENTO DE RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS EM CRIANÇAS**

Londrina
2023

**DESIGN DE UM PROGRAMA PSICOTERAPÊUTICO PARA O
DESENVOLVIMENTO DE RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS EM CRIANÇAS**

AMANDA VIANA DOS SANTOS

Dissertação apresentada para o Programa de Pós-Graduação em Análise do Comportamento, do Departamento de Psicologia Geral e Análise do Comportamento, da Universidade Estadual de Londrina como parte dos requisitos à obtenção do título de Mestre em Análise do Comportamento.

Orientador:

Prof. Dr. Hernando Borges Neves Filho



O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) via bolsa de mestrado.

Londrina
2023

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UEL

S237d Viana dos Santos, Amanda .

Design de um Programa Psicoterapêutico para o Desenvolvimento de Resolução de Problemas em Crianças / Amanda Viana dos Santos. - Londrina, 2023.
92 f.

Orientador: Hernando Borges Neves-Filho.

Dissertação (Mestrado em Análise do Comportamento) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências Biológicas, Programa de Pós-Graduação em Análise do Comportamento, 2023.

Inclui bibliografia.

1. Resolução de problemas - Tese. 2. Terapia Analítico-Comportamental Infantil - Tese. 3. Tecnologia Comportamental - Tese. 4. Análise não-linear das contingências - Tese. I. Borges Neves-Filho, Hernando . II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências Biológicas. Programa de Pós-Graduação em Análise do Comportamento. III. Título.

CDU 159.9

AMANDA VIANA DOS SANTOS

**DESIGN DE UM PROGRAMA PSICOTERAPÊUTICO PARA O
DESENVOLVIMENTO DE RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS EM
CRIANÇAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Análise do Comportamento, do Departamento de Psicologia Geral e Análise do Comportamento, da Universidade estadual de Londrina como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Análise do Comportamento.

Área de concentração: Análise do Comportamento.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Dr. Hernando Borges Neves Filho
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Prof. Dra. Jaide Aparecida Gomes Regra
Universidade de São Paulo - USP

Prof. Dra. Fatima Cristina de Souza Conte
CINP – Centro Integrado de Neuropsiquiatria e
Psicologia Comportamental

Londrina, 23 de junho de 2023.

Dedico este trabalho às crianças e aos seus direitos
de preservação do desenvolvimento
socioemocional.

AGRADECIMENTOS

Esta dissertação e o futuro doutorado são frutos do meu prazer de estudar e em ser cientista. Agradeço às contingências que me levaram a ter este gosto enorme em fazer pesquisas! Meus pais, em especial minha mãe (também cientista, porém, na área de arqueologia), fizeram bastante parte desse processo. Me lembro direitinho de quando eu tinha por volta de 6 anos de idade e perguntei à minha mãe se “deus” existia. Ela riu e pediu para que eu procurasse no... Google! Rs. Na época, a internet era discada. Acho que esta foi minha primeira pesquisa aspirante à cientista, com o intuito de tentar compreender o mundo, ainda que eu não tenha conseguido entender nada dos *sites* que eu entrei. Além disso, agradeço meus pais pelo apoio e incentivo incondicional aos meus estudos e ao meu trabalho. Eles nunca (nunquinha!) mediram esforços para me auxiliar emocional e financeiramente na minha jornada acadêmica e profissional. Cada conquista minha, como esta do mestrado, também é deles. Por isso, meu mais belo e singelo: obrigada.

A todos os meus professores da PUC Goiás, que tive a honra de ter aula na graduação ou de “topar” pelos corredores e ter uma conversa informal. Vocês me fizeram enxergar o mundo e as pessoas de outra forma. Agradeço principalmente aos seguintes professores: Letícia Nunes, Ângela Duarte, Lorena Simonassi, Nagi Hanna, Karine Nalini, Ilma Britto, Artur Pitanga, Lorismário Simonassi, Cristiano Coelho, Flávio Borges, Antônio Carlos Godinho, Lauro Nalini e Márcio Barreto. Que honra aprender a Análise do Comportamento com todos vocês! Além disso... quanta animação era o Laboratório de Análise do Comportamento, o famoso “LAEC”. Fazíamos muuuuuitas pesquisas, íamos à diversos congressos juntos para apresentar trabalhos, além de aproveitar muitas farras. Obrigada a todos por estes momentos. A graduação, com certeza, foi uma das melhores épocas da minha vida.

Aos meus amigos e colegas do mestrado e do doutorado da UEL, por tornarem Londrina um local aconchegante, acolhedor e divertido. Em outras palavras, meu atual lar. Obrigada pela companhia, cervejas, baladas, risadas, conversas e ajudas. Vocês são analistas do comportamento fodas! Admiro cada um de vocês. Um abraço grande em especial para Luan Mendes, Laryssa Rodrigues, Amanda Lottermann, Gabriel Vitti, Eduardo Bentelli, Bruno Teixeira, Thays Cruz, Roberto Donicht, Lucas Trintim, Andressa Ferrari, Lorena Ribeiro e Rafael Peres. Que felicidade lhes ter conhecido!

Ao meu orientador Hernando que, sempre animado, topou vir comigo nesta jornada do mestrado (e já já doutorado também). O conheci no seu pós-doc na PUC GO, fizemos algumas pesquisas junto com outros colegas (rendeu um livro!) e já me dei bem “de cara”. Hernando, fazer mestrado com você foi uma jornada leve e prazerosa. Com você, a ciência comportamental vai mais longe. Agora vai ter que me aguentar por mais 4 anos rsrs. Obrigada por sempre me apoiar nas atividades acadêmicas e profissionais!!! Tem sido fundamental para mim.

Às professoras que gentilmente aceitaram em participar das bancas de “pré-qualificação”, Lygia Durigon e Adriana Rossi; qualificação, Jaide Regra e Luiza Brandão; defesa, Jaide Regra e Fátima Conte. Me senti super chique em ter vocês ao meu lado, avaliando minha pesquisa e trazendo riquíssimas contribuições. Foram encontros gostosos, leves e de muito aprendizado. Obrigada!

Por fim, agradeço à CAPES pelo apoio financeiro.

Seus olhos [das crianças] são dotados daquela qualidade que, para os gregos, era o início do pensamento: a capacidade de se assombrar diante do banal. Tudo é espantoso: um ovo, uma minhoca, um ninho de guaxinim, uma concha de caramujo, o voo dos urubus, o zinir das cigarras, o coaxar dos sapos, ospulos dos gafanhotos, uma pipa no céu, um pião na terra. Dessas coisas [...], nasce o espanto diante da vida; desse espanto, a curiosidade; da curiosidade, a “fução” [...] chamada pesquisa; dessa “fução”, o conhecimento; e do conhecimento, a alegria!

Rubem Alves

Santos, A. V. (2023). Design de um Programa Psicoterapêutico para o Desenvolvimento de Resolução de Problemas em Crianças (Dissertação de Mestrado). 92. Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Brasil.

RESUMO

Considerando a possibilidade de realizar uma síntese de diferentes processos comportamentais para a construção do repertório de resolução de problemas; a ausência na literatura de um programa amplo ou um modelo psicoterapêutico de resolução de problemas para crianças, o objetivo do presente trabalho foi realizar o *design* de um Programa Psicoterapêutico (PP) para a construção do repertório de resolução de problemas em crianças, na perspectiva da análise não-linear das contingências, no contexto de psicoterapia individual brasileiro. Trata-se de uma pesquisa de Tecnologia Comportamental, visando o desenvolvimento de um PP que integra as etapas (a) contato inicial com a criança, (b) identificação do problema, (c) análise funcional das (possíveis) interações envolvidas na situação-problema, (d) identificação e desenvolvimento dos repertórios pré-requisitos para a tentativa de solucionar o problema, (e) exposição à situação-problema e tentativa de resolução. A este PP, foi dado o nome “Programa Psicoterapêutico para Resolução de Problemas em Crianças” (PPRP) e é constituído de: um roteiro com módulos com itens norteadores a serem trabalhados em sessão com a criança; um guia ao psicoterapeuta (“Guia do Terapeuta”) com diretrizes para facilitar a avaliação e intervenção quanto a evolução do seu próprio repertório enquanto psicoterapeuta e dos repertórios da criança e de seus cuidadores; e fichas de registro de comportamentos da criança e de seus cuidadores. Em última instância, a avaliação da construção e da aplicação do PPRP poderá culminar no avanço científico e social, uma vez que exigências experimentais podem ser desmembradas de modo que o procedimento inédito seja realmente efetivo ou evitar com que ele seja ineficaz para os objetivos do Programa e para as necessidades dos clientes. Espera-se que o *design* proposto possa contribuir com a produção científica na área da terapia analítico-comportamental infantil e de resolução de problemas, especialmente ao suscitar novos possíveis dados e procedimentos advindos da pesquisa básica e conceitual. Por fim, o trabalho pretende colaborar com uma antiga questão sobre se é possível ou não a complementaridade e a interdependência entre a prestação de serviços (como a clínica) e a pesquisa básica. Discute-se para futuras pesquisas, a versão do *design* que compõe o contato e orientação aos cuidadores da criança; sistematizar estratégias lúdicas menos verbais em comparação a um adulto e um maior espaço para o treino de respostas intermediárias à solução no Roteiro; aplicar piloto do PPRP; produzir evidências para avaliação do Programa.

Palavras-chave: resolução de problemas; terapia analítico-comportamental infantil; tecnologia comportamental; análise não-linear das contingências; abordagem construcional.

Santos, A. V. (2023). *Design of a Psychotherapeutic Program for the Development of Problem Solving in Children*. (Masters Dissertation in Psychology). 92. State University of Londrina, Londrina.

ABSTRACT

Considering the possibility of performing a synthesis of different behavioral processes for the construction of the problem-solving repertoire; the absence in the literature of a broad program or psychotherapeutic model of problem solving for children, the objective of the present work was to design a Psychotherapeutic Program (PP) for the construction of the problem-solving repertoire in children, from the perspective of non-linear contingency analysis, in the context of individual psychotherapy in Brazil. This is a Behavioral Technology research, aimed at the development of a PP that integrates the stages (a) initial contact with the child, (b) identification of the problem, (c) functional analysis of the (possible) interactions involved in the problem-situation, (d) identification and development of the prerequisite repertoires for the attempt to solve the problem, (e) exposure to the problem-situation and attempt to solve it. This PP was given the name "Psychotherapeutic Program for Problem Solving in Children" (PPRP) and consists of: a script with modules with guiding items to be worked on in session with the child; a guide for the psychotherapist ("Therapist Guide") with guidelines to facilitate the evaluation and intervention as to the evolution of his own repertoire as psychotherapist and the repertoires of the child and his caregivers; and record sheets of behaviors of the child and his caregivers. Ultimately, the evaluation of the construction and application of the PPRP may culminate in scientific and social advancement, since experimental requirements may be broken down so that the novel procedure is truly effective or avoided so that it is ineffective for the Program's objectives and the clients' needs. It is hoped that the proposed design can contribute to scientific production in the field of child behavior analytic therapy and problem solving, especially by eliciting new possible data and procedures from basic and conceptual research. Finally, the work intends to collaborate with an old question about whether or not the complementarity and interdependence between service provision (such as clinical) and basic research is possible. It is discussed for future research, the version of the design that composes the contact and orientation to the child's caregivers; systematize less verbal play strategies compared to an adult and a larger space for training intermediate responses to the solution in the Script; apply pilot of the PPRP; produce evidence for evaluation of the Program.

Keywords: problem solving; child behavior analytic therapy; behavioral technology; non-linear contingency analysis; constructional approach.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Etapas previstas no PPRP	23
Figura 2 – Passos do psicoterapeuta simultaneamente à aplicação das etapas descritas	23
Figura 3 – Componentes do PPRP	27
Figura 4 – Módulos do roteiro pré-estruturado.	29
Figura 5 – Aspectos que o profissional precisa se atentar no Módulo 1	31
Figura 6 - Resumo da descrição das Etapas 0 e 1	32
Figura 7 - Possibilidades de decisão do clínico frente a chegada de um novo problema a ser trabalhado	33
Figura 8 - Descrição resumida dos mini-jogos das Etapas 0 e 1	34
Figura 9 - Descrição das Etapas 2 e 3 do módulo	36
Figura 10 - Descrição dos mini-jogos das Etapas 2 e 3	37
Figura 11 - Descrição resumida da Etapa 4	40
Figura 12 - Descrição do jogo da Etapa 4	40
Figura 13 - Descrição da Etapa 5	42
Figura 13 - Seções do Guia do Terapeuta	46

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Itens de observação de cada etapa do PPRP e seus respectivos objetivos/hipóteses. **44**

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APA	<i>American Psychological Association</i>
ANC	Análise Não-linear das Contingências
Ab.Cons	Abordagem Construcional
TAPS	<i>Talk Aloud Problem Solving</i>
PP	Programa Psicoterapêutico
PPRP	Programa Psicoterapêutico para Resolução de Problemas em Crianças
GT	Guia do Terapeuta
TACI	Terapia Analítico-Comportamental Infantil

SUMÁRIO

1	Introdução	14
	Objetivo.....	21
2	Método	22
	Apresentação geral do PP.....	22
	Roteiro de intervenção	24
	Fichas de registro comportamental	25
	Guia para o psicoterapeuta	26
3	Resultados	27
3.1	Roteiro de intervenção	28
3.1.1	Módulo 1	30
3.1.2	Módulo 2	31
3.1.3	Módulo 3	35
3.1.4	Módulo 4	39
3.1.5	Módulo 5	41
3.1.6	Módulo de Suporte	42
3.2	Fichas de registro comportamental	43
3.3	Guia para o psicoterapeuta	43
4	DISCUSSÃO	48
	REFERÊNCIAS	56
	ANEXOS	63
	ANEXO A – Roteiro de Intervenção.....	63
	ANEXO B - Fichas de registro comportamental	71
	ANEXO C - Guia para o psicoterapeuta	76

Apresentação

O mundo está repleto de indivíduos, em que são incluídas as crianças, que estão expostos a diversos problemas cotidianos, o que torna relevante o estudo sobre o repertório de resolver problemas rotineiros (e.g., os interpessoais). Face ao exposto, se faz coerente a construção de um *design* de um protocolo psicoterapêutico para o desenvolvimento do repertório de resolução de problemas em crianças, intuito deste presente trabalho, a ser aplicado em contexto clínico individual.

O desenho do protocolo foi derivado de uma síntese comportamental de diferentes processos básicos e complexos do comportamento (não esgotados aqui), que integram o repertório de resolução de problemas em indivíduos. Considera-se como “síntese comportamental” o comportamento do cientista de integrar e relacionar diferentes processos que possibilitam um novo arranjo, permitindo novas interpretações, novos procedimentos e novas análises de dados. Em complemento, realizar a síntese comportamental se faz frutífero em termos de prática clínica, uma vez que tende a assimilar ao ambiente cotidiano, no qual diferentes tipos de contingências de reforçamento e/ou punitivas estão estarem presentes simultaneamente (Helvey & Camp, 2022).

Este trabalho parte de uma lógica de produção de tecnologia comportamental (de modo que os próximos passos sejam para a produção de evidências) na clínica. Definido pelo dicionário *online* da *American Psychological Association* (APA), tecnologia comportamental (termo pesquisado em português) se refere a um delineamento de procedimentos embasados na teoria científica da Análise do Comportamento para produzir mudanças comportamentais. Assim, o entrelaçamento de dados advindos das pesquisas básicas, aplicadas e teóricas/conceituais de eventos comportamentais tendem a levar, em última instância, na produção de uma tecnologia para resolução de determinados problemas para a prática do analista do comportamento na prestação de serviços, como a clínica.

A introdução desta dissertação explorará o uso de protocolos como tecnologia comportamental na clínica, na qual esta se inclui o desenvolvimento do repertório de resolução de problemas. Ademais, será discutido os seguintes principais processos que compõem o repertório

de resolução de problemas (Neves-Filho, 2018; Santos, 2023): recombinação de repertórios, variabilidade comportamental, autocontrole e processos relacionados à escolha. Após explorar essa literatura, a justificativa e o objetivo serão detalhados. No método, serão descritos o procedimento e a lógica utilizados para a criação do *design* do protocolo. No resultado, é apresentado a proposta do desenho do protocolo para a construção do repertório de resolução de problemas em crianças no atendimento clínico. Ao final, espera-se que a contribuição oferecida fomente futuros desdobramentos na área da pesquisa, sobretudo aplicada, com intuito de trazer refinamentos e evidências sobre o material desenvolvido, visando a se tornar efetiva e aplicável uma tecnologia comportamental.

INTRODUÇÃO

Johnston (1993) alega que uma tecnologia comportamental necessita de avaliação empírica aplicada para a identificação de resultados ou efeitos confiáveis e generalizáveis. De acordo com o autor, as estratégias para a pesquisa tecnológica são: desenvolvimento de novos procedimentos, identificar qual é a natureza do problema, o que se deseja alcançar com o procedimento, quais são os comportamentos de interesse, quais são as variáveis de controle desses comportamentos e quais são os princípios e procedimentos relevantes da possível tecnologia.

Analisar e revisar procedimentos exige identificar quais são os efeitos comportamentais do procedimento, quais são os componentes e os efeitos que cada um produz, como os componentes produzem esses efeitos e como o procedimento pode ser aperfeiçoado (Johnston, 1993). A avaliação e o refinamento do procedimento implicam em o pesquisador identificar os efeitos comportamentais sob condições de aplicação, quais são os refinamentos necessários e quais efeitos são produzidos, se as condições para aplicação mantêm o procedimento e se o procedimento cumpre com seus objetivos originalmente sugerido (Johnston, 1993). Portanto, planejar, construir, aplicar e avaliar uma tecnologia comportamental culmina no avanço científico e social, uma vez que exigências experimentais são desmembradas em diferentes etapas de modo que o procedimento inédito seja realmente efetivo ou evitar com que ele seja ineficaz para a resolução de um problema de um (grupo de) indivíduo(s), como um cliente na psicoterapia.

As pesquisas e a prestação de serviços, enquanto duas possibilidades de prática do analista do comportamento, são complementares e interdependentes. Ainda que haja divergência de objetivos entre o clínico que presta serviços e o pesquisador, uma das grandes funções dos pesquisadores é fornecer conhecimento que leve à aplicação (Sidman, 2008). As técnicas de investigação sistemática utilizadas pelo pesquisador, em última instância, buscam aprimorar a compreensão da vida externa ao laboratório (Meyer et al., 2010; Sidman, 2008). Nessa linha, a aplicabilidade dos conhecimentos da análise do comportamento torna mais provável a produção de reforçadores, como o impacto na modificação de problemas práticos (Lattal, 2007).

Ressalta-se que a transposição dos dados encontrados em pesquisas não é necessariamente suficiente para embasar intervenções e garantir resultados semelhantes (Critchfield, 2011, 2014), por exemplo, na prática clínica. A eficácia das intervenções do psicoterapeuta analítico-comportamental necessita ser desenvolvida e testada no contexto de pesquisa clínica, utilizando-se dos métodos de ensaio clínico randomizado, experimento de caso único e/ou estudo de caso em caso (Leonardi & Meyer, 2016). Todavia, é fortemente desejável que o psicoterapeuta analítico-comportamental seja, no mínimo, orientado pelos dados/princípios produzidos pelas pesquisas básicas, caso não haja pesquisas aplicadas ou translacionais robustas existentes na literatura para seus objetivos.

Nesse contexto de transposição de achados da pesquisa básica para a aplicação e prestação de serviços, protocolos comportamentais tem se multiplicado na literatura comportamental. Grande parte de protocolos comportamentais para atendimentos com crianças para diferentes demandas, incluindo para resolução de problemas, foi desenvolvida e testada em contexto cultural diferente do Brasil (e.g., Matson et al, 2009; McNeil & Hembree-Kigin, 2010; Robbins, 2014; Steele et al 2008; Weisz & Kazdin, 2017). Considerando essa diferença cultural, o clínico pode encontrar obstáculos em aplicar os procedimentos em sua prática terapêutica. O profissional pode tentar contornar a situação adaptando a estrutura dos procedimentos descritos nos manuais para o contexto cultural que ele e o cliente estão inseridos. Por sua vez, essa modificação pode ocorrer de modo que o procedimento adaptado se diferencie significativamente da intervenção original, não sendo suficiente, portanto, a simples transposição informal de intervenções clínicas entre diferentes culturas.

Assim, torna-se necessária a validação de protocolos comportamentais de atendimento com crianças no Brasil e até mesmo a construção de novos protocolos construídos no contexto brasileiro. Além disso, a maioria dos protocolos mencionados ainda não incorporaram explicitamente, de maneira integrativa e sintética os processos de recombinação de repertório, variabilidade comportamental, autocontrole e processos relacionados à escolha para a construção do repertório de resolução de problemas. Esses processos possuem amplo sustento em pesquisas básicas e

aplicadas (e.g., Baum, 1974; Epstein, 1996; Harding et al. 1999; Herrnstein, 1961, 1970; Neves-Filho, 2018; Page & Neuringer, 1985; Rachlin & Green, 1972; Rachlin et al, 1991).

