



**UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ**  
**MESTRADO EM PSICOLOGIA**  
**ÁREA DE CONCENTRAÇÃO PSICOLOGIA FORENSE**

**Amália Beatriz Dias Mascarenhas**

**PROGRAMA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO PARA  
ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL**

**Curitiba  
2015**

**UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ**  
**MESTRADO EM PSICOLOGIA**  
**ÁREA DE CONCENTRAÇÃO PSICOLOGIA FORENSE**

**Amália Beatriz Dias Mascarenhas**

**PROGRAMA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO PARA**  
**ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RISCO**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Tuiuti do Paraná como requisito necessário para obtenção do título de mestre em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia Forense

Orientadora: Prof. Dra. Paula Inez Cunha Gomide

**Curitiba**  
**2015**

*Para minha mãe, com todo a admiração do mundo.*



## RESUMO

Mascarenhas, A.B.D. (2015). **Programa de atendimento especializado para adolescentes em situação de acolhimento institucional**. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós Graduação em Psicologia Forense, Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba.

Constantemente, encontra-se nos meios midiáticos discussões acerca dos comportamentos antissociais que violam as regras sociais cometidos por adolescentes. A literatura é vasta em apontar os fatores de risco que passam tal público para que venham a emitir ações desviantes. Tais fatores de risco incluem: pobreza, negligência familiar, práticas educativas parentais ineficientes, uso abuso de substâncias psicoativas dentro da família e fracasso escolar. Juntamente a isso, quando crianças e adolescentes possuem seus direitos violados, estes são afastados do lar e encaminhados para o acolhimento institucional, até que possa ser retomado o contato com a família ou que aja uma recolocação em família substituta. Sendo assim, este trabalho de intervenção teve por objetivo avaliar um programa de atendimento a adolescentes que encontram-se abrigados, implementando um protocolo de avaliação dos comportamentos antissociais, avaliando a eficácia do grupo de comportamento moral, encaminhando e avaliando a eficácia do adolescente em terapia especializada, avaliar a eficácia do reforço escolar, como também do grupo de práticas educativas parentais e encaminhar e acompanhar os adolescentes em atividades externas. Para o estudo, participaram 8 adolescentes que estavam acolhidos institucionalmente na região metropolitana de Curitiba-PR. Os instrumentos (YSR, TDE e IEP) da avaliação foram utilizados em pré testes e serão utilizados novamente no final da intervenção que terá duração de 10 meses. A análise de dados ocorreu de forma qualitativa e quantitativa, de acordo com os objetivos específicos determinados. Como resultados o protocolo de avaliação aponta que 70% dos participantes passaram por situações de práticas educativas negativas, sendo a negligência e abuso físico as mais utilizadas. Na escolarização, os participantes apresentam defasagem média de 2 anos escolar e como resultado do TDE, esta defasagem é de 4 anos, sendo a aritmética a maior dificuldade. Os adolescentes apresentaram problemas totais, problemas em competências social e stress pós traumático. Após as intervenções realizadas, ocorreu redução dos comportamentos desviantes, aumento do conhecimento escolar, mediante o resultado do teste de desempenho escolar, aumento das práticas educativas positivas por parte dos cuidados que participaram do programa, e, frequência maior nas visitas domiciliares.

**Palavras chaves:** acolhimento institucional, comportamento antissocial, programa de intervenção, adolescentes.

## ABSTRACT

Mascarenhas, A.B.D. (2015). **Specialized care program for adolescents in residential care situation.** Thesis (Master's degree). Programa de Pós Graduação em Psicologia Forense, Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba.

Constantly we watch on the media discussions about the anti social behavior of adolescents that violate the social rules. The literature shows the risk factors that those teenagers suffer to commit such digressive actions. Those risk factors include: poverty, family negligence, inefficient parental educative practices, the abuse of psychoactive substances in the family and school failure. In addition to this, when children and adolescents have their rights violated, they are taken away from home and sent to institutional care until the contact with their family can be made again or until there is a relocation in a replacement family. Thus, this interventional paper has as a goal to measure a care program for teenagers that are sheltered, implementing an evaluation protocol of their anti social behavior, measuring the effectiveness of a group with moral behavior, sending and evaluating the the effectiveness of the adolescent in specialized therapy, evaluating the effectiveness of the tutoring, as well the group of parental educational practices and to send and accompany the teenages in external activities. For this study eight adolescents who where institutionally sheltered participated in the metropolitan region of Curitiba, Paraná. The instruments (YSR, TDE and IEP) of the evaluation protocol were used in pre tests and post tests after 10 months of intervention. The data analysis happened in a qualitative and quantitative form, according to the determined goals. As a result, the evaluation protocol shows that 70% of the participants passed through negative educational practice situations, being negligence and physical abuse the most common ones. In schooling, the participants showed an average discrepancy of 2 school years and as a result of TDE, this discrepancy is 4 years, being arithmetic the worst. The adolescents showed total problems, social skill problems and post traumatic stress. After the interventions, a reduction of the deviant behaviors, increase of school knowledge, as seen by the result of the school performance test, increase of positive educational practices by the teenagers that participated in the program and a higher frequency in the home visits.