O protocolo que incorporasse a síntese desses processos se aproxima da proposta construcional de Goldiamond (1974/2002), que integra a concepção de uma análise não-linear das contingências (ANC) [Layng et al., 2021]. Isto seria relevante por a abordagem construcional (Ab.Cons) ser um conjunto de princípios e relações que propõe um novo olhar para o comportamento-problema a partir de uma intervenção sistêmica (Goldiamond 1974/2002). Na intervenção sistêmica, o clínico direciona sua avaliação e análise funcional para um contexto amplo, na qual o comportamento-problema em específico pode ser resolvido por mudanças nas contingências que controlam os comportamentos alternativos ou outros repertórios que potencializam a mudança no comportamento-alvo (Goldiamond/1974/2002; Layng et al., 2021). O foco é na construção de novos repertórios ou no seu reestabelecimento: não se elimina problemas, se constrói soluções.

Goldiamond (1974/2002) propôs o Questionário Construcional, que é composto por perguntas que direcionam a coleta de informações necessárias para o clínico planejar o programa psicoterapêutico. Este instrumento é embasado na Ab.Cons, na qual o profissional, logo de início, busca identificar junto com o cliente o(s) objetivo(s) final(is) ou qual(is) repertório(s) é(são) necessário(s) de serem atingidos (Goldiamond/1974/2002). Essa proposta busca resultados específicos, mensuráveis e observáveis, para que seja possível a avaliação do desempenho esperado (Layng et al, 2021). O ponto de partida é a identificação do repertório de entrada (atuais) do cliente, na qual pode ser construído ou aprimorado (novos) repertórios a partir dele (Goldiamond/1974/2002). Ainda de acordo com o último autor, a proposta compõe etapas com o intuito de moldar a entrada de um repertório novo ou existente até alcançar o repertório que se deseja para a emissão dele no contexto propício. Há o monitoramento de desempenho, que corresponde ao repertório que está sendo estabelecido em função da mudança nas contingências (Layng et al., 2021). Este monitoramento permite a avaliação pelo clínico se a intervenção está indo para o caminho desejado e, caso contrário, possibilita alteração do programa previamente planejado.

O termo “não-linear das contingências” é aplicado para aqueles casos em que, para compreender o comportamento-alvo, é necessário também compreender os comportamentos alternativos e/ou outras matrizes contingenciais de outros repertórios que impactam o comportamento-alvo. Nesta concepção, se analisa o padrão de comportamentos-alvo que tem seus custos e benefícios, além dos padrões de comportamento alternativos, que também têm seus custos e benefícios. Juntos, impactam a frequência da ocorrência do padrão de comportamentos-alvo. O objetivo da ANC é estabelecer padrões comportamentais que provenham consequências importantes e relevantes para a vida do cliente. Nesta concepção, a ideia é encontrar maneiras de produzir o mesmo ou adicionais benefícios ao comportamento do cliente, mas a um custo menor. A ANC envolve as seguintes análises: (a) contingências das quais os padrões comportamentais-alvo fazem parte (relação direta ou linear); (b) conjuntos alternativos (ou matrizes) de contingências; (c) contingências que potencializam as matrizes que o repertório-alvo faz parte.

Diante do exposto até então, se faz pertinente compreender o que seria um problema com um potencial a ser solucionado. A Análise do Comportamento descreve um problema¹ como aquela situação cuja probabilidade de reforçamento é reduzida em termos da indisponibilidade da resposta-solucionadora ou das condições discriminativas adequadas (Skinner, 1974/2006). Em palavras gerais, um indivíduo se encontra no processo de resolução de problemas quando está exposto a situações que, por algum tipo de limitação, não possui uma resposta para obter uma determinada consequência (Skinner, 1953/2000, 1974/2006). Ainda de acordo com o autor, essa limitação pode ser no repertório do indivíduo, isto é, não possuir uma resposta ou um padrão de respostas necessárias que se caracterizam como solução, ou pela ausência de recursos no ambiente. Holt (2008) complementa que uma situação problema é aquela que nenhuma contingência de três termos se estabeleceu como um estímulo discriminativo para uma ação que produz um reforço. Para Barbosa (2003) e Skinner (1953/2000, 1974/2006), resolução de problemas pode ser definido como um comportamento (ou sequência de respostas encadeadas) complexo que manipula variáveis ambientais, aumentando a probabilidade da emissão de uma resposta que produza

¹ Por ser uma questão antiga e primordial para a Psicologia Experimental, especialmente desde Thorndike, há muitas outras definições do termo “problema”. Para mais detalhes, conferir Holt (2008).

reforçamento. O efeito de fortalecimento ocorre sobre a resposta-solucionadora e a variação comportamental que levou a esta resposta (Barbosa, 2003). Em suma, resolução de problemas é um fenômeno dependente da história de aprendizagem do indivíduo exposto ao problema (ou outros com propriedades semelhantes). Devido a isso, é possível, em tese, criar situações de aprendizagens, como protocolos, que instalem repertórios pré-requisitos, genéricos e específicos, para a resolução de problemas.

Os repertórios de criatividade e de variabilidade comportamental de um organismo estão interligados com o repertório de resolução de problemas (Leite & Micheletto, 2019). Em certa medida, a presença de um problema pode induzir a variação de comportamentos ou a recombinação de repertórios já aprendidos, como a manipulação de variáveis que aumenta a probabilidade de emissão de uma resposta (totalmente nova/criativa ou já existente no repertório do organismo) que produza reforçamento na situação (Leite & Micheletto, 2019; Skinner, 1974/2006). A indução da variabilidade e a variabilidade comportamental reforçada podem favorecer a *criação* de alternativas para a emissão da resolução de um problema, tornando possível a adaptação do organismo em um ambiente mutável (Leite & Micheletto, 2019). Assim, quanto mais um indivíduo é exposto a novas e diferentes contingências, novas formas de se comportar podem ser aprendidas, ampliando a probabilidade de recombinação de repertórios, criando alternativas resolutivas para a mesma ou diferentes situação(ões)-problema(s).

Uma outra compreensão do repertório de resolução de problemas pode ser feita a partir da noção do comportamento de escolha e do autocontrole. Em uma situação-problema, é possível explorar as variáveis que controlam as escolhas do indivíduo entre as alternativas disponíveis, de modo a entrar em contato com reforçadores, sejam eles positivos ou negativos e, então, resolver o problema (Santos, 2023). O aumento da frequência de uma resposta esperada (no caso, a solucionadora) de um indivíduo implica naturalmente na redução de respostas incompatíveis (que não resolvem o problema), por isso, é possível prever a redução da frequência das respostas que não levam à solução quando os reforços para as respostas alternativas, intermediárias até a solucionadora, são expandidos. Por exemplo, se uma pessoa queixa que a situação problema que se encontra é por estar alocando a maior parte de seu tempo para as redes sociais, diminuir a

alocação do tempo nesta atividade implicará em programar contingências de reforçamento para outras atividades disponíveis no ambiente, aumentando a probabilidade da alteração da frequência nessas atividades (resolução do problema).

O processo de resolver problemas pode ocorrer a nível aberto (ex., testar diferentes posições de uma peça para que seja encaixada em uma caixa) ou encoberto (ex., simular contingências ou imaginar a peça em diferentes posições para ser encaixada na caixa), em indivíduos humanos com desenvolvimento típico e com o repertório verbal suficiente para tal. Dentre estas possibilidades, há vantagens do responder ocorrer a nível privado, no que se refere ao custo da resposta ser menor que a ação pública, além de evitar o contato direto com possíveis eventos com função punitiva, que poderiam ocorrer se a resposta fosse pública (Barbosa, 2003). O autor ainda complementa que uma pessoa que emite respostas privadas (i.e., pensar), por exemplo, autorregras, antes de emitir uma resposta pública, tem maiores chances de resolver algum problema. Isso porque possivelmente há um maior levantamento de variações das respostas potencialmente solucionadoras ocorrerem e, então, a escolha da “melhor” resposta (ou a que tenderá a produzir reforçamento para aquela situação ou a longo prazo). Contudo, dependendo da história de aquisição, as autoregras (como possíveis respostas privadas na situação de resolução de um problema) podem ser caracterizadas como discrepantes, isto é, não correspondentes com as contingências controladoras em vigor, prejudicando a probabilidade da resolução do problema.

Com o apoio de recursos psicoterapêuticos, em especial os lúdicos, o clínico (re)programa contingências com o intuito de ajudá-la a encontrar e criar condições favoráveis que favoreça o contato com diferentes reforçadores, a curto e/ou a longo prazo, resolvendo situações-problemas que naturalmente são atuantes e/ou aparecerão em sua vida. Diferentes estratégias lúdicas para o trabalho de resolução de problemas têm sido desenvolvidas para aplicação em contextos acadêmicos, lógicos e interpessoais. A seguir, são ilustrados brevemente alguns dos modelos existentes na literatura da análise do comportamento.

Hune e Nelson (2002) trabalharam com grupo de crianças de 3 a 4 anos de idade que apresentavam padrão comportamental de agressão uma estratégia de resolução de problemas que visou ensinar a solução de alternativas para soluções sociais conflituosas, especialmente no

ambiente escolar. A estratégia baseou-se em utilizar em uma história contada para intervir visual e verbalmente a partir das etapas: decidir qual é o problema, pensar em diferentes maneiras para resolvê-lo, agir e observar como o outro se sentiu. Os pesquisadores observaram uma redução do padrão de agressão e aumento de comportamentos prossociais nas crianças que receberam a intervenção. Como um dado complementar, Kisamore e LeBlanc (2011) avaliaram em crianças da primeira infância que há maior eficácia na resolução de problemas quando há solicitação do uso da imaginação visual diante da situação problema apresentada do que sem a solicitação.

Robbins (2014) produziu a metodologia *Talk Aloud Problem Solving* (TAPS), com o objetivo de ensinar grupo de crianças (segunda infância) agrupadas em duplas a resolverem problemas no contexto escolar (Robbins, 2011). Nesse modelo, professores realizam a mediação com os alunos para que falem em voz alta durante o processo de resolução de problemas de alguma atividade lúdica ou lógica (Robbins, 2011). A grande contribuição do TAPS é criar condições para a modelagem do repertório verbal da criança, em que o comportamento de falar em voz alta pode ser mais um estímulo de controle que aumenta a probabilidade de solução de um problema.

Kazdin (2018) desenvolveu o treino de manejo parental e treino de habilidades de resolução de problemas para crianças e adolescentes que apresentam comportamentos-problema, em contexto clínico norte-americano. A intervenção consistiu em utilizar as seguintes etapas para a resolução do problema: “o que eu deveria fazer?”; “preciso descobrir o que fazer e o que poderia acontecer”; “preciso fazer uma escolha”; e “eu preciso descobrir como eu fiz”, junto com feedbacks do psicoterapeuta e com o apoio de recursos lúdicos.

Santos (2023) planejou um recurso psicoterapêutico, como um passo inicial para a construção do repertório de resolução de problemas em crianças, em contexto de psicoterapia individual no contexto brasileiro. Baseado na teoria da igualação e do autocontrole, o recurso consiste de uma história infantil interativa, na qual a criança, com o auxílio do psicoterapeuta, lê e responde às questões, as quais criam condições para que seja refletida e trabalhada a aprendizagem de respostas precorrentes até à resposta-solução do problema elencado pelo cliente. A história é dividida pelos seguintes tópicos, na ordem: “entendendo o problema”, “analisando as melhores

escolhas”, “preparando para colocar em prática a(s) melhor(es) escolha(s)” e “colocando a(s) melhor(es) escolha(s) em ação”.

Como visto nos exemplos citados, foram desenvolvidos diferentes caminhos para a construção do repertório de resolução de problemas em crianças. Exceto em Santos (2023), os recursos mencionados foram construídos a partir de uma concepção linear das contingências (Skinner, 1953/2000) e, em sua maioria (Hune & Nelson, 2002; Kisamore & Leblanc, 2011; Robbins, 2011, 2014), desenvolvidas para um grupo de crianças, especialmente para o contexto escolar. Além disso, o programa que sugere aplicação no contexto clínico individual, foi construída para a população norte-americana (Kazdin, 2018), diferindo da população brasileira principalmente em termos de cultura.

Considerando a possibilidade de realizar uma síntese de diferentes processos comportamentais para a construção do repertório de resolução de problemas; a ausência na literatura de um programa amplo ou um modelo psicoterapêutico para o desenvolvimento do repertório de resolução de problemas para crianças, o objetivo do presente trabalho foi realizar o *design* de um Programa Psicoterapêutico (PP) para a construção do repertório de resolução de problemas em crianças, na perspectiva da análise não-linear das contingências, no contexto de psicoterapia individual brasileiro. Reconhecido como uma etapa contínua e imprescindível no processo psicoterapêutico infantil, o contato com os cuidadores da criança (e.g., mãe, pai, avó, babá, professor etc.) para avaliação e intervenção comportamental não foi o foco desta primeira versão do *design*.

Espera-se que o *design* proposto possa contribuir com a produção científica na área da Terapia Analítico-Comportamental Infantil (TACI) e, mais especificamente, de resolução de problemas, especialmente ao suscitar novos possíveis dados e procedimentos advindos da pesquisa básica e conceitual.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de cunho da Tecnologia Comportamental, embasada na ANC, voltado para as sessões de atendimento clínico com crianças. A seguir, serão apresentadas e descritas as seções “Apresentação geral do PP”, “Roteiro”, “Fichas de registro comportamental” e “Guia para o psicoterapeuta”.

Apresentação geral do PP

O PP é voltado para uso de psicólogos com base teórica analítico-comportamental, sobretudo, infantil. O Programa aqui desenvolvido se configura como a primeira versão do *design* de uma potencial ferramenta para o trabalho clínico no alcance dos (ou de determinados) objetivos terapêuticos de crianças com desenvolvimento típico, tanto como prevenção e/ou remediação de problemas cotidianos. O protocolo envolve estratégias de planejamento de aprendizagens, intervenção e registro de comportamentos.

A estimativa média da duração da proposta é de, aproximadamente, 6 meses, a depender do comparecimento e engajamento da criança no Programa ao longo das sessões. Cada sessão possui duração de 50 a 60 minutos. Estes critérios podem ser alterados de acordo com futuros testes e dados empíricos do protocolo.

Como indicado na Figura 1, as etapas que o PP prevê são: (a) contato inicial com a criança, (b) identificação do problema, (c) análise funcional das (possíveis) interações envolvidas na situação-problema, (d) identificação e desenvolvimento dos repertórios pré-requisitos para a tentativa de solucionar o problema, (e) exposição à situação-problema e tentativa de resolução, embasados nos itens descritos no roteiro pré-estruturado. O protocolo possui duas linhas de aprendizagem, uma para a criança e outra para o psicoterapeuta, na qual ocorrem ao mesmo tempo, como descrito a seguir.

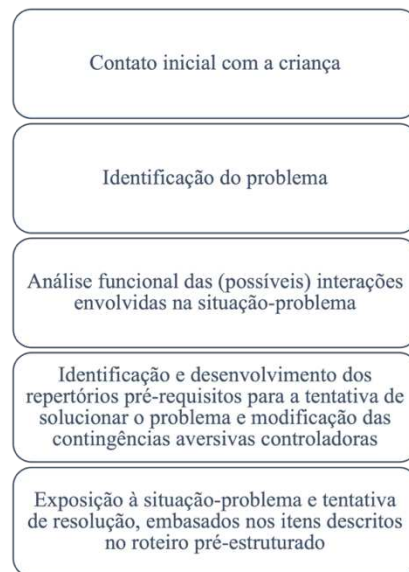


Figura 1. Etapas previstas no PP.

Com o intuito de ocorrer simultaneamente aos passos descritos, ilustrado na Figura 2, os passos do psicoterapeuta são: (a) avaliação e planejamento do caso, (b) avaliação e aprimoramento do psicoterapeuta em relação ao seu próprio repertório em relação ao caso, (c) treino de repertórios pré-requisitos para aplicação do PP e (d) registro dos comportamentos nas fichas de registro.

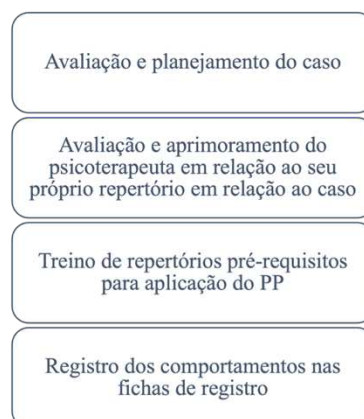


Figura 2. Passos do psicoterapeuta simultaneamente à aplicação das etapas descritas.

Até a etapa planejada para esta dissertação, sugere-se que a aplicação do PP seja para crianças a partir de, em média, oito anos de idade até 13 anos. A justificativa desta escolha tange na necessidade de um maior refinamento do repertório verbal da criança (c.f. Bijou, 1995; Gehm,

2013) para aplicação aproximadamente diretiva do protocolo. A escolha do limite superior da idade se justifica por o protocolo apresentar um caráter lúdico comparado com a estrutura de um atendimento com indivíduos mais velhos que esta idade, isto é, com adolescentes.

Os repertórios envolvidos no planejamento de ensino da criança em sessão são:

- Criança iniciar o vínculo com o psicoterapeuta
- Criança identificar e relatar o problema
- Criança analisar funcionalmente as interações envolvidas na situação-problema
- Criança desenvolver os repertórios pré-requisitos para a tentativa de solucionar o problema
- Criança se expor à situação-problema e tentar resolvê-la

Os componentes do programa disponíveis ao profissional, descritos a seguir, são: roteiro pré-estruturado, na qual os itens foram adaptados de Santos (2023); fichas de registro comportamental; e guia para o psicoterapeuta.

Roteiro de Intervenção

O roteiro é composto por seis módulos que incluem etapas psicoterapêuticas, acoplando quarenta itens. Este componente do Programa torna possível o levantamento e avaliação de informações sobre a história de reforçamento e de punição passada e atual da criança relacionados à situação-problema e das classes de respostas desenvolvidas em seu repertório que possuem relação com a resolução do problema, sendo possível estabelecer uma linha de base. Além disso, possibilita ao clínico o direcionamento para o treino de

respostas intermediárias necessárias para tornar possível a emissão da resposta-solução.

Os itens são organizados como perguntas e/ou demandas, contudo, não possuem o intuito de levar o psicoterapeuta a reproduzi-las rigorosamente. Na verdade, funcionam como um modelo e um norte para a tomada de decisão do direcionamento clínico, sendo necessário a sensibilidade às contingências por parte dos comportamentos do psicoterapeuta para tal. Em complemento, o profissional é livre para realizar a engenharia adicional das questões, conduzindo para a coleta do dado que é relevante nas respostas dos itens sugeridos.

O material foi inspirado nos modelos de resolução de problemas de Hune e Nelson (2002), Robbins (2011, 2014), Kazdin (2018), Kisamore, Carr e Leblanc (2011) e embasado na teoria de escolha (Herrnstein, 1961, 1970), no modelo construcional de Goldiamond (1974/2002) e no paradigma de autocontrole proposto por Rachlin (1970, 1989, 2000). Não se trata de uma replicação direta ou sistemática de alguma das estratégias de resolução de problemas citadas. O Programa utilizou e adaptou o instrumento (não testado) de Santos (2023), além de ser composto por uma síntese de pressupostos e procedimentos oriundos da TACI (Rossi, Linares, & Brandão, 2020).

Fichas de registro comportamental

As fichas dizem respeito a modelos para registro dos comportamentos-alvo (“problemas”) e alternativos (“prossociais”) da criança emitidos em sessão, sendo uma ficha de registro para cada módulo do roteiro. Os itens das fichas foram construídos com o intuito de serem avaliados durante o contato com a criança. A partir deles, norteia-se a observação pelo terapeuta, possibilitando o registro de diversas classes de respostas que são importantes ou pré-requisitos para o repertório de resolução de problemas. Os modelos permitem, ainda, a realização da linha de base para os comportamentos-alvo, a ser acompanhada ao longo do processo terapêutico, a fim de avaliar o impacto da intervenção e os possíveis progressos no comportamento da criança. A construção das fichas foi inspirada em Sundberg (2008) e

Guia para o psicoterapeuta

O guia corresponde a um material com orientações ao psicoterapeuta. Uma das orientações se refere ao próprio profissional realizar avaliação e intervenção da evolução do seu próprio repertório para o caso psicoterapêutico em questão. A outra diz respeito ao direcionamento do profissional de quais são os objetivos e processos comportamentais envolvidos em cada módulo que será trabalhado, além do que será avaliado e intervindo no repertório e evolução comportamental da criança. Assim, o material viabiliza a construção simultânea dos repertórios tanto do psicoterapeuta quanto da criança, proporcionando a recombinação entrelaçada desses repertórios para a demanda em pauta.

RESULTADOS

Desenvolveu-se a primeira versão do *design* de um PP para o desenvolvimento do repertório de resolução de problemas em crianças em contexto psicoterapêutico individual, denominado como *Programa Psicoterapêutico para Resolução de Problemas em Crianças (PPRP)*.

O Programa é composto por três componentes (Figura 3): roteiro pré-estruturado (Anexo A), fichas de registro comportamental (Anexo B) e um guia para o psicoterapeuta (Anexo C), descritos nos tópicos abaixo. Estes componentes são interdependentes entre si para o alcance do objetivo proposto do Programa, de modo que a ordem de cada item do roteiro, dos direcionamentos do guia e das fichas de registro se conectam para o avanço do seguimento do PPRP. Em outras palavras, se sugere seguir a ordem estabelecida.



Figura 3. Componentes do PPRP.

O Programa consiste na (1) aprendizagem da leitura e reflexão das contingências históricas e atuais relacionados à situação-problema, além das possíveis classes de respostas envolvidas na resolução do problema. Essa aprendizagem tem o intuito de levar a criança a desenvolver autonomia e independência em lidar com (futuros) problemas de modo geral, uma vez que se busca ensiná-la a identificar quais variáveis podem ser relevantes para compreensão de seus comportamentos e de situações que precisam ser modificadas. Além disso, o PPRP proporciona a (2) identificação e treinamento direto das respostas pré-requisitos (ou intermediárias) para que seja possível a emissão da resposta-solução, após a identificação desta em (1). Por fim, a proposta busca criar condições para que ocorra a (3) generalização comportamental da resposta-solução aprendida no consultório.

Como sugerido no guia do psicoterapeuta (apresentado e discutido adiante), a aprendizagem da leitura e reflexão das contingências evocados em cada módulo do roteiro pode ocorrer com o apoio de recursos psicoterapêuticos (principalmente os lúdicos), assim como o treino direto das respostas intermediárias ausentes no repertório da criança, em conjunto com técnicas comportamentais, criando condições para a generalização da resposta aprendida. Três ilustrações dessas ocorrências mencionadas são: o psicoterapeuta pode escolher o recurso da fantasia (e.g., por meio de fantoches, filmes, desenhos, livros infantis, bonecos etc.), manuseando-a com flexibilidade, isto é, se necessário, realizando adaptação deste. Isto com o intuito de acessar os conteúdos relevantes indicados em alguns dos itens do roteiro; após identificação de qual seria a melhor escolha para resolver o problema em questão, ocorrer a modelagem das respostas intermediárias ainda não presentes em seu repertório e fortalecimento das respostas presentes, com o apoio da atividade lúdica “teatrinho”, se assemelhando ao recurso “ensaio comportamental”. Nesta atividade, com o intuito de promover a generalização de respostas, o psicoterapeuta pode adicionar um *prompt*, como um barbante amarrado em seu punho, este podendo adquirir função discriminativa para a criança se lembrar de como e/ou quando emitir a resposta na situação-problema de seu cotidiano.

Roteiro de Intervenção

O roteiro, específico para o contato com a criança em sessão, é composto por seis módulos para a aprendizagem de repertórios pré-requisitos que podem integrar o repertório de resolução de problemas da criança (Figura 4): “criança iniciar a se vincular ao psicoterapeuta” (Módulo 1), “identificar e relatar o problema” (Módulo 2), “analisar funcionalmente as interações envolvidas na situação-problema” (Módulo 3), “desenvolver os repertórios pré-requisitos para a tentativa de solucionar o problema” (Módulo 4), “expor à situação-problema e tentar resolvê-la” (Módulo 5) e “ampliar novos repertórios pré-requisitos para o de resolução de problemas” (Módulo de Suporte). Importante salientar que se pretende trabalhar com o repertório generalizado de resolver problemas.

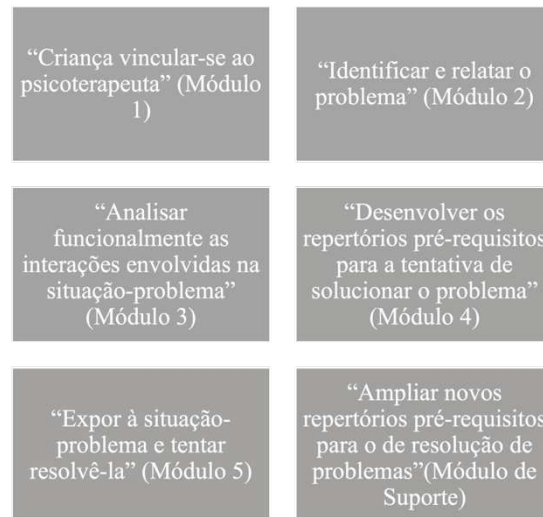


Figura 4. Módulos do roteiro pré-estruturado.

O material é constituído por etapas com itens que selecionam um conjunto de perguntas e/ou demandas que direcionam a condução do psicoterapeuta com a criança, em termos de coleta e avaliação de dados, planejamento e intervenção psicoterapêutica. No Anexo A consta a descrição completa de todos os módulos com as etapas e os itens. Os módulos e as etapas são organizados em uma ordem hierárquica e são interdependentes, sendo sugerido que sejam seguidos na ordem apresentada, exceto pelo Módulo de Suporte, que pode ser aplicado em diferentes momentos do PPRP ou de forma paralela, que será discutido mais adiante.

Considerando que as estratégias para o desenvolvimento do repertório-alvo são, em sua maioria, verbais, e que nem sempre a criança está “motivada” (i.e., o comportamento não está sob controle das variáveis motivacionais necessárias para o contexto) a relatar verbalmente e diretamente assuntos relacionados à situação-problema, é sugerido: o modo como as informações do roteiro vai ser coletado seja apoiado, quando necessário, por meio de recursos psicoterapêuticos, sobretudo os lúdicos (e.g., fantoches, desenhos, massinhas de modelar, pinturas, jogos de tabuleiro, histórias infantis etc.). Ao final da maioria dos módulos, há uma sugestão de “mini-jogos” ao psicoterapeuta a ser realizado com a criança, podendo ser aplicado antes ou depois das atividades dos itens. Esses jogos podem auxiliar no trabalho das classes de respostas trabalhadas no módulo, em termos de coleta de informações, treino e/ou generalização do repertório aprendido.

Não pretendendo se esgotar, o PPRP foi embasado na noção que os repertórios gerais e pré-requisitos para resolução de problemas em criança são (a) identificar e relatar o problema; (b)

analisar funcionalmente as interações envolvidas na situação-problema; (c) adquirir repertórios deficitários pré-requisitos para a tentativa de solucionar o problema e/ou modificar as contingências aversivas controladoras; e (d) se expor à situação-problema e tentar resolvê-la. Como discutido posteriormente no guia para o psicoterapeuta, ao aplicar o roteiro com a “roupagem” lúdica, o profissional precisa se atentar se há compreensão da criança daquilo que se pretende investigar, por exemplo, em identificar as escolhas concorrentes que envolvem uma consequência produzida a curto prazo e/ou uma consequência produzida a longo prazo, ou a diferença de suas magnitudes. Avaliando a ausência de resposta da criança ou resposta parcial (mensurado pelas fichas de registro, demonstradas a seguir), sugere-se que o profissional construa esta classe de respostas intermediária sugeridas.

Módulo 1: iniciar o vínculo psicoterapêutico com o terapeuta

O primeiro módulo diz respeito ao vínculo psicoterapêutico entre a criança e o psicoterapeuta, com o intuito de estabelecer o vínculo psicoterapêutico (c.f., Santos, 2020) e procurar estabelecer uma relação de confiança e conforto entre ambos, principalmente no que se refere a expressão de sentimentos e exposição sobre seus comportamentos e as contingências controladoras cotidianas, que podem ser relevantes no processo clínico. O repertório de vincular-se ao psicoterapeuta pode levar a um maior engajamento da criança nas atividades propostas pelo psicoterapeuta, possibilitando maior ou novos contextos de modelagem de novos comportamentos (Linares et al, 2023). Este módulo permite a realização da linha de base do repertório comportamental da criança, além de avaliação dos repertórios importantes para o prosseguimento do programa que poderiam vir a ser trabalhados no Módulo de Suporte. Ademais, este módulo permite ao profissional avaliar o repertório geral da criança pré-requisito para a emissão de classes de respostas relacionadas com a resolução e problemas, como a cooperação e o nível de habilidades sociais. Em complemento, há também oportunidade para verificar a acurácia do repertório verbal necessário para a aplicação programa, como a compreensão de metáforas ou o brincar imaginativo.

A previsão de duração do módulo é de entre uma a duas sessões. Estas informações estão sintetizadas na Figura 5.

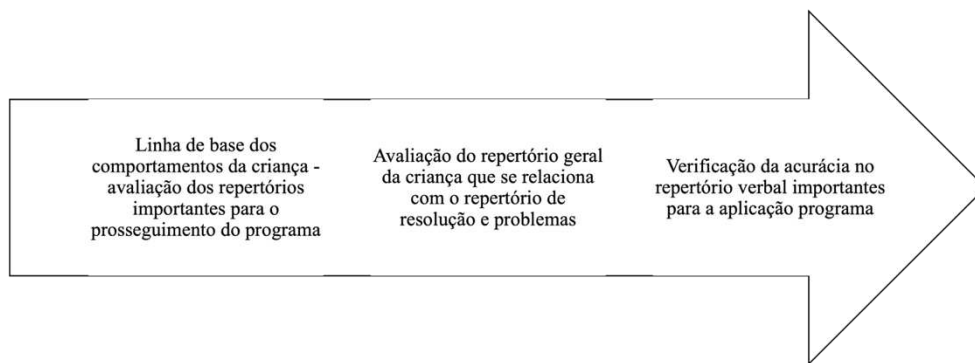


Figura 5. Aspectos que o profissional precisa se atentar no Módulo 1.

A seguir, são descritos os dois itens norteadores do módulo (representados pelas siglas O e M, que se referem ao objetivo e módulo, respectivamente) e seus respectivos objetivos ou processos comportamentais envolvidos. A ordem apresentada dos itens é apenas uma ilustração, sendo necessário a sensibilidade às contingências por parte do psicoterapeuta para a escolha do direcionamento.

Módulo 1. Objetivo 1 (M1.O1)- Emparelhamento do processo psicoterapêutico e a figura do psicoterapeuta com reforçadores: criança escolhe livremente as atividades que desejar durante o maior período da sessão.

M1.O2 - Conhecimento sobre as atividades que irão desenvolver no processo, além de esclarecer seus direitos (e.g., sigilo) e as regras básicas da sessão (e.g., duração): criança entra em contato com o que é a psicoterapia e o PPRP e com o contrato psicoterapêutico.

Módulo 2: criança identificar e relatar o problema

O segundo módulo, dividido pelas Etapas 0 e 1, se refere a identificação e relato do problema que será trabalhado no Programa. A Etapa 0, “nos conhecendo melhor”, permite ao psicoterapeuta identificar a alocação do tempo da criança em atividades reforçadoras, sendo possível realizar o levantamento de reforçadores e dos punidores cotidianos de forma geral, como

complemento do que foi coletado no contato com os seus responsáveis legais (não sendo o foco do presente trabalho). As informações que podem ser coletadas nesta etapa permitem ao psicoterapeuta escolher a “roupagem” de como realizará as perguntas dos próximos itens (por exemplo, se a criança relata alocar seu tempo preferencialmente assistindo ou interagindo de alguma outra forma com o filme *Toy Story*, o profissional pode utilizar recursos psicoterapêuticos dos personagens ou o enredo do filme para acessar as respostas sugeridas pelos itens), além de complementar as informações a serem coletadas pela próxima etapa. A Etapa 1, “escolha do problema”, possibilita ao psicoterapeuta realizar a linha de base ao avaliar, diretamente pelo verbal ou por estratégias lúdicas, o que a criança entende por uma situação como problema em sua vida, se há solução ou não para esse problema (ou em que situações esse problema teria solução) e as consequências de enfrentar, fugir ou se esquivar do problema. As etapas estão ilustradas na Figura 6.

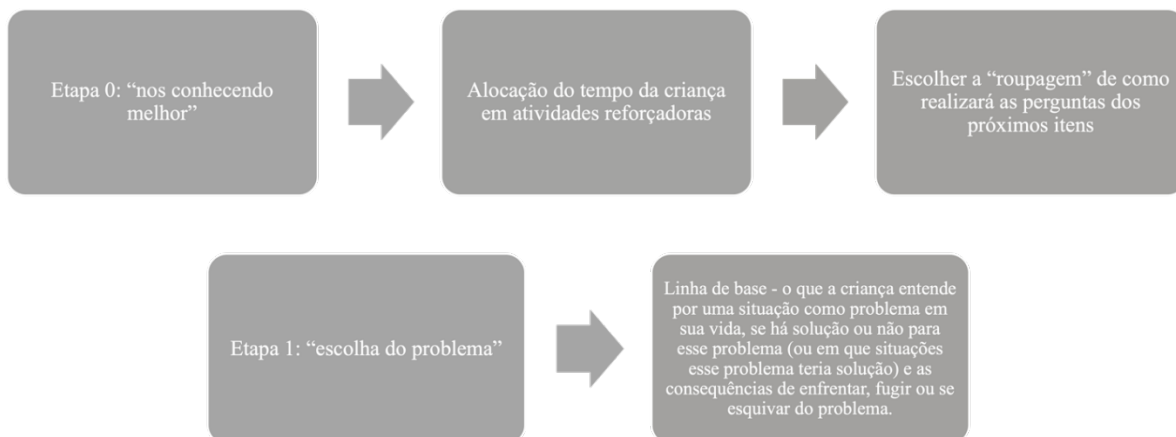


Figura 6. Resumo da descrição das Etapas 0 e 1.

O repertório de identificar e relatar o problema a ser trabalhado amplia a possibilidade de identificar novos problemas em outras situações, desenvolver os repertórios verbais de tatear a situação-problema e de simulação de contingências e recombina repertórios para a resolução destes problemas. A previsão de duração do módulo é entre uma e duas sessões. Ao longo do processo de aplicação do PPRP, caso a criança relate novas situações-problemas, o clínico deverá avaliar a urgência e/ou complexidade para a resolução do novo problema para escolher como conduzir o processo. Algumas possibilidades podem ser (apresentados na Figura 7): avaliar a

urgência do novo problema e se é possível ser trabalhado posteriormente à apuração do primeiro problema; trabalhar simultaneamente os dois problemas, com duas aplicações do Programa; se a nova situação é possível de ser trabalhada somente com os cuidadores da criança; se de alguma forma a nova questão incorpora o problema atual, podendo ser trabalhada extraordinariamente em alguma etapa ou módulo do programa; ou se é o caso de interromper o programa em curso para iniciar um novo.

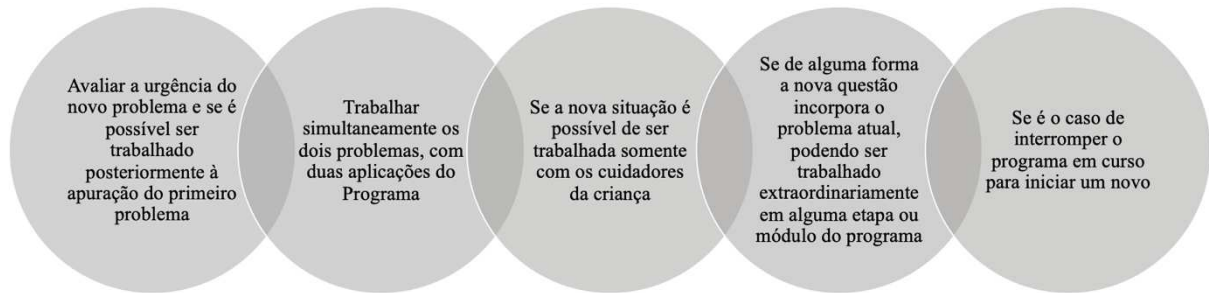


Figura 7. Possibilidades de decisão do clínico frente a chegada de um novo problema a ser trabalhado.

O “mini-jogo” sugerido da Etapa 0 corresponde a atividades reforçadoras (como brinquedos, jogos ou fotos e imagens dessas atividades) de cotidiano da criança, com o intuito de fortalecer o vínculo psicoterapêutico previamente trabalhado e coletar informações acerca da interação da criança com essas atividades. A proposta do jogo da Etapa 1 é a de brincar de detetive nos ambientes alternativos ao consultório e observar melhor os contextos respondidos dos itens acoplados nas etapas dos módulos do roteiro. O intuito é trabalhar na criança a sensibilidade às contingências para que as respostas dos mesmos itens sejam reformuladas caso necessário no próximo encontro, além das respostas dos futuros itens sejam mais fidedignas (i.e., correspondentes com as contingências atuantes). A Figura 8 resume os dois jogos. A seguir, são ilustrados um item norteador de cada etapa do módulo (representados com as siglas M, E e I, referente ao módulo, etapa e item, respectivamente) e seus respectivos objetivos ou processos comportamentais.

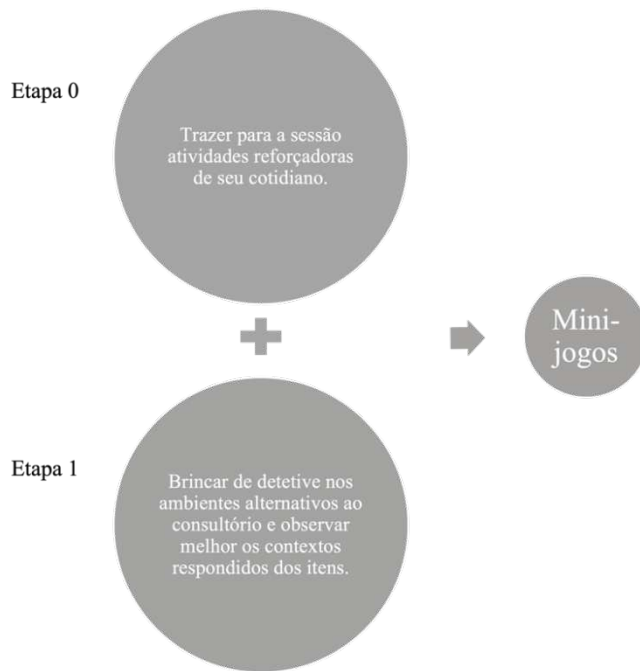


Figura 8. Descrição resumida dos mini-jogos das Etapas 0 e 1.

Módulo 2, Etapa 0, Item 1 - Identifica atividades gerais reforçadoras ou punidoras da criança, sejam reforçadoras ou punidoras: “Uma pizza pode ser dividida em várias fatias. Se cada fatia representasse uma atividade que você faz no dia a dia, quais seriam os nomes desses pedaços?”

M2.E0. I2 - Identifica atividades reforçadoras

M2.E0.I3 – Identifica propriedades reforçadoras das atividades mencionadas

M2.E0.I4 – Identifica atividade reforçadora que não é realizada com muita frequência

M2.E0.I5 – Identifica propriedades reforçadoras dessa atividade pouco frequente

Módulo 2, Etapa 1, Item 6 - Identifica o que a criança considera como um problema e se ela identifica se há solução para tal: “Se você tivesse um poder que conseguisse modificar qualquer coisa em sua vida em um estalar de dedos, o que você modificaria?”

M2.E1.I7 - Identifica em quais contextos a resolução do problema seria eficaz

M2.E1.I8 - Identifica em quais contextos a resolução do problema não seria eficaz

M2.E1.I9 - Identifica problemas que a criança considera que não têm solução

M2.E1.I10 - Identifica os contextos que há solução para o problema

M2.E1.I11 – Caso a criança a criança apresente dificuldade de identificar uma situação como problema, avaliar se concorda ou não com os objetivos terapêuticos proposto pelos seus cuidadores.

Módulo 3: criança analisar funcionalmente as interações envolvidas na situação-problema

O módulo três diz respeito à análise funcional das interações envolvidas na situação-problema elencada pela criança no módulo anterior e estudo das possibilidades de soluções para tal. Esse é o principal momento para que ocorra o acolhimento psicoterapêutico, em que a criança se sente acolhida em relação ao que faz ou as tentativas de lidar com a situação-problema. Se a criança está levando uma determinada situação como problema, provavelmente ela não possui ainda uma resposta eficaz disponível para lidar com a situação, ou a resposta disponível pode estar trazendo consequências aversivas (mas ainda sendo a melhor resposta que a criança consegue emitir de acordo com o repertório que ela tem). Esse é um espaço para a compreensão das variáveis que controlam o comportamento da criança, passando pelos subprodutos emocionais das contingências envolvidas.

O módulo é dividido em duas etapas, 2 e 3 (exibidos na Figura 9). A Etapa 2, “compreendendo o problema”, enfoca a análise das consequências do comportamento de resolver, fugir ou se esquivar do problema. Além disso, permite a identificação de qual repertório atual da criança em resolver problemas e quais comportamentos poderiam vir a ser treinados para ampliar a probabilidade de resolução; e quais autorregras podem estar governando o comportamento da criança e que poderiam ser categorizadas como “discrepantes”. A Etapa 3, “analisando as escolhas”, permite sobretudo a identificação das habilidades da criança em imitar comportamentos de outras pessoas e/ou aprendizagem vicariante; o que a criança já aprendeu no passado sobre resolução de problemas semelhantes ao selecionado para o PPRP; quais podem ser as possibilidades factíveis para resolução do problema em vigor e análise das vantagens e desvantagens a curto e a longo prazo de cada opção para posterior escolha.