**Key words:** residential care, antisocial behavior, intervention program, teenagers..

## Índice de Figuras

Figura 1- Comparação dos casos clínicos, limítrofes e normais em pré-teste e pós teste.....	58
Figura 2-Comparação das categorias específicas dos casos clínicos em pré-teste e pós-teste .....	59

## Índice de Tabelas

Tabela 1 – Caracterização da Amostra .....	39
Tabela 2 – Escolarização e Déficit Escolar .....	40
Tabela 3 – Protocolo de Avaliação - TDE.....	50
Tabela 4 – Número de Reforços Escolares.....	51
Tabela 5 –Protocolo de Avaliação (IEP) .....	53
Tabela 6 – Programa de Práticas Educativas Parentais .....	62
Tabela 7 – Protocolo de Avaliação (YSR) .....	57
Tabela 8 – Grupo de Comportamento Moral .....	61
Tabela 9 – Psicoterapia.....	62
Tabela 10 – Atividades Externas .....	64
Tabela 11 – Registros Comportamentais.....	65

## **Índice de Siglas e Abreviações**

**ECA** – Estatuto da Criança e do Adolescente

**IEP** – Inventário de Estilos Parentais

**YSR** - Young Self Report

**TDE** – Teste de Desempenho Escolar

**P** – Participante

**E.F** – Ensino Fundamental

**CEEBJA** - Centro Estadual de Educação Básica para Jovens e Adultos

**CAT** – Categoria

**ESC** – Escore

**NC** – Não compareceu

**CVA** – Comportamento verbal agressivo

**ATR** – Chegou atrasado

**ANT** – Saiu antes do previsto

**INQ** – Inquieto

**NP** – Não participou das atividades

**PP** – Participou parcialmente das atividades

**NCONC** – Dificuldade em concentração

**FREQ** – Frequência

**AP** – Antes do Programa

**DP** – Depois do Programa

**ESP** – Esporadicamente

**QUIN** – Quinzenalmente

**NE** – Não Existia

**MEN** – Mensalmente

**PRE** – Pré-teste

**PÓS** – Pós-Teste

**TDAH** – Transtorno de Déficit de atenção e hiperatividade;

**TC**- Transtorno de conduta;

**TDO**- Transtorno opositor Desafiador;

**TEPT**- Transtorno de estresse pós-traumático;

**C**- Clínico

**N**- Normal

**L**- Limítrofe



## Índice de Anexos

Anexo A – Registros Comportamentais .....	79
Anexo B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) .....	82
Anexo C – Grupo de Comportamento Moral .....	84
Anexo D – Grupo de Práticas Educativas Parentais .....	88

## SUMÁRIO

<b>RESUMO</b> .....	<b>5</b>
<b>Índice de Figuras</b> .....	<b>7</b>
<b>Índice de Tabelas</b> .....	<b>8</b>
<b>Índice de Siglas e Abreviações</b> .....	<b>9</b>
<b>Índice de Anexos</b> .....	<b>12</b>
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>15</b>
<b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>17</b>
<b>Cápítulo 1: Acolhimento institucional</b> .....	<b>17</b>
<b>Comportamento antissocial e situação de risco: a importância da intervenção com crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional</b> .....	<b>19</b>
<b>Cápítulo 2: Comportamento Antissocial: Características e Desenvolvimento</b> .....	<b>21</b>
<b>2.1 Fatores de risco para o desenvolvimento do comportamento antissocial: destaque para as práticas educativas parentais</b> .....	<b>23</b>
<b>2.2 A influência do estilo parental no comportamento antissocial</b> .....	<b>28</b>
<b>2.3 Intervenções em Comportamento Antissocial</b> .....	<b>30</b>
<b>2.4 Programas de intervenções com adolescentes e habilidades necessárias dos profissionais</b> .....	<b>33</b>
<b>OBJETIVO</b> .....	<b>38</b>
<b>Objetivo Geral:</b> .....	<b>38</b>
<b>Objetivos Específicos:</b> .....	<b>38</b>
<b>Método</b> .....	<b>39</b>
<b>Participantes:</b> .....	<b>39</b>
<b>Local:</b> .....	<b>41</b>
<b>Caracterização da Instituição:</b> .....	<b>41</b>
<b>Instrumentos:</b> .....	<b>41</b>
<b>Procedimentos Gerais</b> .....	<b>43</b>
<b>Procedimentos Éticos</b> .....	<b>44</b>
<b>Programa de Intervenção</b> .....	<b>44</b>
<b>Atividades do programa</b> .....	<b>44</b>
1. <b>Protocolo de Avaliação</b> .....	<b>44</b>
2. <b>Grupo de Comportamento Moral</b> .....	<b>45</b>
3. <b>Psicoterapia</b> .....	<b>46</b>