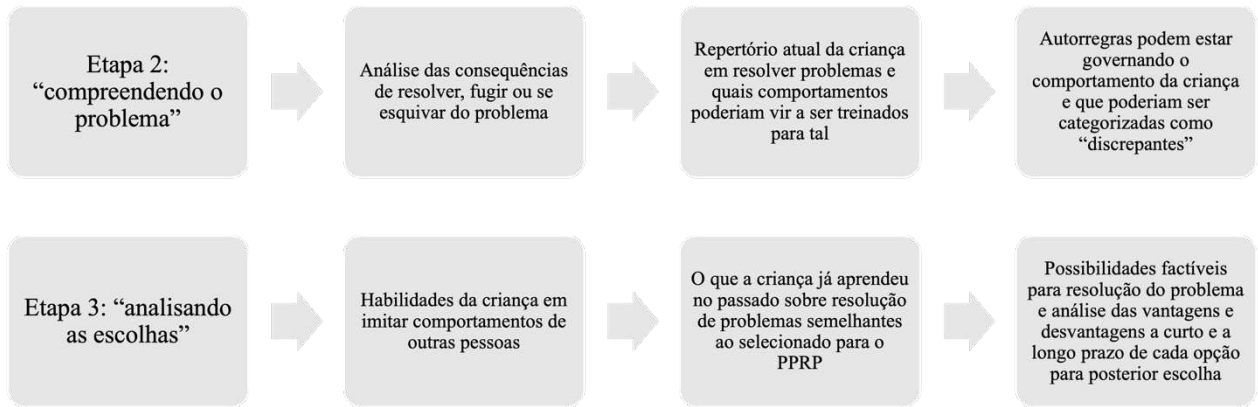


Figura 9. Descrição das Etapas 2 e 3 do módulo.

Os repertórios que se pretende ensinar são: realizar análises funcionais do comportamento em interação com uma situação-problema e fazer análise de possibilidades de soluções para o problema identificado. Essas classes de respostas permitem à criança prever e controlar seus próprios comportamentos e/ou o ambiente configurado como problema, para a resolução. A previsão de duração do módulo é entre duas a três sessões.

Os “mini-jogos” na Etapa 2 são realizar a tarefa do item 20 (“Como você poderia selecionar mais informações para o grupo “eu já observei”?: observando na próxima vez [o que e quando?], perguntando [o que e para quem?] ou outra forma”) do módulo e escolher qualquer episódio curto de um desenho ou trechos de filme de preferência da criança e modelar o repertório de observar e relatar informações que contribuem para o problema-clímax do enredo. Na Etapa 3, o jogo se refere à indicação de filmes, desenhos ou histórias infantis cujos personagens principais passaram por problemas semelhantes (modelos) ao da criança e, junto com a criança, o psicoterapeuta realizará o treino de análise funcional de seus comportamentos de lidar com a situação do enredo. A Figura 10 apresenta as propostas de jogos das etapas referidas. A seguir, são ilustrados um item norteador de cada etapa e seus respectivos objetivos ou processos comportamentais.

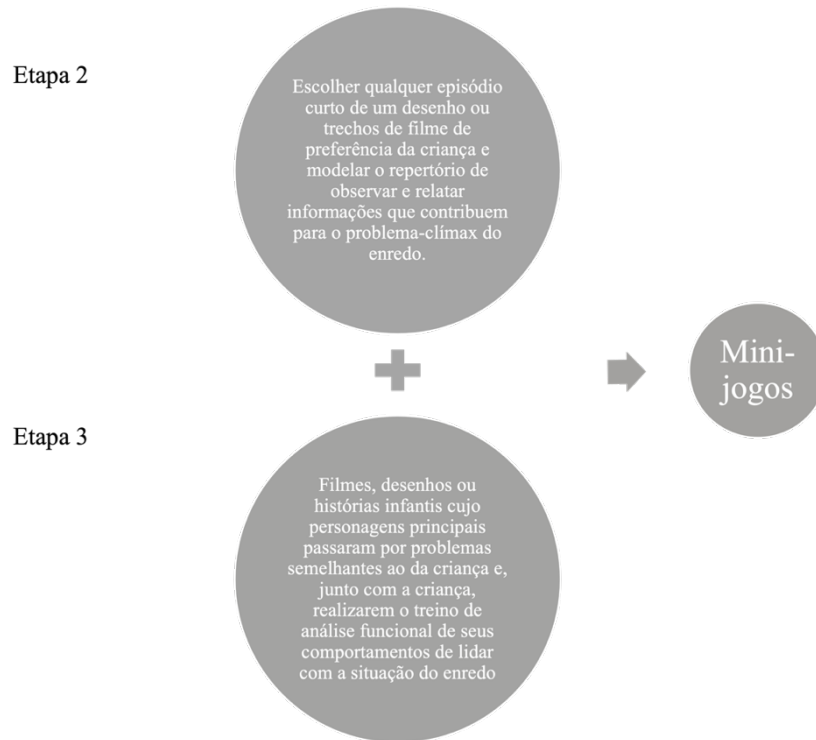


Figura 10. Descrição dos mini-jogos das Etapas 2 e 3.

Módulo 3, Etapa 2, Item 12 – Identifica as consequências a curto e a longo prazo em resolver o problema ou fugir ou se esquivar dele: O que aconteceria imediatamente depois que você usasse seu poder?

M3.E2.I13 - Identifica as consequências a curto e a longo prazo em resolver o problema ou fugir ou se esquivar dele

M3.E2.I14 - Identifica as consequências a curto e a longo prazo em resolver o problema ou fugir ou se esquivar dele

M3.E2.I15 - Identifica as consequências a curto e a longo prazo em resolver o problema ou fugir ou se esquivar dele

M3.E2.I16 - Identifica as consequências a curto e a longo prazo em resolver o problema ou fugir ou se esquivar dele

M3.E2.I17 - Identifica o repertório atual de resolução de problemas e o que está deficitário para treino posterior no PPRP

M3.E2.I18 - Identifica o que se sabe sobre o problema e quais autorregras podem ser discrepantes

M3.E2.I19 - Análise funcional da situação-problema: “quando...” (contexto), “eu”... (comportamento), “resulta em”... (consequência).

M3.E2.I20 - Treino de identificação de variáveis controladoras que influenciam a resolução do problema

Módulo 3, Etapa 3, Item 21 – Identifica habilidades de imitação e/ou aprendizagem vicariante; identifica se a criança possui repertório para descrever a resolução do problema relatado – se sabe, há possibilidade de replicar: “Você já observou outras pessoas enfrentando um problema igual ou semelhante ao que você está passando?

() Sim - quem? Como?*

() Não.

(*Realizar análise funcional de como essa pessoa resolveu”).

M3.E3.I22 - Identifica autorregras geradas a partir da exposição ao problema descrito no item anterior.

M3.E3.I23 – Identifica se a criança descreve os comportamentos alternativos de resolução do problema para acesso aos reforçadores, caso haja mais de uma possibilidade ou a pessoa observada não tenha lidado a situação com êxito.

M3.E3.I24 – Identifica a possibilidade de ocorrer generalizações ou recombinações no repertório; identifica as situações que o problema ocorre.

M3.E3.I25 - Identifica se a criança descreve os reforçadores ou punidores envolvidos em lidar com a situação da maneira anteriormente descrita.

M3.E3.I26 – Identifica se a criança aprendeu qual seria a “melhor” forma de se comportar, após análise das consequências.

M3.E3.I27 - Identifica regras (“adequadas” ou “inadequadas”) que a criança é exposta de pessoas geralmente significativas para resolução do problema.

M3.E3.I28 – Identifica quais dessas regras são potencialmente controladoras do comportamento da criança.

M3.E3.I29– Identifica o repertório da criança de resolver o problema, além de criar contexto para que repertórios sejam recombinaados de formas mais diversas e variadas possíveis.

M3.E3.I30 – Identifica as opções factíveis para resolver o problema do PPRP.

M3.E3.I31 – Síntese de quais poderiam ser as escolhas para resolução do problema no PPRP.

M3.E3.I32 – Identifica análise funcional das possíveis melhores escolhas para avaliação.

M3.E3.I33 – Identifica a contingência a criança estaria exposta se emitisse uma determinada escolha (e.g., de reforçamento positivo – possivelmente sentiria as emoções bem-estar ou alegria -, reforçamento negativo – possivelmente alívio).

M3.E3.I34– Prioriza a escolha controlada por reforço positivo, em vez do reforço negativo (fuga/esquiva). Contudo, é necessário sensibilidade ao psicoterapeuta caso a melhor escolha envolva em fugir ou se esquivar do problema.

M3.E3.I35 – Prioriza a escolha controlada por reforço positivo, em vez do reforço negativo (fuga/esquiva). Contudo, é necessário sensibilidade ao psicoterapeuta caso a melhor escolha envolva em fugir ou se esquivar do problema.

Módulo 4: criança desenvolver os repertórios pré-requisitos para a tentativa de solucionar o problema

O quarto módulo visa o trabalho da identificação e do desenvolvimento de respostas pré-requisitos para a tentativa de solucionar o problema e é composto pela Etapa 4, “preparação para a prática da melhor escolha”, exibido resumidamente na Figura 11. Nesta etapa, são criadas condições para o ensino da decomposição da resolução de problemas simples do cotidiano (e.g., escovar os dentes) que não necessariamente possui relação com o problema em questão. O intuito é ensinar a identificação na cadeia comportamental as respostas necessárias para que seja possível a emissão da resposta-final para, posteriormente, realizar a mesma atividade para a resolução do problema em questão. Além disso, o módulo possibilitara identificação das contingências aversivas atuantes em colocar em prática a melhor escolha e os comportamentos de enfrentamento, esquiva ou fuga necessários para lidar com essa situação. O repertório final que visa a ser trabalhado neste

momento é de identificar as respostas que precisam ser treinadas anteriormente para ser possível emitir a resposta-solução. Este trabalho tem como objetivo promover a sensibilidade da criança em decompor o comportamento de resolver um determinado problema, identificando repertórios ou respostas específicas pré-requisitos para tal. A previsão de duração do módulo é entre três a cinco sessões.

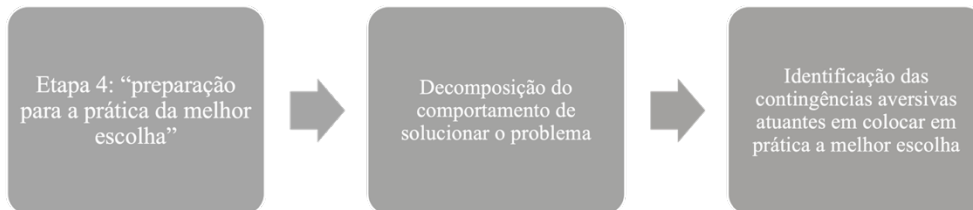


Figura 11. Descrição resumida da Etapa 4.

A sugestão do “mini-jogo” (Figura 12) é o psicoterapeuta selecionar alguma atividade cotidiana da criança (e.g., escovar os dentes), decompondo, junto com a criança, as classes de respostas.

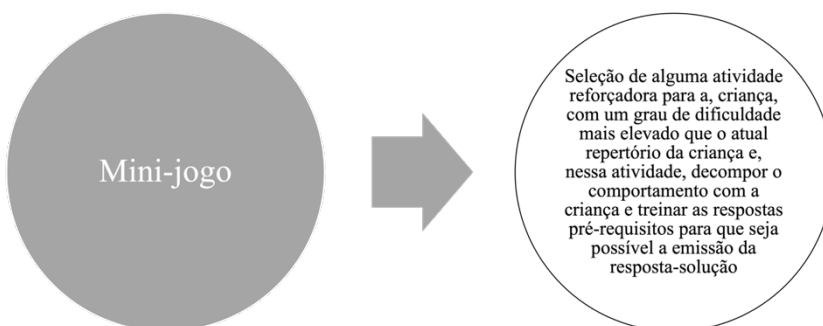


Figura 12. Descrição do jogo da Etapa 4.

A seguir, é ilustrado um item norteador de cada etapa do e seus respectivos objetivos ou processos comportamentais.

Módulo 3, Etapa 4, Item 36 - Decomposição do comportamento de solucionar o problema:

“Há alguma habilidade que você precisaria aprender para colocar em prática as opções que geram maior bem-estar a longo prazo?*

() Sim.**

() Não.

*Responda com o auxílio do(a) seu(sua) psicólogo(a), depois de responderem o mesmo item para atividades cotidianas e suas habilidades necessárias, por exemplo, “escovar os dentes”, como forma de treino.

**Escreva essa(s) habilidade(s) para treiná-las junto com seu(sua) psicólogo(a). “Suba as escadas” – quais passos precisam ser dados até adquirir a habilidade e poder colocar em prática a escolha?

M4.E4.I37 - Identifica contingências aversivas atuantes ao tentar colocar em prática a

escolha: “Quais poderiam ser os possíveis obstáculos que você poderia enfrentar ao colocar em prática a sua escolha? Por exemplo, os resultados serem inesperadamente negativos; alguém insistir para você tomar uma outra escolha; coisas que você não tem controle sobre (por exemplo, reação das pessoas); você sentir-se ansioso; perder os benefícios das outras opções (as tentações das consequências positivas a curto prazo das outras opções) etc”

M4.E4.I38 – Treino dos comportamentos para ser possível lidar com as possíveis situações aversivas.

M4.E4.I39 – Identifica repertório de cooperação e treina a habilidade de pedir ajuda e identificar como o outro pode ajudar a resolver seu problema.

Módulo 5: criança se expor à situação-problema e tentar resolvê-la

O quinto módulo busca trabalhar a exposição e tentativa de resolução do problema pela criança e é composto pela Etapa 5, “ação!” (apresentado na Figura 13). Após a aprendizagem de decomposição de comportamentos no Módulo 4, este módulo cria condições para a aplicação desse

conhecimento para a resolução do problema que está sendo trabalhado. Diferente do quarto módulo, esta decomposição se refere a “metas” para a criança alcançar ao emitir conjuntos de determinadas classes de respostas em seu ambiente. O repertório final que visa a ser trabalhado é de se expor à situação-problema e tentar resolvê-la. O trabalho permite o enfrentamento à novas e/ou diferentes contingências aversivas expostas à criança a fim de alterá-la. A previsão de duração do módulo é entre duas a três sessões. A seguir, é ilustrado o item norteador e seu respectivo objetivo ou processo comportamental.

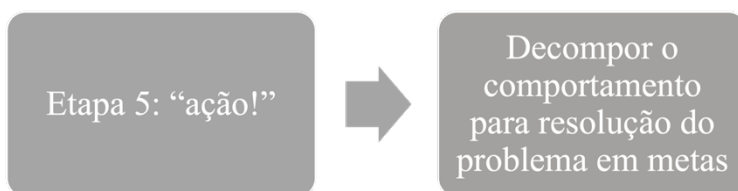


Figura 13. Descrição da Etapa 5.

Módulo 5, Etapa 5, Item 40 – Fragmentar o comportamento-solução em pequenas metas, expondo as respostas da criança à reforçadores imediatos: “Divida sua(s) escolha(s) em fatias (passos) de modo objetivo e gradual. Marque um prazo para realizar cada passo. Quando completar cada passo, dê um “*check*” ao lado da data de cumprimento do prazo”.

O Módulo de Suporte é indicado quando se avalia, logo no Módulo 1, a necessidade de construção e ampliação de novos repertórios pré-requisitos da criança para o de resolução de problemas ou para a aplicação (de parte) do PPRP. Dentre eles, podem ser citados o seguimento de regras; identificação, nomeação e expressão de sentimentos; cooperação; autocontrole – muitas vezes relacionados com as queixas levadas pelos cuidadores que motivaram a busca pela psicoterapia. Após análise funcional, sugere-se que o profissional escolha um recurso psicoterapêutico (lúdico ou não), em conjunto com técnicas comportamentais para o treino dos comportamentos deficitários (e.g., modelagem e modelação via ensaio comportamental ou fantasia). Este módulo, quando necessário de ser aplicado, pode ser realizado em diferentes momentos do Programa e não há um número de sessões previsto, uma vez que dependerá da

demanda e de quais repertórios precisarão ser treinados em função do módulo em vigor. A primeira possibilidade é ser antes de iniciar o Módulo 3. A vantagem é que a criança iniciaria o Programa com o repertório minimamente suficiente para maior engajamento e efetividade. Por outro lado, a desvantagem pode ser o tempo que seria levado para o treino, podendo prejudicar ou delongar ou retardar mais que o necessário o processo psicoterapêutico da criança.

A segunda forma é realizar uma sessão extra semanal ou quinzenalmente para o trabalho exclusivamente dos repertórios importantes para o PPRP, ao mesmo tempo em que se aplica o Programa em um outro dia da semana. A vantagem é a aplicação do Programa não se delongar e então os ganhos psicoterapêuticos serem alcançados mais cedo, além de haver oportunidade do psicoterapeuta explorar e aprofundar na intervenção desses comportamentos deficitários. A desvantagem é o custo financeiro ser maior que os cuidadores poderem investir.

A terceira possibilidade implica em o psicoterapeuta organizar a sessão para que seja separado entre dez e quinze minutos o treino exclusivamente para esses repertórios, utilizando o tempo restante para o *rappport*, aplicação do PPRP e atividade livre ao final. A vantagem seria em eliminar o problema da desvantagem da forma descrita anteriormente. Porém, as desvantagens são os encontros com a criança ficarem corridos, pouco produtivos e a aplicação do PPRP retardar, uma vez que o tempo precisaria ser dividido em muitas atividades. Por fim, outra possibilidade poderia ser, após orientação do psicoterapeuta, os cuidadores, incluindo um Acompanhante Terapêutico, trabalharem esses repertórios em contextos alternativos à clínica, no mesmo período que o profissional aplica o PPRP.

Fichas de registro comportamental

Ao total, foram construídas cinco fichas, uma para cada módulo do PPRP, exceto do Módulo de Suporte (pois os objetivos variam de acordo com a necessidade do caso). A partir do que é observado nos registros comportamentais da criança, é possível o profissional realizar a reflexão do seu próprio comportamento como ambiente para a criança. Assim, o psicólogo possui

os dados necessários para refletir o que ele pode mudar para alterar também o comportamento do cliente.

A primeira ficha, referente ao Módulo 1 é composta pelos itens: “data”, “hipóteses”, “itens em observação”, “sim”, “não”, “em parte”, “observações”, “reforçadores identificados/utilizados”, “comportamento-terminal”, “comportamentos a serem fortalecidos”, “comportamentos a serem treinados” e “comportamentos a serem extintos”. O profissional irá preencher as datas que houve a aplicação do módulo na qual foi possível inferir hipóteses a partir dos itens em observação. Em complemento, irá registrar se houve ou não a emissão do comportamento indicado nos itens, ou se foi emitido parcialmente e qual(is) será(ão) preciso(s) trabalhar novamente na próxima sessão, caso avaliado como pertinente pelo profissional. Diante do que foi observado e avaliado, poderá preencher quais comportamentos precisam ser treinados, fortalecidos ou extintos. Há espaço para o psicólogo anotar observações que julgar pertinente relacionado ao item em observação e quais estímulos que foram utilizados que possuíram função reforçada para os comportamentos da criança. As fichas do Módulo 2 ao Módulo 5 são compostas pelos itens mesmos itens do Módulo 1, exceto que há o termo “objetivos” no lugar de “hipóteses”. Avalia-se como “sim” quando a criança cumpriu totalmente e sem sua ajuda do item se referiu; “não” quando a criança não cumpriu o que o item se referiu, mesmo com ajuda; “em parte” quando a criança cumpriu o que o item se referiu, porém, com a sua ajuda; “trabalhar na próxima sessão?” quando o item recebeu o “não” ou o “em parte”.

Na Tabela 1 são ilustrados os itens de observação de cada etapa do PPRP e seus respectivos objetivos/hipóteses de cada ficha. No Anexo B consta todos os modelos com a descrição completa de todos os itens e seus objetivos/hipóteses.

Tabela 1. Itens de observação de cada etapa do PPRP e seus respectivos objetivos/hipóteses.

Roteiro	Ficha	Item da ficha	Objetivo/Hipótese
Módulo 1	1	Escolheu as atividades que desejou?	Em contextos novos, emite comportamentos exploratórios

Módulo 2	2	Compreendeu a metáfora utilizada?	Variar ou não na metáfora ou outra forma de perguntar
Módulo 3	3	Identificou os reforçadores e punidores a curto e a longo prazo em resolver o problema ou fugir ou se esquivar dele?	Engajar o cliente à mudança comportamental frente ao problema
Módulo 4	4	Foi identificado alguma resposta pré-requisito para o comportamento final?	Identificação se, ao decompor o comportamento-solução, houve alguma resposta ausente no repertório da criança
Módulo 5	5	O problema foi solucionado?	Finalização do programa ou retorno aos passos anteriores

Guia para o psicoterapeuta

O material foi denominado como Guia do Terapeuta (GT) e possui os principais objetivos de possibilitar ao psicoterapeuta a avaliação e planejamento do caso em questão, bem como a evolução do seu próprio repertório para o caso, além de direcionar no trabalho com os cuidadores da criança.

O GT é composto por diferentes seções, ilustradas na Figura 14. A “apresentação geral” descreve o que é o PPRP e sua proposta. A seção “habilidades terapêuticas” indica recursos de suporte voltados para o desenvolvimento de certas habilidades como forma de aprofundar na

preparação teórica e/ou técnica de processos comportamentais e especificidades da psicoterapia com crianças, para aplicação do Programa. Esta seção indica ainda ao profissional da necessidade de variar a topografia dos itens descritos no roteiro ou acessá-las por meio de recursos ou técnicas lúdicos. Assim, há instrução ao psicoterapeuta ao treino próprio de variabilidade comportamental, favorecendo a recombinação do seu repertório de diferentes e diversas formas, a fim de realizar a engenharia de acesso às respostas sugeridas nos itens do roteiro. O tópico orienta também o profissional de como lidar no caso da criança e seus cuidadores trazerem diferentes objetivos psicoterapêuticos a serem trabalhados ou quando é elencado mais de um problema a ser trabalhado. Além disso, são indicadas sugestões de aprimoramento e formação teórica e técnica do profissional (e.g., investimento em supervisão e leitura de artigos, livros e capítulos de livro sobre resolução de problemas ou especificamente do problema escolhido).



Figura 14. Seções do Guia do Terapeuta.

A seção “registro comportamental” explica o que são as fichas de registro comportamental e qual sua importância para o programa, além de instruir como utilizar os modelos a cada sessão. A seção “Módulos” evidencia qual repertório que é desenvolvido no psicoterapeuta a cada módulo ao realizar o trabalho com a criança. Para cada módulo, há indicação do que se espera dos comportamentos do profissional e sugestões e dicas de como realizar a condução dos itens com a criança, se apoiando em recursos psicoterapêuticos e técnicas comportamentais.

Como descrito anteriormente, o PPRP se configura como uma ferramenta clínica para o alcance dos (ou de alguns) objetivos psicoterapêuticos. Por isso, quando construído um repertório específico e o problema trabalhado em questão for resolvido, dependendo da existência ou não de

outras demandas clínicas, o processo psicoterapêutico pode continuar sem mais o apoio do PPRP ou iniciar o processo de encerramento do atendimento.

DISCUSSÃO

O objetivo do presente trabalho foi realizar o *design* de um protocolo para a construção do repertório de resolução de problemas em crianças no contexto psicoterapêutico individual brasileiro, denominado como Programa Psicoterapêutico para Resolução de Problemas (PPRP). A proposta, articulada como uma tecnologia comportamental, teve o intuito final de contribuir com a produção científica na área da TACI e de resolução de problemas, corroborando que é possível a complementariedade e a interdependência entre a prestação de serviços (como a clínica) e a pesquisa básica.

O repertório de resolução de problemas está relacionado com os processos de variabilidade comportamental e recombinação de repertórios (Leite & Micheletto, 2019), no sentido que um problema pode induzir a variação de comportamentos ou a recombinação de repertórios já aprendidos. A ocorrência da variabilidade pode favorecer a criação de alternativas para a emissão da resolução de um problema (Leite & Micheletto, 2019). Nessa linha, novas formas de resolver problemas podem ser aprendidas quanto mais uma criança exposta a novas e diferentes contingências, ampliando a probabilidade de recombinação de repertórios para a mesma ou diferentes situação(ões)-problema(s). Uma compreensão complementar do repertório de resolução de problemas pode ser feita a partir dos processos relacionados à escolha e do autocontrole (Santos, 2023). Diante de um contexto configurado como problema, a criança pode descrever as variáveis que controlam as suas escolhas entre as alternativas disponíveis para escolha, aumentando a probabilidade de entrar em contato com reforçadores, sejam eles positivos ou negativos e, então, resolver o problema (Santos, 2023). Ao expandir, por exemplo, a taxa de reforçadores para a alternativa que leve à resolução do problema (maximização de reforçadores a longo prazo), provavelmente o aumentará a frequência de resposta à essa alternativa, implicando, naturalmente, na redução de respostas incompatíveis (que não levam à resolução do problema).

De modo geral, o PPRP abrange esses processos mencionados para a construção do repertório de resolução de problemas na criança, criando contexto para aprendizagem de diferentes

classes de respostas que podem ser intermediárias para a emissão da resposta possivelmente solucionadora. Os processos atuam simultaneamente e de forma entrelaçada, porém, para fins de ilustração, alguns exemplos de classes de respostas aprendidas e os principais processos envolvidos são: (a) identificação de uma situação como problema e em quais contextos a resolução desse problema seria ou não eficaz e o que aumenta ou diminui a probabilidade da resolução desse problema, de acordo com sua história de exposição à diferentes contingências históricas (variabilidade comportamental e recombinação de repertórios); (b) descrição das consequências de curto e longo prazo em resolver, fugir ou se esquivar do problema (parte do autocontrole e processos relacionados ao comportamento de escolha); (c) leitura da análise das contingências controladoras que influenciam a resolução do problema (parte do autocontrole); (d) identificação dos reforçadores e/ou punidores liberados para respostas alternativas para a resolução do problema (variabilidade comportamental, recombinação de repertórios, parte do autocontrole e processos relacionados ao comportamento de escolha); (e) aprendizagem de respostas pré-requisitos para manipulação do ambiente ou construção do repertório, para a resolução do problema (recombinação de repertórios, autocontrole e processos relacionados a escolha). Em um cenário tão complicado e repleto de processos e caminhos, é necessário e importante um protocolo como o apresentado, guiando na aplicação de todos esses conhecimentos.

O desenho do *design* foi realizado com base na ANC, integrada à Ab.Cons: um determinado (ou conjunto de) comportamento(s) pode exercer influência na probabilidade da emissão de um outro (ou conjunto de) comportamento(s) (Layng et al., 2021). A avaliação e a intervenção do protocolo não são direcionadas apenas ao comportamento-problema, isto é, para a redução dos comportamentos que não resolvem o problema. O PPRP traz que a frequência desses comportamentos pode ser alterada quando há ampliação no próprio repertório da criança e/ou outras mudanças no ambiente (e.g., para o reestabelecimento do repertório em outros contextos), que não necessariamente podem estar relacionadas de forma direta com esses comportamentos que se deseja reduzir de frequência.

No Programa, se estabelece com a criança a (classe de) resposta(s) final(is) que se deseja construir a partir da identificação de uma situação como problema, buscando analisar o que precisa

ser estabelecido na ausência do problema e como seria sua vida se o problema fosse resolvido, aproximando do Questionário Construcional de Goldiamond (1974/2002). A partir da possibilidade de mensuração e observação da (classe de) resposta(s)-solução, se torna mais palpável ao profissional a avaliação se o caminho psicoterapêutico está sendo dirigido aos resultados desejados. O roteiro que ilustra esse recorte é a Etapa 1, “escolha do problema”, por exemplo, no item 6: “Se você tivesse um poder que conseguisse modificar qualquer coisa em sua vida em um estalar de dedos, o que você modificaria?”, em que a resposta fornecida pela criança pode contrastar com a sua realidade atual, indicando possíveis repertórios que precisariam ser estabelecidos para alcançar a mudança. Além disso, como forma de compreender a situação-problema, são investigados momentos ou lugares quando o presente em vigor não é configurado como um problema ou é pelo menos mais ameno, exemplificados nos itens 7 e 9: “Em que momentos ou lugares você utilizaria seu poder?” e “Existe algo que seu poder NÃO conseguiria modificar?”, respectivamente.

Semelhante ao Questionário, o PPRP, em especial no Módulo 2, averigua as atividades reforçadoras e punidoras em um contexto amplo (Layng et al, 2021), fornecendo informações importantes sobre atividades ou recursos que podem ser utilizados ou evitados no programa, como um apoio para a adesão e o engajamento da criança. Ainda com base na abordagem construcional, o PPRP ainda proporciona diferentes linhas de base ao longo do processo psicoterapêutico, avaliando o repertório inicial da criança, com o objetivo de direcionar o clínico por onde poderia iniciar o treinamento das classes de respostas intermediárias para a resposta-solução. Nisso, o protocolo avalia, por exemplo, as tentativas anteriores para resolver o problema (o que já deu certo ou não com a criança ou com outras pessoas para o mesmo ou semelhantes problemas), os repertórios atuais da criança que são relevantes para a resolução do problema e fontes de reforçadores e punidores para os comportamentos alternativos (intermediários da resposta-solução), proporcionando também a validação e acolhimento pelo profissional para as emoções da criança como subprodutos dessas contingências. Alguns dos itens que ilustram essas avaliações são: 17 (“Se seu poder acabasse e você precisasse lidar com [situação identificada na Etapa 1], como você agiria?”), 23 (“O que você faria de diferente dessa pessoa que está passando ou já passou por um problema igual ou semelhante ao seu?”) e 26 (“Sabendo de quais foram as consequências,

o que você faria de diferente para resolver esse problema que já lhe ocorreu no passado, se tivesse uma máquina que pudesse voltar no tempo?”).

Além disso, são considerados no PPRP as diferentes consequências intertemporais diretas ou indiretas (e.g., a partir de observação) dos comportamentos da criança e de outros que influenciam no processo de resolução do problema, como no caso de reforçadores negativos e positivos (e.g., o que a criança ou o outro evita/evitou ou se beneficia/beneficiou com o problema e/ou a resposta-solução) e punidores positivos ou negativos (e.g., os custos ou riscos do problema ou da emissão da resposta-solução). Em complemento, ainda coerente com a abordagem proposta por Goldiamond, o PPRP facilita ao profissional o monitoramento de desempenho, em que é possível acompanhar o repertório que está sendo estabelecido, em função das mudanças das contingências, principalmente com o apoio das fichas de registro para cada módulo do roteiro.

Ademais, o Programa conta com diversas fichas para o registro comportamental, sendo um componente extremamente importante para avaliação e intervenção clínica. Os registros cumulativos de Skinner eram utilizados amplamente em pesquisas experimentais, permitindo a observação do fluxo comportamental em relação a uma classe de respostas (Andery, 2010). Por sua vez, a contribuição do registro comportamental transcende o espectro experimental. Como instrumento, esse recurso também pode ser utilizado em pesquisas aplicadas ou em atendimentos clínicos (Martin & Pear, 2009).

Na TACI, a utilização do registro comportamental pode possuir diversas funções. São elas: coleta de dados mais fidedignas sobre as possíveis variáveis mantenedoras dos comportamentos-alvos (uma vez que, no relato verbal-vocal com os responsáveis ou com a criança, informações podem ser omitidas acidentalmente, esquecidas ou até mesmo variáveis de controle dos comportamentos da criança não terem ainda sido identificadas); formulação do diagnóstico comportamental após avaliações e análises funcionais; direcionamento e seleção dos programas de intervenções para mudança dos comportamentos-alvos; avaliação do procedimento interventivo ao comparar a linha de base com o pós-intervenção; e até mesmo ser o próprio instrumento de intervenção, criando condições para a autonomia e independência do cliente (Andery, 2010;

Silvares, 1991). Nessa linha, a utilização de registros comportamentais traz dimensões palpáveis e métricas para a prática terapêutica, caminhando para uma prática baseada em evidências.

Em suma, coerente com a Ab.Cons, o Programa acomoda os elementos (Layng et al, 2021): (a) metas, ao especificar os objetivos comportamentais a serem alcançados; (b) repertório atual relevante, em que é a partir dele que novos repertórios serão construídos; (c) consequências mantedoras, identificando os possíveis reforçadores e punidores no transcorrer do processo; (d) passos da intervenção, a partir dos módulos que compõem as etapas e os itens e o guia para o psicoterapeuta; e (e) medidas de progresso, com o uso das fichas de registro como critérios estabelecidos para avaliação do progresso. Ademais, a partir da concepção em especial da análise não-linear das contingências e dos processos comportamentais anteriormente descritos para identificação e o mapeamento da rede de possíveis determinações de um comportamento, o PPRP pode se configurar como uma intervenção planejada, econômica, eficaz e individualizada.

O Programa desenvolvido se difere das estratégias psicoterapêuticas de resolução de problemas em crianças, como em Hune e Nelson (2002), Robbins (2014) e Kazdin (2018): os recursos são baseados nas perspectivas linear e molecular; alguns a serem aplicados em contextos acadêmicos com grupo de crianças (Hune & Nelson, 2002; Robbins, 2014); outro foi desenvolvido para a clínica no atendimento individual, mas dentro do contexto norte-americano. O trabalho de Santos (2023) é o que se aproxima do PPRP, uma vez que o Roteiro do Programa foi adaptado do recurso desenvolvido pela pesquisadora; além de ter sido embasado na perspectiva de escolha e análise molar do comportamento.

O PPRP é alinhado com a proposta da TACI, uma vez que respeita as fases desse tipo de atendimento (Moura & Venturelli, 2004), ainda que esta primeira versão seja focada o contato do profissional com a criança, em detrimento da descrição do contato com os responsáveis legais para a entrevista clínica e orientação. A proposta psicoterapêutica com crianças sugere ao profissional se apoiar em diversos e diferentes recursos, principalmente os lúdicos, para a realização do vínculo terapêutico; da avaliação comportamental; e da intervenção dos comportamentos-alvos (Chamati & Dahás, 2020; Conte & Regra, 2000). Coerente com esse modelo, o Programa, mais especificamente no GT, sugere ao profissional o uso desses recursos e atividades, como auxílio

para o acesso às respostas dos itens e para a construção dos comportamentos relevantes em cada etapa do PPRP. Dentre alguns desses auxílios, podem ser citados a atividade “teatro” (aproximando da técnica ensaio comportamental); desenhos e pinturas; jogos de tabuleiro; e o recurso da fantasia, a partir do uso de histórias infantis, bonecos e/ou fantoches. A escolha da atividade ou do recurso proposto dependem da avaliação do profissional em identificar a demanda de qual repertório intermediário é importante de ser construído na criança, além da preferência da criança por uma determinada atividade, brincadeira ou jogo (Monteiro & Amaral, 2019), coletados especialmente nos Módulos 1 e 2.

Reconhece-se que o trabalho apresenta limitações. O programa é pautado em estratégias majoritariamente verbais e nem sempre as crianças estão dispostas para falarem sobre a situação problema, ainda que o psicoterapeuta avalie na criança a presença de um repertório verbal satisfatório e/ou utilize de estratégias lúdicas para acessá-la. Além disso, considera-se curto o espaço ou a oportunidade para o treino (ou aquisição) de classes de respostas (novas) para a emissão das respostas intermediárias (e.g., diferenciar e identificar consequências de curto e de longo prazo) e resposta-solucionadora dentro do consultório e generalização destas respostas para o contexto alternativo. Em complemento, o contato com os responsáveis da criança (e.g., mãe, pai, avó, babá, etc.) é avaliado como uma etapa contínua e imprescindível no processo psicoterapêutico infantil, porém, não foi o foco desta primeira versão do programa.

Por isso, recomenda-se para que a aplicação futura do Programa seja em crianças com repertório verbalmente competente (como repertório inicial ou desenvolvido anteriormente ao uso da ferramenta); e/ou estimula-se a produção do desenho de uma segunda versão do *design*, na qual sejam incluídas estratégias alternativas menos verbais para acesso às respostas da criança, além de sistematizar as possibilidades de treino direto das respostas intermediárias e solucionadora que compõem a resolução de problemas do cliente, direcionando em sua generalização. Além disso, sugere-se a adição da etapa de contato com os responsáveis da criança, com o intuito da coleta de informações para a formulação do caso nas entrevistas clínicas. Ademais, o contato com os cuidadores possibilita o profissional realizar orientações para a generalização das respostas

aprendidas pela criança no processo psicoterapêutico; e acolhimento de seus sentimentos, pensamentos e ações em contextos considerados como desafiantes na interação com a criança.

O PPRP descrito teve o intuito de ser completo e generalista. É notado também a dificuldade de aplicar o Programa estritamente como descrito, uma vez que diversas variáveis não controladas pelo psicoterapeuta podem ocorrer no *setting* clínico, como o tempo prolongado da duração do PPRP (podendo perder clientes ao longo desse processo), engajamento da criança nas atividades e o nível de seu repertório verbal. Por isso, se sugere que, nas futuras versões do PPRP, seja desenvolvido um design para aplicação com duração breve. Como uma possível solução, pode ser que seja possível realizar a observação e treino dos repertórios pré-requisitos para aplicação do PPRP no módulo de vínculo psicoterapêutico. Nesse caso, o profissional pode escolher previamente, por exemplo, três brincadeiras para a criança escolher, que sejam relevantes para a construção do repertório.

Além disso, observa-se que o Módulo 3 do Roteiro pode ser complexo para crianças, que possuem um repertório de observação do ambiente e de auto observação ainda precária. Assim, recomenda-se que em futuros trabalhos seja refinado e adaptado para que seja possível completar as atividades do módulo e cumprir seu objetivo.

Psicoterapeutas que entendem a relevância e embasam sua prática em evidências possuem maiores chances de identificar e lidar com mais sucesso com a demanda do cliente (Sidman, 2011), por sua prática não ser guiada por especulações ou “achismos”. De modo recíproco, pesquisas clínicas podem ser desenvolvidas ou aprimoradas a partir da prática do terapeuta em identificar e preencher lacunas de intervenção baseada em evidências para o trabalho com determinadas demandas terapêuticas. A identificação de como e quais protocolos comportamentais no atendimento de crianças têm sido desenvolvidos para o trabalho de diferentes demandas terapêuticas pode ser um dos primeiros passos para desdobramentos sociais e científicos importantes. Dentre eles, pode-se citar: a validação de protocolos comportamentais de atendimento com crianças no Brasil e até mesmo a produção de novos protocolos construídos no contexto brasileiro.

O psicoterapeuta que aplica procedimentos de intervenção baseado em evidências (i.e., protocolos), mas não compreende e não domina os princípios comportamentais e o contexto sociocultural do cliente para respaldo da condução e planejamento terapêutico, tenderá a ser um mero reprodutor de protocolos descritos em manuais. Em último caso, provavelmente, não alcançará ganhos terapêuticos duradouros por desconsiderar as contingências idiossincráticas de cada caso (Marçal, 2005). Antes de tomar a decisão de aplicar ou não um determinado protocolo, se faz de suma importância que o terapeuta avalie os seguintes aspectos: quais protocolos comportamentais específicos têm sido produzidos na área; a qualidade metodológica que pode validar ou invalidar as conclusões do estudo em questão; e em qual contexto sociocultural foi desenvolvido e testado o procedimento (Leonardi & Meyer, 2016), além de avaliar se o cliente em questão se encaixa nos critérios previstos para aquele protocolo. Essa avaliação se embasa na noção sobretudo que a cultura é um dos elementos que afeta tanto o que é definido e considerado como “problema” quanto como é buscada a resolução para tal. Esses aspectos, além de impactarem socialmente por trazerem mudanças na vida do indivíduo, ocasionam o avanço científico por possibilitar ao psicólogo identificar e preencher lacunas tanto no que tange à ausência desses materiais para outros objetivos terapêuticos, quanto à qualidade metodológica dos recursos existentes.

Assim, com o intuito de avaliar o PPRP como uma tecnologia comportamental (Johnston, 1993), direcionando a produção inicial de evidências para avaliação do que poderia vir a ser mantido, refinado ou modificado, são sugeridos aplicação piloto do programa e pesquisas aplicadas com diferentes objetivos, buscando avaliar os componentes que integram o material. Dentre essas pesquisas, em um modelo de linha de base múltipla/histórica, pode ser citada: com o intuito de observar os efeitos do Módulo de Suporte sobre a os resultados obtidos pelo PPRP, poderia ser realizada a divisão de um grupo controle (com o uso deste material) e outro experimental (sem o material).

REFERÊNCIAS

- Andery, M. A. P. A. (2010). Métodos de pesquisa em análise do comportamento. *Psicologia USP*, 21(2), 313-342. <https://doi.org/10.1590/S0103-65642010000200006>
- Barbosa, J. I. C. (2003). A criatividade sob o enfoque da análise do comportamento. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 5(2), 185-193. <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v5i2.80>
- Baum, W. M. (1974). On two types of deviation from the matching law: bias and undermatching 1. *Journal of the experimental analysis of behavior*, 22(1), 231-242. DOI 10.1037/h0086012
- Bijou, S. (1993). *Behavior analysis of child development*. New Harbinger Publications.
- Chamati, A. B. & Dahás, L. J. S. (2020). O brincar funcional: formas de conduzir e o desenvolvimento de habilidades do terapeuta analítico-comportamental infantil. Em A. Rossi, I Linares., & L. Brandão (Orgs.), *Terapia Analítico-Comportamental Infantil* (pp 131-146). São Paulo: Centro Paradigma Ciências do Comportamento.
- Conte, F. C. S. & Regra, J.A.G. (2000). A psicoterapia comportamental infantil: novos aspectos. In: E. F. M. Silves (org), *Estudos de caso em psicologia clínica comportamental infantil*. Vol. 1. (pp 79-13). Campinas: Papirus.
- Critchfield, T. S. (2011). Translational contributions of the experimental analysis of behavior. *The Behavior Analyst*, 34, 3-17. DOI 10.1002/jeab.653.

Epstein, R. (1996). *Cognition, creativity and behavior: Selected essays*. New York: Praeger.

Gehm, T. P. (2013). *Reflexões sobre o estudo do desenvolvimento na perspectiva da análise do comportamento* (Tese de doutorado, Universidade de São Paulo).

Goldiamond, I. (1974). Toward a constructional approach to social problems: ethical and constitutional issues raised by applied behavior analysis. *Behaviorism*, 2(1), 1-84. DOI [10.1007/s40614-017-0117-2](https://doi.org/10.1007/s40614-017-0117-2).

Harding, J. W., Wacker, D. P., Berg, W. K., Cooper, L. J., Asmus, J., Mlela, K., & Muller, J. (1999). An analysis of choice making in the assessment of young children with severe behavior problems. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 32(1), 63-82. DOI [10.1901/jaba.1992.25-19](https://doi.org/10.1901/jaba.1992.25-19).

Helvey, I. C., & Van Camp, C. M. (2022). Further comparison of isolated and synthesized contingencies in functional analyses. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 55(1), 154-168. DOI: [10.1002/jaba.890](https://doi.org/10.1002/jaba.890)

Herrnstein, R. J. (1961). Relative and absolute strength of response as a function of frequency of reinforcement. *Journal of the experimental analysis of behavior*, 4(3), 267-272. DOI: [10.1901/jeab.1961.4-267](https://doi.org/10.1901/jeab.1961.4-267)

Herrnstein, R. J. (1970). On the law of effect. *Journal of the experimental analysis of behavior*, 13(2), 243-266. DOI: [10.1901/jeab.1970.13-243](https://doi.org/10.1901/jeab.1970.13-243)

- Holth, P. (2008). What is a problem? Theoretical conceptions and methodological approaches to the study of problem solving. *European Journal of Behavior Analysis*, 9(2), 157-172. DOI: [10.1080/15021149.2008.11434302](https://doi.org/10.1080/15021149.2008.11434302)
- Hune, J. B., & Nelson, C. M. (2002). Effects of teaching a problem-solving strategy on preschool children with problem behavior. *Behavioral Disorders*, 27(3), 185-207. <https://doi.org/10.1177/019874290202700302>
- Johnston, J. M. (1993). A model for developing and evaluating behavioral technology. In *Behavior analysis and treatment* (pp. 323-343). Springer.
- Kazdin, A. E. (2018). Parent management training and problem-solving skills training for child and adolescent conduct problem. In J. R. Weisz & A. E. Kazdin (Eds.). *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents* (pp. 142-158). New York: The Guilford Press.
- Kisamore, A. N., Carr, J. E., & LeBlanc, L. A. (2011). Training preschool children to use visual imagining as a problem-solving strategy for complex categorization tasks. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 44(2), 255-278. DOI: 10.1901 / jaba.2011.44-255
- Lattal, A. K. (2007). Ciência, tecnologia e análise do comportamento. Em J. Abreu-Rodrigues & M. R. Ribeiro (Orgs.), *Análise do comportamento: pesquisa, teoria e aplicação* (pp. 15-26). Artmed.
- Layng, T. J., Andronis, P. T., Codd, R. T., & Abdel-Jalil, A. (2021). *Nonlinear contingency analysis: Going beyond cognition and behavior in clinical practice*. Routledge.

- Leite, C. E. F., & Micheletto, N. (2019). Criatividade para Skinner como um comportamento complexo encadeado: semelhanças e diferenças com resolução de problemas, autocontrole, tomada de decisão e recordar. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 21(3), 372-389. DOI: 10.31505/rbtcc.v21i3.1325
- Linares, M. P. I., Rossi, S. U. A., Toscano, P. M. & Hermann, L. V. (2020). Avaliação clínica na TACI e definição de objetivos terapêuticos. Em A. Rossi, I Linares., & L. Brandão (Orgs.), *Terapia Analítico-Comportamental Infantil* (pp 89-114). São Paulo: Centro Paradigma Ciências do Comportamento.
- Martin, G., & Pear, J. (2009). *Modificação de comportamento: o que é e como fazer* (N. C. de Aguirre, Trad.). São Paulo: Roca.
- Matos, M. A. (2001). Comportamento governado por regras. *Revista brasileira de terapia comportamental e cognitiva*, 3(2), 51-66.
- Matson, J. L., Andrasik, F., & Matson, M. L. (Eds.). (2009). *Treating childhood psychopathology and developmental disabilities*. Springer.
- McNeil, C. B., & Hembree-Kigin, T. L. (2010). *Parent-Child Interaction Therapy*. Springer.
- Meyer, B.S., Del Prette, G., Zamignani, R. D., Banaco, A. R., Neno, S. & Tourinho, Z. E. (2010). Análise do Comportamento e Terapia Analítico-Comportamental. Em Tourinho, Z. E. & Luna V. S. (Orgs.), *Análise Do Comportamento Investigações Históricas, Conceituais e Aplicadas* (pp. 153-174). Roca.

Monteiro, M. F., & Amaral, M. (2019). Terapia Comportamental Infantil: um panorama sobre o uso de estratégias lúdicas. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 10(2), 243-255.

DOI: <https://doi.org/10.18761/PAC.2019.v10.n2.04>

Moura, C. B., & Venturelli, M. B. (2004). Direcionamentos para a condução do processo terapêutico comportamental com crianças. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 6(1), 17-30. DOI: <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v6i1.62>

Neves Filho, H. B. (2018). *Criatividade: Suas origens e produtos sob uma perspectiva comportamental*. Fortaleza: Imagine Publicações.

Page, S., & Neuringer, A. (1985). Variability is an operant. *Journal of Experimental Psychology: Animal Behavior Processes*, 11(3), 429. DOI 10.1901/jaba.1981.14-491.

Rachlin, H. (1989). *Judgment, decision, and choice: A cognitive/behavioral synthesis*. WH Freeman/Times Books/Henry Holt & Co.

Rachlin, H. (2000). *The science of self-control*. Harvard University Press.

Rachlin, H., & Green, L. (1972). Commitment, choice and self-control. *Journal of the experimental analysis of behavior*, 17(1), 15-22. DOI 10.1016/0005-7967(69)90078-2.

Rachlin, H., Raineri, A., & Cross, D. (1991). Subjective probability and delay. *Journal of the experimental analysis of behavior*, 55(2), 233-244. Rodríguez, W., Bouzas, A., & Orduña, V. (2018). Temporal discounting of aversive consequences in rats. *Learning & behavior*, 46(1), 38-48.

Robbins, J. K. (2011). Problem solving, reasoning, and analytical thinking in a classroom environment. *The Behavior Analyst Today*, 12(1), 41-48. <https://doi.org/10.1037/h0100710>

Robbins, J. K. (2014). *Learn to reason with TAPS: a talk aloud problem solving approach*.

- Rossi, A., Linares, I. & Brandão, L. (2020). *Terapia Analítico-Comportamental Infantil* São Paulo: Centro Paradigma Ciências do Comportamento.
- Santos, A. V. & Pitanga, A. V. (2023). *Terapia Analítico-Comportamental Infantil: práticas criativas do terapeuta*. Curitiba: Juruá.
- Santos, A. & Coelho, C. (2020). Definições operacionais e análise funcional de termos presentes nas questões do Inventário de Estilos Parentais. (IEP). *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 11(1), 063-078. DOI: <https://doi.org/10.18761/PAC.2020.v11.n1.06>
- Santos, A. V. (2020a). Parte 2 – Possíveis Modelos de Registro na Terapia Analítico-Comportamental Infantil. *Comporte-se*.
- Santos, A. V. (2020b). Parte 1 – Possíveis Modelos de Registro na Terapia Analítico-Comportamental Infantil. *Comporte-se*.
- Santos, A. V. (2023). “Fazendo melhores escolhas”: instrumento criativo para resolução de problemas em crianças. Em A.V. Santos & A.V. Pitanga (Orgs.) *Terapia Analítico-Comportamental Infantil: práticas criativas do terapeuta*. (pp. 259-267). Curitiba: Juruá.
- Sidman, M. (2008). O impacto da ciência na aplicação: Rua de mão única? [The impact of science on application: A one-way street?] *Revista Brasileira de Análise do Comportamento*, 4, 9-11.

Silvares, E. F. M. (1991). O papel do registro de observação de comportamentos e da quantificação no diagnóstico clínico comportamental. *Psicologia USP*, 2(1-2), 105-109.
<https://doi.org/10.1590/S1678-51771991000100009>

Skinner, B. F. (1974/2006). *Sobre o Behaviorismo*. São Paulo: Cultirx.

Skinner, B.F. (1953/2000). *Ciência e comportamento Humano*. São Paulo: Martins Fontes.

Steele, R. G., Roberts, M. C., & Elkin, T. D. (2008). *Handbook of evidence-based therapies for children and adolescents*. Springer.

Sundberg, M. L. (2008). *VB-MAPP Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program: a language and social skills assessment program for children with autism or other developmental disabilities: guide*. Mark Sundberg.

Weisz, J. R., & Kazdin, A. E. (Eds.). (2017). *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents*. Guilford Press.

Anexo A – Roteiro de Intervenção

Módulo 1 – Iniciar a se vincular ao psicoterapeuta (1 a 2 sessões)

- Criança escolhe livremente as atividades que desejar durante o maior período da sessão.
- Criança entra em contato com o que é a psicoterapia e o PP e com o contrato psicoterapêutico.

Módulo 2 – Identificar e relatar o problema (1 a 2 sessões)

Etapa 0: nos conhecendo melhor

1. Uma pizza pode ser dividida em várias fatias. Se cada fatia representasse uma atividade que você faz no dia a dia, quais seriam os nomes desses pedaços?
2. Qual(is) dessas fatias você gostaria que fosse(m) a(s) maior(es), ou seja, que você gostaria de passar mais tempo nessa(s) atividade(s)?
3. O que você mais gosta dessa(s) fatia(s) ou atividades?
4. Um pizzaiolo é aquela pessoa que cria a pizza! Se você fosse um pizzaiolo, qual outra fatia você acrescentaria para o seu dia a dia?
5. O que tem mais de interessante nessa nova atividade?

Sugestão de tarefa motora/mini-jogo: trazer para a sessão atividades reforçadores (como brinquedos, jogos ou fotos e imagens dessas atividades) de seu cotidiano, com o intuito de fortalecer o vínculo psicoterapêutico previamente trabalhado e coletar informações acerca da interação da criança com essas atividades.

Etapa 1: escolha do problema

6. Se você tivesse um poder que conseguisse modificar qualquer coisa em sua vida em um estalar de dedos, o que você modificaria? [roupagem embasada na etapa 0: mágico, super-herói, criar um enredo de filme ou música etc etc etc]
7. Em que momentos ou lugares você utilizaria seu poder?
8. Em que momentos ou lugares você NÃO utilizaria seu poder?

9. Existe algo que seu poder NÃO conseguiria modificar?
10. Existe algo que seu poder ÀS VEZES conseguiria modificar? Quando?
11. Se seu poder pudesse [inserir aqui os objetivos terapêuticos traçados com os pais/responsáveis, com uma linguagem simples], você o usaria?

Sugestão de tarefa motora/mini-jogo: brincar de detetive nos ambientes alternativos ao consultório e observar melhor os contextos respondidos dos itens. O intuito é trabalhar na criança a sensibilidade às contingências para que as respostas dos mesmos itens sejam reformulados caso necessário no próximo encontro, além das respostas dos futuros itens sejam mais fidedignas (i.e., correspondentes com as contingências atuantes).

Módulo 3 – Analisar funcionalmente as interações envolvidas na situação-problema (2 a 3 sessões)

Etapa 2: compreendendo o problema

12. O que aconteceria imediatamente depois que você usasse seu poder?
13. O que aconteceria imediatamente se você NÃO usasse seu poder?
14. O que aconteceria depois de um tempinho se você usasse seu poder?
15. O que aconteceria depois de um tempinho se você NÃO usasse seu poder?
16. O que a situação [identificada na Etapa 1] faz você perder de legal ou te impede de fazer de prazeroso?
17. Se seu poder acabasse e você precisasse lidar com [situação identificada na Etapa 1], como você agiria?
18. O que você sabe sobre o que acontece na [situação da etapa 1]? Separe-as nos grupos “eu acho que...” e “eu já observei”.
19. Conte um pouquinho melhor sobre a situação [da Etapa 1] nas peças do quebra-cabeças.
20. Como você poderia selecionar mais informações para o grupo “eu já observei”?:
 - Observando na próxima vez (o que e quando?)
 - Perguntando (o que e para quem?)
 - Outro:

Sugestão de tarefa motora/mini-jogo: realizar a tarefa da pergunta 20 e escolher qualquer episódio curto de um desenho ou trechos de filme de preferência da criança e modelar o repertório de observar e relatar informações que contribuem para o problema-clímax do enredo.

Etapa 3: analisando as escolhas

21. Você já observou outras pessoas enfrentando um problema igual ou semelhante ao que você está passando?

() Sim - quem?*

() Não.

Se sim, AF (quebra-cabeça) de como essa pessoa resolveu.

22. Qual lição que você aprendeu a partir dessa situação?

23. O que você faria de diferente dessa pessoa que está passando ou já passou por um problema igual ou semelhante ao seu?

24. O problema que você está enfrentando ou outro semelhante antes já aconteceu outras vezes?

() Sim.*

() Não.

*Marque com um “x” em quais outros momentos que o seu problema ou outros semelhantes acontecem.

() Presença da(o)...

() No horário...

() Quando me pedem...

() Outros

*O que aconteceu e como lidou? Preencha as lacunas (AF)

25. Qual lição que você aprendeu a partir dessa situação?

26. Sabendo de quais foram as consequências, o que você faria de diferente para resolver esse problema que já lhe ocorreu no passado, se tivesse uma máquina que pudesse voltar no tempo?

27. Como as pessoas presentes em sua vida esperam que você resolva seu problema?

Mãe:

Pai:

Colegas:

Professores:

Outros:

28. De modo geral, o que você concorda e discorda das expectativas das pessoas presentes em sua vida?

Concordo:

Discordo:

29. Descreva todas as possibilidades de resolver seu problema, até mesmo aquelas mais absurdas (que a gente sabe que não tem como ser real, mas que a gente tem o desejo).

30. Faça um “X” bem grande nas suas opções impossíveis de serem concretizadas.

31. Em relação às questões 21; 24; 26; 28: escolha até 4 opções que você julga fazer mais sentido para as escolhas serem colocadas em prática, levando em consideração o que é importante para você e o que te motiva a buscar por soluções.

32. Na tabela [com os elementos ‘opções de escolha’/ ‘vantagens a curto prazo’/ ‘desvantagens a curto prazo’/ ‘vantagens a longo prazo’/ ‘desvantagens a longo prazo’/ ‘emoções’], faça o registro das possibilidades escolhidas na coluna “opções” e das consequências nas colunas “vantagens” e “desvantagens”.
33. Na coluna “emoções”, escolha um “emoji” que represente as emoções geradas a longo prazo de cada opção. Por exemplo, “bem-estar”, “alívio”, “culpa”, “tristeza”, entre outros.
34. Indique o(s) quadrado(s) da coluna da emoção que você acredita que será gerado mais bem-estar ou outras emoções semelhantes a você.
35. Com base na emoção de bem-estar a longo prazo, qual a sua conclusão de qual(is) é(são) a(s) melhor(es) opção(ões) de escolha(s) para resolver o seu problema?

Sugestão de tarefa motora/mini-jogo: psicoterapeuta indicar filmes, desenhos ou histórias infantis cujo personagens principais passaram por problemas semelhantes ao da criança e, junto com a criança, realizarem o treino de análise funcional de seus comportamentos de lidar com a situação do enredo.

Módulo 4 – Desenvolver os repertórios pré-requisitos para a tentativa de solucionar o problema (3 a 5 sessões)

Etapa 4: preparação para a prática da melhor escolha

36. Há alguma habilidade que você precisaria aprender para colocar em prática a(s) opção(ões) que gera(m) maior bem-estar a longo prazo?*
- () Sim.**
- () Não.

*Responda com o auxílio do(a) seu(sua) psicólogo(a), depois de responderem o mesmo item para atividades cotidianas e suas habilidades necessárias, por exemplo, “escovar os dentes”, como forma de treino.

**Escreva essa(s) habilidade(s) para treiná-las junto com seu(sua) psicólogo(a). “Suba as escadas” – quais passos precisam ser dados até adquirir a habilidade e poder colocar em prática a escolha?

37. Quais poderiam ser os possíveis obstáculos que você poderia enfrentar ao colocar em prática a sua escolha? Por exemplo, os resultados serem inesperadamente negativos; alguém insistir para você tomar uma outra escolha; coisas que você não tem controle sobre (por exemplo, reação das pessoas); você sentir-se ansioso; perder os benefícios das outras opções (as tentações das consequências positivas a curto prazo das outras opções) etc

38. Diante dos obstáculos citados, como você poderia lidar ou se preparar para cada um deles, caso aconteçam?
39. Antes de colocar a escolha em prática, será que algum familiar, amigo ou professor poderia lhe ajudar a resolver o seu problema?

() Sim. Quem?*

() Não é preciso.

*Como ele(a) poderia ajudar?

Sugestão de tarefa motora/mini-jogo: psicoterapeuta selecionar alguma atividade cotidiana da criança (e.g., escovar os dentes), decompondo, junto com a criança, as classes de respostas.

Módulo 5 – Se expor à situação-problema e tentar resolvê-la (2 a 3 sessões)

Etapa 5: ação!

40. Divida sua(s) escolha(s) em fatias (passos) de modo objetivo e gradual. Marque um prazo para realizar cada passo. Quando completar cada passo, dê um “check” ao lado da data de cumprimento do prazo.

_____ (_ / _ / _)

_____ (_ / _ / _)

_____ (_ / _ / _)

...

Módulo de Suporte – Ampliar novos repertórios pré-requisitos para o de resolução de problemas (quando necessário)

- Após análise funcional, escolha de um recurso psicoterapêutico (lúdico ou não), em conjunto com técnicas comportamentais para treino do repertório pré-requisito para aplicação (de parte) do PP na criança.

Objetivos ou processos comportamentais envolvidos em cada item, representados por O (objetivo) ou I (item), E (etapa) e M (módulo):

M1.O1 - Emaparelhamento do processo psicoterapêutico e a figura do psicoterapeuta com reforçadores.

M1.O2 - Conhecimento sobre as atividades que irão desenvolver no processo, além de esclarecer seus direitos (e.g., sigilo) e as regras básicas da sessão (e.g., duração).

M2.E0.I1 - Identifica atividades gerais da criança, sejam reforçadoras ou punidoras

M2.E0.I2 - Identifica atividades reforçadoras

M2.E0.I2 - Identifica atividades reforçadoras

M2.E0.I3 – Identifica propriedades reforçadoras das atividades mencionadas

M2.E0.I4 – Identifica atividade reforçadora que não é realizada com muita frequência

M2.E0.I5 – Identifica propriedades reforçadoras dessa atividade pouco frequente

M.E1.I6 - Identifica o que a criança considera como um problema e se ela identifica se há solução para tal

M2.E1.I7 - Identifica em quais contextos a resolução do problema seria eficaz

M2.E1.I8 - Identifica em quais contextos a resolução do problema não seria eficaz

M2.E1.I9 - Identifica problemas que a criança considera que não têm solução

M2.E1.I10 - Identifica os contextos que há solução para o problema

M2.E1.I11 – Caso a criança apresente dificuldade de identificar uma situação como problema, avaliar se concorda ou não com os objetivos terapêuticos proposto pelos seus cuidadores.

M.E2.I12 – Identifica as consequências a curto e a longo prazo em resolver o problema ou fugir ou se esquivar dele.

M3.E2.I13 - Identifica as consequências a curto e a longo prazo em resolver o problema ou fugir ou se esquivar dele.

M3.E2.I14 - Identifica as consequências a curto e a longo prazo em resolver o problema ou fugir ou se esquivar dele.

M3.E2.I15 - Identifica as consequências a curto e a longo prazo em resolver o problema ou fugir ou se esquivar dele.

M3.E2.I16 - Identifica as consequências a curto e a longo prazo em resolver o problema ou fugir ou se esquivar dele.

- M3.E2.I17** - Identifica o repertório atual de resolução de problemas e o que está deficitário para treino posterior no PPRP.
- M3.E2.I18** - Identifica o que se sabe sobre o problema e quais autorregras podem ser discrepantes.
- M3.E2.I19** - Análise funcional da situação-problema: “quando...” (contexto), “eu”... (comportamento), “resulta em”... (consequência).
- M3.E2.I20** - Treino de identificação de variáveis controladoras que influenciam a resolução do problema.
- M3.E3.I21** – Identifica habilidades de imitação e/ou aprendizagem vicariante; identifica se a criança possui repertório para descrever a resolução do problema relatado – se sabe, há possibilidade de replicar.
- M3.E3.I22** - Identifica autorregras geradas a partir da exposição ao problema descrito no item anterior.
- M3.E3.I23** – Identifica se a criança descreve os comportamentos alternativos de resolução do problema para acesso aos reforçadores, caso haja mais de uma possibilidade ou a pessoa observada não tenha lidado a situação com êxito.
- M3.E3.I24** – Identifica a possibilidade de ocorrer generalizações ou recombinações no repertório; identifica as situações que o problema ocorre.
- M3.E3.I25** - Identifica se a criança descreve os reforçadores ou punidores envolvidos em lidar com a situação da maneira anteriormente descrita.
- M3.E3.I26** – Identifica se a criança aprendeu qual seria a “melhor” forma de se comportar, após análise das consequências.
- M3.E3.I27** - Identifica regras (“adequadas” ou “inadequadas”) que a criança é exposta de pessoas geralmente significativas para resolução do problema.
- M3.E3.I28** – Identifica quais dessas regras são potencialmente controladoras do comportamento da criança.
- M3.E3.I29**– Identifica o repertório da criança de resolver o problema, além de criar contexto para que repertórios sejam recombinações de formas mais diversas e variadas possíveis.
- M3.E3.I30** – Identifica as opções factíveis para resolver o problema do PPRP.

M3.E3.I31 – Síntese de quais poderiam ser as escolhas para resolução do problema no PPRP.

M3.E3.I32 – Identifica análise funcional das possíveis melhores escolhas para avaliação.

M3.E3.I33 – Identifica a contingência a criança estaria exposta se emitisse uma determinada escolha (e.g., de reforçamento positivo – possivelmente sentiria as emoções bem-estar ou alegria - , reforçamento negativo – possivelmente alívio).

M3.E3.I34 – Prioriza a escolha controlada por reforço positivo, em vez do reforço negativo (fuga/esquiva). Contudo, é necessário sensibilidade ao psicoterapeuta caso a melhor escolha envolva em fugir ou se esquivar do problema.

M3.E3.I35 – Prioriza a escolha controlada por reforço positivo, em vez do reforço negativo (fuga/esquiva). Contudo, é necessário sensibilidade ao psicoterapeuta caso a melhor escolha envolva em fugir ou se esquivar do problema.

M3.E4.I36 - Decomposição do comportamento de solucionar o problema.

M4.E4.I37 - Identifica contingências aversivas atuantes ao tentar colocar em prática a escolha.

M4.E4.I38 – Treino dos comportamentos para ser possível lidar com as possíveis situações aversivas.

M4.E4.I39 – Identifica repertório de cooperação e treina a habilidade de pedir ajuda e identificar como o outro pode ajudar a resolver seu problema.

M5.E5.I40 – Fragmentar o comportamento-solução em pequenas metas, expondo as respostas da criança à reforçadores imediatos.

Módulo 1: iniciar o vínculo psicoterapêutico com o terapeuta

Data	Hipóteses	Itens em observação	Sim	Não	Em parte	Trabalhar na próxima sessão?	Observações	Reforçadores identificados/utilizados	
	Em contextos novos, emite comportamentos exploratórios; não está em desamparo aprendido	Escolheu as atividades que desejou?							
	Capaz de manter a cadeia comportamental; atividade escolhida é possivelmente reforçadora; sente-se confortável no processo terapêutico e na presença do terapeuta; emite comportamentos de atenção	Brincou das atividades que escolheu?							
	Demonstra desenvolvimento do comportamento verbal e que nível está acurado	Brincou com a imaginação?							
		Usou alguma metáfora?							
	Possui repertório ao menos mínimo de seguir regras de um modo geral	Buscou seguir as regras das brincadeiras?							
	Controle do comportamento-alvo não é restrito aos ambientes cotidianos	Comportamentos-alvo ocorreram? (indicado pelos cuidadores)							
	Cuidadores não identificam outros comportamentos como alvos; ou contingências diferentes das cotidianas foram inseridas na sessão	Outros comportamentos-alvo ocorreram?							
	Controle dos comportamentos alternativos não é restrito à outros ambientes	Comportamentos alternativos ocorreram? (indicado pelos cuidadores)							
	Controle dos comportamentos alternativos pode ser restrito ou ausente aos outros ambientes	Outros comportamentos alternativos (desejáveis) ocorreram?							
Módulo 1	Apresenta repertório de cooperação e, dependendo de como acontece a interação, há indícios do nível de habilidades sociais	Brincou com você?							
	Apresenta repertório de autonomia e independência; dependendo do tempo e como que passa brincando sozinho, há indícios do nível de habilidades sociais	Brincou sozinho?							
	Apresenta repertório de autoexpressão e indícios da acurácia do comportamento verbal	Conversa livremente sobre a brincadeira?							
		Expressou <u>livremente</u> seus sentimentos ou pensamentos?							
		Expressou <u>com ajuda</u> seus sentimentos ou pensamentos?							
	Há conhecimento acerca de como funciona o processo terapêutico	Todos os itens do contrato terapêutico foram compreendidos?							
	Comportamento-terminal: vincular-se com o psicoterapeuta								
	Comportamentos a serem treinados:								
	Comportamentos a serem fortalecidos:								
	Comportamentos a serem extintos:								

Módulo 2: criança identificar e relatar o problema

	Data	Objetivos	Itens em observação	Sim	Não	Em parte	Trabalhar na próxima sessão?	Observações	Reforçadores identificados/utilizados
Módulo 2		Variar ou não na metáfora ou outra forma de perguntar	Compreendeu a metáfora utilizada?						
		Informações para a roupagem das perguntas ou do veículo lúdico para acessar as respostas	Foi possível identificar os potenciais estímulos reforçadores para a criança?						
		Compreensão do que é um problema e o que pode vir a ser trabalhado no programa	Identificou um problema?						
		Avaliar se é preciso fazer outras formas investigações para a escolha do problema ser clinicamente relevante ou que tenha a ver com a demanda dos cuidadores	O problema identificado é coerente para ser trabalhado em sessão?						
		Investigação se o problema escolhido, caso coerente, possa ser algo a ser trabalhado no problema para a criança	Entende que o problema elencado é passível de solução?						
		Caso haja resistência em elencar um problema clinicamente relevante, recorrer aos problemas traçados com os cuidadores	Concorda com os objetivos terapêuticos levantados pelos cuidadores?						
		Esclarecer se o que for trabalhado com a criança será de acordo com a demanda da criança ou dos cuidadores	O que será trabalhado com a criança em sessão é de semelhante dos objetivos dos cuidadores?						
Comportamento-terminal: identificar e relatar a situação-problema que será trabalhada									
Comportamentos a serem treinados:									
Comportamentos a serem fortalecidos:									
Comportamentos a serem extintos:									

Módulo 3: criança analisar funcionalmente as interações envolvidas na situação-problema

Data	Objetivos	Itens em observação	Sim	Não	Em parte	Trabalhar na próxima sessão?	Observações	Reforçadores identificados/utilizados
	Engajar o cliente à mudança comportamental frente ao problema	Identificou os reforçadores e punidores a curto e a longo prazo em resolver o problema ou fugir ou se esquivar dele?						
	Identificação de qual repertório está deficitário para possível treino no decorrer do programa	Demonstrou como é seu repertório atual para a resolução do problema?						
	Coleta e treino de identificação de variáveis fidedignas e não autorregras discrepantes	Separou adequadamente o que se sabe sobre o problema no grupo "eu acho que..." e "eu já observei"?						
	Analisar as variáveis de controle para o problema atual estar ocorrendo	A análise funcional do problema foi feita adequadamente?						
	Contexto para variação e recombinação comportamental de resolução do problema	Descreveu possibilidades de recombinação de repertórios para a resolução do problema?						
Módulo 3	Elencar as possibilidades de solução para o problema a partir do que foi trabalhado desde o início do programa	Foi feita a síntese das alternativas de escolha para a resolução do problema?						
	Analisar as possíveis variáveis de controle das respostas-solução	A análise funcional das alternativas de solução foi feita adequadamente?						
	Ser a solução final a ser colocada em prática	A "melhor" escolha foi escolhida?						
Comportamento-terminal: realizar análise funcional completa e adequadamente e escolher a melhor opção para a solução do problema								
Comportamentos a serem treinados:								
Comportamentos a serem fortalecidos:								
Comportamentos a serem extintos:								

Módulo 4: criança desenvolver os repertórios pré-requisitos para a tentativa de solucionar o problema

	Data	Objetivos	Itens em observação	Sim	Não	Em parte	Trabalhar na próxima sessão?	Observações	Reforçadores identificados/utilizados
Módulo 4		Identificação se, ao decompor o comportamento final, houve alguma resposta ausente no repertório da criança	Foi identificado alguma resposta pré-requisito para o comportamento final?						
		Dar seguimento ao programa	Houve treino de aquisição E manutenção da resposta pré-requisito?						
		Elencar que estímulos aversivos são passíveis de controle ou não	Foi identificado contingências aversivas ao se expor ao problema?						
		Adaptação ao ambiente do problema	Foi feito algum treino para a exposição às contingências aversivas identificadas?						
Comportamento-terminal: demonstrar aprendizagem dos repertórios pré-requisitos identificados para a tentativa de solucionar o problema									
Comportamentos a serem treinados:									
Comportamentos a serem fortalecidos:									
Comportamentos a serem extintos:									

Módulo 5: criança se expor à situação-problema e tentar resolvê-la

	Data	Objetivos	Itens em observação	Sim	Não	Em parte	Trabalhar na próxima sessão?	Observações	Reforçadores identificados/utilizados
Módulo 5		Fragmentar comportamentos em pequenas metas de modo que os comportamentos da criança entrem em contato com reforçadores imediatos - maior sensibilidade	Houve decomposição do comportamento-solução?						
		Verificar se a ordem das respostas e o grau de dificuldade estão coerentes com o repertório da criança e o contexto do problema	As respostas decompostas foram emitidas ao longo do tempo, como planejado?						
		Pode ser um limitante em a resposta-final ser emitida	Houve impossibilidade de colocar em prática alguma resposta que compõe o comportamento-solução?						
		Retorno ao trabalho dos aversivos em sessão	Foi identificado outras contingências aversivas não previstas?						
		Motivação, sensibilidade às vantagens está sendo produzido em seu ambiente ao emitir as respostas	A criança descreve os reforçadores produzidos por cada resposta da decomposição emitida?						
		Finalização do programa ou retorno aos passos anteriores	O problema foi solucionado?						
Comportamento-terminal: expor à situação problema e emitir a resposta-solução anteriormente escolhida									
Comportamentos a serem treinados:									
Comportamentos a serem fortalecidos:									
Comportamentos a serem extintos:									

Guia do Terapeuta (GT)

Olá, psicoterapeuta.

Este material é uma diretriz para o planejamento do processo de aplicação do protocolo *Programa Psicoterapêutico para Resolução de Problemas em Crianças* (PPRP) destinado a cada caso em contexto de psicoterapia individual infantil. O objetivo das orientações do GT é saber o que é e como funciona o Programa, além de facilitar a sua avaliação e intervenção quanto a evolução do seu próprio repertório enquanto psicoterapeuta e dos repertórios da criança.

Apresentação geral do PPRP

O PPRP, como um protocolo, possui o objetivo de desenvolver o repertório de resolução de problemas em crianças. As etapas que o PP prevê são: (a) contato inicial com a criança, (b) identificação do problema, (c) análise funcional das (possíveis) interações envolvidas na situação-problema, (d) identificação e desenvolvimento dos repertórios pré-requisitos para a tentativa de solucionar o problema, (e) exposição à situação-problema e tentativa de resolução, embasados nos itens descritos no roteiro pré-estruturado; com o intuito de ocorrer simultaneamente aos passos descritos, (f) avaliação e planejamento do caso, (g) avaliação e aprimoramento do psicoterapeuta em relação ao seu próprio repertório em relação ao caso, (h) treino de repertórios pré-requisitos para aplicação do PP, (i) registro dos comportamentos nas fichas de registro.

Até o presente estágio do estudo, sugere-se que a aplicação do PP seja para crianças a partir de, em média, oito anos de idade até 13 anos de idade.

Os repertórios envolvidos no planejamento de ensino são:

- Criança iniciar a se vincular ao psicoterapeuta
- Criança identificar e relatar o problema
- Criança analisar funcionalmente as interações envolvidas na situação-problema
- Criança desenvolver os repertórios pré-requisitos para a tentativa de solucionar o problema
- Criança se expor à situação-problema e tentar resolvê-la

A estimativa média da duração do programa é de 6 meses, a depender do comparecimento e engajamento da criança ao longo das sessões. Os componentes do programa disponíveis ao profissional são: roteiro pré-estruturado, fichas de registro comportamental e guia para o psicoterapeuta.

As orientações estão destrinchadas abaixo nos tópicos “Habilidades terapêuticas”, “Registro comportamental” e “Módulos”.

Habilidades terapêuticas

Como forma de preparação para aplicação do PPRP, algumas sugestões para o desenvolvimento de determinadas habilidades são realizadas para refinamento do seu repertório de psicoterapeuta:

- Ao longo da aplicação do roteiro, pode ser que seja necessário variar na topografia dos itens e/ou até mesmo improvisar para criar ou programar estratégias lúdicas, com o intuito de acessar o conteúdo relevante dos itens. Considerando o exposto, sugerimos ser importante buscar ampliar o seu repertório de psicoterapeuta de variar comportamentos a partir de exposição à novas e/ou diferentes contingências, aumentando a possibilidade de

recombinação de repertórios de formais mais diversas para os momentos de encontro com a criança. Para isso, dependendo da demanda do caso, da necessidade e de sua disponibilidade, recomendamos a escolha de um ou mais exercícios a você que podem funcionar como ferramentas para a sua maleta profissional:

- Assistir diferentes filmes, em especial os infantis;
 - Ter conhecimento das músicas que viralizaram em redes sociais;
 - Ficar à par das redes sociais do momento, como o *Instagram* ou *TikTok*;
 - Ler histórias infantis (e.g., livros ou gibis), em especial a que descrevem a moral da história;
 - Criar histórias infantis com uma moral;
 - Reconstruir finais de histórias infantis existentes;
 - Transformar objetos que não são brinquedos (e.g., meias) em brinquedos (e.g., ao vestir as meias nas mãos, elas podem se transformar em fantoches);
 - Criar jogos ou dinâmicas lúdicas;
 - Alterar regras de jogos ou dinâmicas lúdicas existentes;
 - Pesquisar e realizar receitas novas ou que pelo menos varie em um ingrediente;
 - Ler diferentes estudos de caso com crianças e avaliar criticamente a condução psicoterapêutica com os resultados obtidos;
 - Ter conhecimento de baralhos e outros materiais voltados especificamente para os atendimentos psicoterapêuticos infantis;
 - Entre outras possibilidades.
-
- Ao longo da aplicação do PPRP, na situação em que a criança e/ou seus cuidadores levem outros problemas a serem trabalhados além do previamente escolhido, sugere-se avaliar a urgência do novo problema e se é possível ser trabalhado posteriormente à apuração do primeiro problema; se a nova situação é possível de ser trabalhada somente com os cuidadores da criança; se de alguma forma a nova questão incorpora o problema atual,

podendo ser trabalhado extraordinariamente em alguma etapa ou módulo do programa; trabalhar simultaneamente os dois problemas, com duas aplicações do Programa; ou se é o caso de interromper o programa em curso para iniciar um novo.

- Quando possível, participe de grupos de estudo e cursos sobre Terapia Analítico-Comportamental Infantil. Além disso, invista em supervisão com o intuito de aprimorar sua aplicação do PPRP, podendo esclarecer quaisquer tipos de dúvidas, receber apoio e sugestões para o direcionamento clínico e feedback do processo.
- O repertório de criatividade e variabilidade comportamental de um organismo está estritamente relacionado com o repertório de resolução de problemas. Em certa medida, a presença de um problema pode induzir a variação de comportamentos ou recombinação de repertórios já aprendidos, como a manipulação de variáveis que aumenta a probabilidade do aparecimento de uma resposta (totalmente nova/criativa ou já existente no repertório do organismo) que produza reforçamento na situação. A indução da variabilidade e a variabilidade comportamental reforçada podem favorecer a *criação* de alternativas para a emissão da resolução de um problema, tornando possível a adaptação de um ambiente mutável. Na clínica, podemos auxiliar a criança a se expor e a criar condições favoráveis que possibilite entrar em contato com reforçadores. Face ao discutido, busque se atualizar sobre os dados de pesquisas básicas e teóricas ou filosóficas, em especial nos temas de “criatividade”, “variabilidade comportamental” e “resolução de problemas”, tais como: Barbosa (2003); Hunziker e Moreno (2000); Leite e Michelatto (2019); Skinner (1974/2006). A tentativa e avaliação de transposição dos dados e a recombinação destes para a clínica a pode ser um aspecto vantajoso em termos de direcionar e aproximar a prática ser baseada em evidências.

- A relação entre você e a criança é um aspecto fundamental no processo psicoterapêutico e deve receber atenção ao longo de todo processo psicoterapêutico. Alguns dos ganhos disso são o pareamento da psicoterapia e você com reforçadores, aumentando a probabilidade da criança em manter-se na terapia e engajar-se ativamente no processo. A interação é dedicada em ter o mínimo de controle aversivo (e.g., audiência punitiva) e o máximo de controle por reforçadores sobretudo os positivos (e.g., para os comportamentos de autoexpressão). Além disso, a relação psicoterapêutica pode ser o próprio veículo para a intervenção, uma vez que a sua reação genuína frente aos comportamentos da criança pode ter função reforçadora ou de extinção. Para o aprimoramento da sua relação com a criança, tente se inteirar nas literaturas das Terapias Comportamentais Contextuais, tais como: Black (2022); Conte e Gehm (2021); Fang e Ding (2020); Greco e Heyes (2008); Moreira e Oshiro, (2017); Moura (2020); Swain, Hancock, Dixon e Bowman (2015).
- O trabalho psicoterapêutico com crianças é apoiado por recursos terapêuticos, sobretudo os lúdicos. Algumas razões para isto são: 1) baixa probabilidade da autoexpressão de sentimentos desagradáveis quando se vivenciou uma história de punição em relação a eles; 2) o medo do relato resultar em julgamento por você; 3) a dificuldade em a criança identificar e nomear seus próprios sentimentos; e 4) a insegurança com o que for relatado para você seja comunicado aos pais ou outros cuidadores. Além disso, a criança pode apresentar dificuldade em identificar e descrever variáveis que controlam seus comportamentos. Ademais, o uso desses recursos possui o intuito de parear a psicoterapia, bem como você, com atividades agradáveis; permitir que o brincar seja um veículo de expressão, ainda que de forma indireta, sobre a interação da criança com seus diferentes ambientes; explicitar eventos controladores de determinados comportamentos-alvo, auxiliando na identificação de comportamentos semelhantes em seu cotidiano. Como inspiração e apoio à prática terapêutica e ao uso de recursos terapêuticos, explore diversas literaturas sobre a Terapia Analítico-Comportamental Infantil (TACI), como: Conte e Regra (2000); Gadelha e Menezes (2004); Heber e Carmo (2007); Monteiro e Amaral

(2019); Moura e Venturelli (2004); Regra (2000); Rossi, Linares e Brandão (2020); Santos e Pitanga (2023).

Registro Comportamental

Responder as perguntas das fichas possibilita todo o processo psicoterapêutico ser registrado. Os modelos para registro dos comportamentos da criança permitem a sua engenharia comportamental de voltar, rever, analisar o que foi feito e planejar e aprimorar as próximas intervenções. Em última instância, as fichas podem levar à reflexão se as respostas planejadas foram alcançadas para aquele módulo. Além disso, podem informar a você quais comportamentos da criança ou o seu ainda faltam ser avaliados ou trabalhados, de modo que cumpra com os objetivos de cada módulo. As folhas das tabelas se referem a cada módulo do roteiro.

A tabela do Módulo 1 é composta pelos itens: “data”, “hipóteses”, “itens em observação”, “sim”, “não”, “em parte”, “observações”, “reforçadores identificados/utilizados”, “comportamento-terminal”, “comportamentos a serem fortalecidos”, “comportamentos a serem treinados” e “comportamentos a serem extintos”. O profissional irá preencher as datas que houve a aplicação do módulo na qual foi possível inferir hipóteses a partir dos itens em observação. Em complemento, irá registrar se houve ou não a emissão do comportamento indicado nos itens, ou se foi emitido parcialmente e qual(is) será(ão) preciso(s) trabalhar novamente na próxima sessão, caso avaliado como pertinente pelo profissional. Diante do que foi observado e avaliado, poderá preencher quais comportamentos precisam ser treinados, fortalecidos ou extintos. Há espaço para o psicólogo anotar observações que julgar pertinente relacionado ao item em observação e quais estímulos que foram utilizados que possuíram função reforçada para os comportamentos da criança. As fichas do Módulo 2 ao Módulo 5 são compostas pelos itens mesmos itens do Módulo 1, exceto que há o termo “objetivos” no lugar de “hipóteses”. Avalia-se como “sim” quando a criança cumpriu totalmente e sem sua ajuda do item se referiu; “não” quando a criança não cumpriu o que o item se referiu, mesmo com ajuda; “em parte” quando a criança cumpriu o que o item se referiu,

porém, com a sua ajuda; “trabalhar na próxima sessão?” quando o item recebeu o “não” ou o “em parte”.

Anteriormente ao encontro da criança, sugerimos que você se inteire acerca dos itens presentes nos modelos de registro que será utilizada no dia, e que os comportamentos da criança e de seus cuidadores sejam registrados logo após o atendimento para o alcance de maior fidedignidade nas respostas.

Módulos

O roteiro se refere a um conjunto de itens acoplados em seis módulos que te direciona quanto a condução das sessões especificamente com a criança. Os módulos visam o ensino de classes de respostas sugeridos como pré-requisitos para a construção do repertório de resolução de problemas da criança. O material é constituído por etapas com itens que selecionam um conjunto de perguntas e/ou demandas que direcionam a condução do psicoterapeuta com a criança, em termos de coleta e avaliação de dados, planejamento e intervenção psicoterapêutica. Os módulos e as etapas são organizados em uma ordem hierárquica e são interdependentes, sendo sugerido que sejam seguidos na ordem apresentada, exceto pelo Módulo de Suporte, que pode ser aplicado em diferentes momentos do PPRP ou de forma paralela, que será discutido mais adiante. Os itens descritos não possuem o intuito de levar você a reproduzi-los rigorosamente com a criança, e sim funcionarem como modelos que permitem variações e adaptações. Você é livre para realizar a engenharia dos itens e propor atividades ou dinâmicas lúdicas a fim de coletar as respostas relevantes que as perguntas e/ou demandas no roteiro sugerem.

Considerando que as estratégias para o desenvolvimento do repertório-alvo são, em sua maioria, verbais, e que nem sempre a criança está disposta a relatar verbalmente e diretamente assuntos relacionados à situação-problema, é sugerido: o modo como as informações do roteiro vai ser coletado seja apoiado, quando necessário, por meio de recursos psicoterapêuticos, sobretudo os lúdicos (e.g., fantoches, desenhos, massinhas de modelar, pinturas, jogos de tabuleiro, histórias infantis etc.). Ao final da maioria dos módulos, há uma sugestão de “mini-jogos” a você para ser

realizado com a criança, que podem auxiliar no trabalho do repertório trabalhado no módulo, em termos de coleta de dados, treino e/ou generalização do repertório aprendido.

Ao final de cada módulo no roteiro, há sugestão de mini-jogos que possui diferentes funções: ser um fechamento leve e divertido do objetivo de trabalho no módulo referente; criar ocasião para generalização comportamental do que foi aprendido em sessão; criar ocasião para ser coletado novas informações para as questões do Programa. A aplicação dos jogos pode ser antes ou depois da atividade sugerida nos itens.

A seguir, serão descritos os repertórios que você irá desenvolver enquanto psicoterapeuta a cada momento de aplicação do PPRP e os objetivos e o que se espera de você para a condução de cada módulo.

*Módulo 1 – Vincular-se com a criança e hipotetizar sobre os padrões comportamentais da criança
(1 a 2 sessões)*

O objetivo é realizar o vínculo psicoterapêutico entre você e a criança, com o intuito de procurar estabelecer uma relação de confiança e conforto entre ambos, principalmente em relação a expressão de sentimentos e exposição sobre seus comportamentos e as contingências controladoras cotidianas, que podem ser relevantes no processo clínico. O repertório que será trabalhado na criança é de iniciar a se vincular a você e, em você, de vincular-se com a criança, podendo gerar contingências para maior engajamento da criança nas atividades propostas, possibilitando maior ou novos contextos de modelagem de novos comportamentos da criança. Outra classe de respostas trabalhada em você é o de hipotetizar sobre os padrões comportamentais da criança, que pode vir a gerar novas contingências para o planejamento mais efetivo do seguimento do PPRP. Assim, é possível a realização da linha de base de comportamentos-alvo e alternativos da criança, além de avaliação dos repertórios importantes para o prosseguimento do programa que poderiam vir a ser trabalhados no Módulo de Suporte (descrito mais adiante).

Nesse módulo, espera-se que você:

- Busque parear você e o processo psicoterapêutico com potenciais reforçadores a criança. Evite ser uma audiência punitiva e busque “quebrar o gelo” da primeira sessão demonstrando seu interesse pela criança. Dicas: evite atividades competitivas e prefira às que são realizadas quando vocês dois trabalham em conjunto ou que sejam engraçadas e sem previsibilidade; insira uma *playlist* de preferência da criança como plano de fundo; pregue em um mural da sala ou guarde os desenhos ou outros materiais produzidos por vocês como demonstração à criança de carinho.

- Inicie a linha de base na interação com a criança (esse não é o momento de intervenção e sim para o levantamento de reforçadores e do repertório inicial da criança):
 - Tente complementar a brincadeira escolhida pela criança com atividades de imaginação e uso de metáforas (com o intuito de identificar se demonstra desenvolvimento do comportamento verbal e que nível está acurado);
 - Sugira atividades que possam ser realizadas entre ambos e outras que a criança brinque sozinha (com o intuito de identificar se apresenta o repertório de cooperação e, dependendo de como acontece a interação, quais indícios do nível de habilidades sociais; ou se apresenta repertório de autonomia e independência e, dependendo do tempo e como que passa brincando sozinha, quais indícios do nível de habilidades sociais);
 - Busque criar contexto na atividade escolhida para (tentativa de) expressão de sentimentos e falar de si mesma (com o intuito de identificar se apresenta repertório de autoexpressão e autoexposição e quais indícios da acurácia do comportamento verbal);
 - Estabelecer o contrato psicoterapêutico em termos de o que é a psicoterapia, que atividades vão realizar, sigilo e regras básicas da sessão (por exemplo, a duração do encontro e como o tempo é dividido) (com o intuito de identificar se. Inspire-se em modelos e seus modos de uso de contrato terapêutico, como em Santos (2020b); e no modelo de explicação de quem é o psicoterapeuta e a terapia em, por exemplo, Caminha e Tisser (2014); Nemiroff e Annunziata (1995).

- Observação em relação aos seguintes itens:
 - Escolheu as atividades que desejou? (com o intuito de identificar se em contextos novos, emite comportamentos exploratórios);
 - Brincou das atividades que escolheu? (com o intuito de identificar se
 - Brincou com a imaginação? (com o intuito de identificar se é capaz de manter a cadeia comportamental; a atividade escolhida é possivelmente reforçadora; se sente confortável no processo psicoterapêutico e na sua presença; emite comportamentos de atenção);
 - Buscou seguir as regras das brincadeiras? (com o intuito de identificar se possui repertório ao menos mínimo de seguir regras de um modo geral);
 - Comportamentos-alvo (problema) indicados pelos cuidadores ou outros ocorreram? (com o intuito de identificar se o controle dos comportamentos-alvo são ou não restritos aos ambientes cotidianos);
 - Comportamentos alternativos (desejáveis) indicado pelos cuidadores ou outro ocorreram? (com o intuito de identificar se o controle dos comportamentos-alternativos são ou não restritos aos ambientes cotidianos).

Módulo 2 – Descrever o problema caracterizado pela criança (1 a 2 sessões)

Este módulo é dividido pelas Etapas 0 e 1 e se refere a identificação e relato do problema pela criança que será trabalhado no Programa. A Etapa 0, “nos conhecendo melhor”, permite você identificar a alocação do tempo da criança em atividades reforçadoras, sendo possível realizar o levantamento de reforçadores e dos punidores cotidianos de forma geral. As informações que podem ser coletadas nesta etapa permitem você escolher a “roupagem” de como realizará as perguntas dos próximos itens (por exemplo, se a criança relata gostar passar muito tempo assistindo o filme *Toy Story*, você pode utilizar recursos psicoterapêuticos dos personagens ou o enredo do filme para acessar as respostas sugeridas pelos itens), além de complementar as informações a serem coletadas pela próxima etapa. A Etapa 1, “escolha do problema”, possibilita você a realizar

a linha de base ao avaliar o que a criança entende por uma situação como problema em sua vida, se há solução ou não para esse problema (ou em que situações esse problema teria solução) e as consequências de enfrentar, fugir ou se esquivar do problema.

O repertório a ser trabalhado da criança de identificar e relatar o problema amplia a possibilidade da criança em identificar novos problemas em outras situações, desenvolver os repertórios verbais de tatear a situação-problema e de simulação de contingências e recombina repertórios para a resolução destes problemas. O repertório a ser trabalhado em você de descrever o problema caracterizado pela criança possibilita a avaliação da viabilidade do problema em ser trabalhado no protocolo, se necessário, oferecer feedbacks para refinamento da definição do problema e, por fim, direcionamentos acerca das próximas respostas dos itens do roteiro conforme o problema elencado.

Ao longo do processo de aplicação do protocolo, caso a criança relate novas situações-problemas, você deverá avaliar a urgência e/ou complexidade para a resolução do novo problema para escolher como conduzir o processo. Algumas possibilidades podem ser: avaliar a urgência do novo problema e se é possível ser trabalhado posteriormente à apuração do primeiro problema; trabalhar simultaneamente os dois problemas, com duas aplicações do Programa; se a nova situação é possível de ser trabalhada somente com os cuidadores da criança; se de alguma forma a nova questão incorpora o problema atual, podendo ser trabalhado extraordinariamente em alguma etapa ou módulo do programa; ou se é o caso de interromper o programa em curso para iniciar um novo.

O “mini-jogo” sugerido da Etapa 0 é trazer para a sessão atividades reforçadoras (como brinquedos, jogos ou fotos e imagens dessas atividades) do cotidiano da criança, com o intuito de fortalecer o vínculo psicoterapêutico previamente trabalhado e coletar informações acerca da interação da criança com essas atividades. A proposta do jogo da Etapa 1 é brincar de detetive nos ambientes alternativos ao consultório e observar melhor os contextos respondidos dos itens. O intuito é trabalhar na criança a sensibilidade às contingências para que as respostas dos mesmos itens sejam reformuladas caso necessário no próximo encontro, além das respostas dos futuros itens sejam mais fidedignas (i.e., correspondentes com as contingências atuantes).

Módulo 3 - Identificar as contingências controladoras do repertório atual de resolução do problema da criança e das possíveis soluções

O módulo três diz respeito à análise funcional das interações envolvidas na situação-problema elencado pela criança no módulo anterior e estudo das possibilidades de soluções para tal. Esse é o principal momento para que ocorra o acolhimento psicoterapêutico, em que a criança se sente acolhida em relação ao que ela faz ou as tentativas de lidar com a situação-problema. Se a criança está levando uma determinada situação como problema, provavelmente ela não possui ainda uma resposta eficaz disponível para lidar com a situação, ou a resposta disponível pode estar trazendo consequências aversivas (mas ainda sendo a melhor resposta que a criança consegue emitir de acordo com o repertório que ela tem). Esse é um espaço para a compreensão das variáveis que controlam o comportamento da criança, passando pelos subprodutos emocionais das contingências envolvidas.

O módulo é dividido em duas etapas, 2 e 3. A Etapa 2, “compreendendo o problema”, enfoca a análise das consequências do comportamento de resolver, fugir ou se esquivar do problema. Além disso, permite a identificação de qual repertório atual da criança em resolver problemas e quais comportamentos poderiam vir a ser treinados para ampliar a probabilidade de resolução; e quais autorregras podem estar governando o comportamento da criança e que poderiam ser categorizadas como “discrepantes”. A Etapa 3, “analisando as escolhas”, permite sobretudo a identificação das habilidades da criança em imitar comportamentos de outras pessoas e/ou aprendizagem vicariante; o que a criança já aprendeu no passado sobre resolução de problemas semelhantes ao selecionado para o PPRP; quais podem ser as possibilidades factíveis para resolução do problema em vigor e análise das vantagens e desvantagens a curto e a longo prazo de cada opção para posterior escolha.

As classes de respostas que se pretende instalar na criança são realizar análises funcionais do comportamento em interação com uma situação-problema e análise de possibilidades de soluções para o problema identificado. Esse repertório permite à criança prever e controlar seus próprios comportamentos e/ou o ambiente configurado como problema, para a resolução. O

repertório a ser desenvolvido em você de identificar as contingências controladoras do repertório atual de resolução do problema da criança e das possíveis soluções, permite descrever os comportamentos deficitários da criança ou modificação do ambiente, para a resolução do problema. Esta descrição lhe insere em uma melhor posição para planejamento de treino dos comportamentos e/ou modificação do ambiente.

Os “mini-jogos” na Etapa 2 são realizar a tarefa da pergunta 20 do módulo e escolher qualquer episódio curto de um desenho ou trechos de filme de preferência da criança e modelar o repertório de observar e relatar informações que contribuem para o problema-clímax do enredo. Na Etapa 3, o jogo se refere o psicoterapeuta indicar filmes, desenhos ou histórias infantis cujo personagens principais passaram por problemas semelhantes ao da criança e, junto com a criança, realizarem o treino de análise funcional de seus comportamentos de lidar com a situação do enredo.

Módulo 4 - Identificar as contingências aversivas e de repertórios deficitários para a tentativa de resolução do problema da criança (3 a 5 sessões)

Este módulo visa o trabalho do desenvolvimento de comportamentos pré-requisitos para a tentativa de solucionar o problema e é composto pela Etapa 4, “preparação para a prática da melhor escolha”. Nesta etapa, são criadas condições para o ensino da decomposição da resolução de problemas simples do cotidiano (e.g., escovar os dentes) que não necessariamente possui relação com o problema em questão. O intuito é ensinar a identificação na cadeia comportamental as respostas necessárias para que seja possível a emissão da resposta-final para, posteriormente, realizar a mesma atividade para a resolução do problema em questão. Além disso, possibilita a identificação das contingências aversivas atuantes em colocar em prática a melhor escolha e os comportamentos de enfrentamento, esquiva ou fuga necessários para lidar com essa situação.

O repertório comportamental da criança que visa a ser trabalhado neste momento do PPRP é de identificar as respostas que precisam ser treinadas anteriormente para ser possível emitir a resposta-solução. Este trabalho possibilita a sensibilidade da criança em decompor o comportamento de resolver um determinado problema, identificando respostas específicas pré-

requisitos para tal. A classe de respostas a ser desenvolvida em você é de identificar as contingências aversivas e de repertórios deficitários em relação à criança para a tentativa de resolução do problema, possibilitando a tentativa do rearranjo dessas contingências.

Diferentes técnicas comportamentais podem ser aplicadas para aprendizagem de novos comportamentos (pré-requisitos) ou para extinção de respondentes diante das contingências aversivas. Confira Caballo (1999) e Martin e Pear (2009) para manuseio as técnicas após as análises funcionais dos comportamentos.

A sugestão do “mini-jogo” é o psicoterapeuta selecionar alguma atividade cotidiana da criança (e.g., escovar os dentes), decompondo, junto com a criança, as classes de respostas.

Dica 1: ao buscar decompor o comportamento se faça a pergunta “o que a criança precisa ser apta a fazer para conseguir realizar esse comportamento?” para cada resposta intermediária, considerando o repertório comportamental atual da criança. Para saber mais sobre decomposição de comportamentos, se inteire na leitura de, por exemplo, Cortegoso e Coser (2011).

Dica 2: se atenha aos repertórios gerais de resolução de problemas indicados nos módulos, por exemplo, identificar as escolhas concorrentes que envolvem uma consequência produzida a curto prazo e uma consequência produzida a longo prazo, bem como a diferença de suas magnitudes. Não se esqueça que o seu trabalho com a criança deve receber o auxílio de recursos psicoterapêuticos, em especial os lúdicos, como contar uma história infantil, apresentar um vídeo ou cenas cotidianas, com o intuito de trabalhar as classes de respostas sugeridas.

Módulo 5 – Avaliar a tentativa da criança em resolver o problema (2 a 3 sessões)

O quinto módulo busca trabalhar a exposição e tentativa de resolução do problema pela criança e é composto pela Etapa 5, “ação!”. Após a aprendizagem de decomposição de comportamentos no Módulo 4, este módulo cria condições para a aplicação desse conhecimento para a resolução do problema que está sendo trabalhado. Diferente do quarto módulo, esta decomposição se refere a

“metas” para a criança alcançar ao emitir conjuntos de determinadas classes de respostas em seu ambiente. O repertório que visa a ser trabalhado na criança é de se expor à situação-problema e tentar resolvê-la. O trabalho permite o enfrentamento à novas e/ou diferentes contingências aversivas expostas à criança a fim de alterá-la. O repertório a ser desenvolvido em você de avaliar a tentativa da criança em resolver o problema, possibilita planejar o rumo do PPRP: se o finaliza, caso as metas tenham sido atingidas ou siga para outros direcionamentos caso tenha se cumprido as metas e não tenha resolvido o problema. Neste último caso, é essencial você identificar de forma mais precisa qual foi o ponto de dificuldade da criança ao tentar resolver o problema e qual módulo, etapa ou questão do programa que poderia ser voltado atrás, para refazer direcionado ao problema que foi enfrentado neste presente módulo.

Módulo de Suporte

Este módulo é indicado caso haja necessidade da construção e ampliação de novos repertórios pré-requisitos da criança para o de resolução de problemas ou para a aplicação (de parte) do PPRP. Neste módulo, espera-se que, após análise funcional, você escolha um recurso psicoterapêutico (lúdico ou não), em conjunto com técnicas comportamentais para treino do repertório pré-requisito para aplicação (de parte) do Programa na criança.

Este módulo, quando necessário de ser aplicado, pode ser realizado em diferentes momentos do Programa e não há um número de sessões previsto, uma vez que dependerá da demanda e de quais repertórios precisarão ser treinados em função do módulo em vigor. A primeira possibilidade é ser antes de iniciar o Módulo 3. A vantagem é que a criança iniciaria o Programa com o repertório minimamente suficiente para maior engajamento e efetividade. Por outro lado, a desvantagem pode ser o tempo que seria levado para o treino, podendo prejudicar ou delongar ou retardar mais que o necessário o processo psicoterapêutico da criança.

A segunda forma é realizar uma sessão extra semanal ou quinzenalmente para o trabalho exclusivamente dos repertórios importantes para o PPRP, ao mesmo tempo que aplica o Programa em um outro dia da semana. A vantagem é a aplicação do Programa não se delongar e então os

ganhos psicoterapêuticos serem alcançados mais cedo, além de haver oportunidade do psicoterapeuta explorar e aprofundar na intervenção desses comportamentos deficitários. A desvantagem é o custo financeiro ser maior que os cuidadores poderem investir.

A terceira possibilidade implica em o psicoterapeuta organizar a sessão para que seja separado entre dez e quinze minutos o treino exclusivamente para esses repertórios, utilizando o tempo restante para o *rapport*, aplicação do PPRP e atividade livre ao final. A vantagem seria em eliminar o problema da desvantagem da forma descrita anteriormente. Porém, as desvantagens são os encontros com a criança ficarem corridos, pouco produtivos e a aplicação do Programa retardar, uma vez que o tempo precisaria ser dividido em muitas atividades. Por fim, outra possibilidade poderia ser, após orientação do psicoterapeuta, os cuidadores, incluindo um Acompanhante Terapêutico, trabalharem esses repertórios em contextos alternativos à clínica, no mesmo período que o profissional aplica o PPRP.

Bibliografia sugerida

- Barbosa, J. I. C. (2003). A criatividade sob o enfoque da análise do comportamento. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 5(2), 185-193.
- Black, T. D. (2022). *ACT for Treating Children: The Essential Guide to Acceptance and Commitment Therapy for Kids*. New Harbinger Publications.
- Caballo, V. E. (1999). Manual de terapia e modificação do comportamento.
- Caminha, M.G., & Tisser, L. A. (2014). Por que vou à Terapia?. Porto Alegre: Sinopsys.
- Conte, F. C. S. & Regra, J.A.G. (2000). A psicoterapia comportamental infantil: novos aspectos. In: E. F. M. Silveiras (org), *Estudos de caso em psicologia clínica comportamental infantil*. Vol. 1. (pp 79-13). Campinas: Papyrus.
- Conte, F.C.S. & Gehm, T. P. (2021). ACT com crianças: desafios e possibilidades. In Oshiro, C.L.B. & Ferreira, T.A.S. (Orgs). *Terapias contextuais comportamentais: análise funcional e prática clínica*. São Paulo: Manole.
- Coser, D. S., Cortegoso, A. L., & de Alcantara Gil, M. S. C. (2011). Promoção de comportamentos de estudo em crianças- Resultados de um programa de ensino para pais e responsáveis. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 13(2), 58-78.
- Fang, S., & Ding, D. (2020). A meta-analysis of the efficacy of acceptance and commitment therapy for children. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 15, 225-234.
- Gadelha, Y. A., & de Menezes, I. N. (2004). Estratégias lúdicas na relação terapêutica com crianças na terapia comportamental. *Universitas: Ciências da saúde*, 2(1), 57-68.
- Greco, L. A., & Hayes, S. C. (Eds.). (2008). *Acceptance & mindfulness treatments for children & adolescents: A practitioner's guide*. New Harbinger Publications.
- Haber, G. M., & Carmo, J. S. (2007). O fantasiar como recurso na clínica comportamental infantil. *Revista brasileira de terapia comportamental e cognitiva*, 9(1), 45-61.

- Hunziker, M. H. L., & Moreno, R. (2000). Análise da noção de variabilidade comportamental. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 16, 135-143.
- Leite, C. E. F., & Micheletto, N. (2019). Criatividade para Skinner como um comportamento complexo encadeado: semelhanças e diferenças com resolução de problemas, autocontrole, tomada de decisão e recordar. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 21(3), 372-389.
- Martin, G., & Pear, J. (2009). *Modificação de comportamento: o que é e como fazer* (N. C. de Aguirre, Trad.). São Paulo: Roca.
- Monteiro, M. F., & Amaral, M. (2019). Terapia Comportamental Infantil: um panorama sobre o uso de estratégias lúdicas. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 10(2), 243-255.
- Moreira, F. R., & Oshiro, C. K. B. (2017). Reflexões sobre terapia analítico-comportamental infantil e psicoterapia analítica funcional com crianças. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 19(3), 166-184.
- Moura, C. B. (2020). Introdução à Terapia Analítico-Funcional com crianças. Em A. Rossi, I Linares., & L. Brandão (Orgs.), *Terapia Analítico-Comportamental Infantil* (pp 131-146). São Paulo: Centro Paradigma Ciências do Comportamento.
- Moura, C. B., & Venturelli, M. B. (2004). Direcionamentos para a condução do processo terapêutico comportamental com crianças. *Revista Brasileira de Terapia comportamental e cognitiva*, 6(1), 17-30.
- Nemiroff, M. A., & Annunziata, J. (1995). O primeiro livro da criança sobre psicoterapia. *Porto Alegre: Artmed*.
- Regra, J. A. (2000). Formas de trabalho na psicoterapia infantil: mudanças ocorridas e novas direções. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 2(1), 79-101.
- Rossi, A., Linares, I. & Brandão, L. (2020). *Terapia Analítico-Comportamental Infantil*. São Paulo: Centro Paradigma Ciências do Comportamento.
- Santos, A. V. & Pitanga, A. V. (2023). *Terapia Analítico-Comportamental Infantil: práticas criativas do terapeuta*. Curitiba: Juruá.
- Skinner, B. F. (1974/2006). *Sobre o Behaviorismo*. São Paulo: Cultirix.
- Swain, J., Hancock, K., Dixon, A., & Bowman, J. (2015). Acceptance and Commitment Therapy for children: A systematic review of intervention studies. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4(2), 73-85.