4. Reforço Escolar.....	46
5. Programa de Práticas Educativas Parentais.....	47
6. Atividades Externas.....	48
<b>RESULTADOS E DISCUSSÕES .....</b>	<b>49</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>67</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>70</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>78</b>

## INTRODUÇÃO

Existem no Brasil atualmente 21 milhões de adolescentes entre meninos e meninas, representando 11% da população total (Unicef, 2011). A palavra "adolescência" tem origem no latim, onde *ad* = "para" e *olescere* = "crescer". Portanto, adolescência significa literalmente "crescer para". A Organização Mundial da Saúde - OMS entende este período como se estendendo de 10 a 19 anos de idade. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990) compreende o período entre os 12 anos a 18 anos incompletos. Para efeitos deste trabalho, será utilizado o período de idade compreendido no ECA. Para Eisenstein (2005), a adolescência é a fase de transição da infância para a vida adulta, caracterizado pelo o impulso no desenvolvimento físico, psíquico, emocional e social.

Em relatório elaborado pela Unicef, foi retratado o preconceito existente com essa população e a necessidade de se realizar intervenções que favorecem o seu desenvolvimento (Unicef, 2011). É importante ser destacado que, dentre os 21 milhões, 108.554 mil adolescentes cumprem medidas socioeducativas por terem cometido atos infracionais (ECA, 1990), representando 0,5% e outros 0,3% (o que equivale a 36.929) encontram-se em situação de acolhimento institucional por terem sido afastados do lar como medida de proteção (MDS, 2011; Unicef, 2011; SDH, 2012).

O dicionário da língua portuguesa trata que situação de risco remete a um estado/posição onde o ser humano pode estar em perigo. A literatura (Ceconelo & Koller, 2000; Petersen & Koller, 2006; Janczura, 2012; Lencher & cols, 2004) entende situação de risco como a violação de direitos fundamentais de crianças e adolescentes, sendo expostos a situações de violência, uso de substância psicoativas, privações de ordem afetiva, cultural e socioeconômica e ausência de redes de apoio. Destaca-se que a situação de risco se caracteriza não somente pela iminência imediata de um perigo, mas também de uma possibilidade de futuro próximo da ocorrência de um problema, devido à ausência de prevenção (Jamczura, 2012). De acordo com o ECA (1990), caso estas crianças e adolescentes estejam em situação de risco dentro das famílias, como medida de proteção, devem ser encaminhadas para acolhimentos institucionais.

A elaboração do presente programa foi realizada, portanto, a partir da revisão bibliográfica sobre comportamentos antissociais e possibilidades de intervenção para redução de comportamentos inadequados, tendo como base, ainda, a extensa literatura tanto nacional como internacional sobre os fatores de risco que levam ao cometimento de atos antissociais na adolescência (Patterson, Reid & Dishion, 1992; Kazdin & Buela-

Casal, 1994; Martinez, s.d; Larrosa & Palomo, 2010; Gallo & Willams, 2008; Gomide, 1998). Os programas de Gomide (1998) para atendimento de jovens infratores, Gomide (2010) de comportamento moral, de Gomide, Knupp, Mandira & Paula (2014) de práticas educativas parentais e de Rocha (2008; 2012) de psicoterapia para infratores de alto risco, servirão de base para a presente proposta. Dessa forma, o objetivo do programa é avaliar o programa de atendimento especializado para adolescentes em situação de acolhimento institucional, tendo em vista a os fatores de risco vivenciados em suas vidas que podem acarretar na emissão de comportamentos antissociais. Além disso, pretende-se implementar protocolo de avaliação dos comportamentos antissociais dos adolescentes acolhidos, avaliar a eficácia do grupo de comportamento moral, avaliar a eficácia de terapia para a redução de comportamentos antissociais, avaliar a eficácia de reforço escolar, avaliar programa de práticas educativas parentais e encaminhar e acompanhar os adolescentes participantes em atividades externas.

A fim de melhor organizar a exposição bibliográfica e esclarecer os objetivos e a importância da presente intervenção, no capítulo 1 será exposto a legislação referente ao acolhimento institucional, sendo retratado em um tópico a relação entre comportamento antissocial e situação de risco nesta população. Posteriormente, no capítulo 2, serão tratados os conceitos de comportamento antissocial e as possíveis intervenções. Em seguida, são explicitados os objetivos do trabalho, seguido do método utilizado. Consecutivamente, serão apresentados os resultados e discussão dos estudos. E, por fim, as considerações finais que são de importância para a conclusão deste estudo.

## **REVISÃO DE LITERATURA**

### **Cápítulo 1: Acolhimento institucional**

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990, dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente. Para efeito de lei, considera-se criança compreendendo o ser humano até os 12 anos incompletos e adolescente entre os 12 e 18 anos de idade. De acordo com a lei, criança e adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo dever do estado, da família, sociedade e do poder público assegurar e garantir seus direitos, não devendo nenhuma criança e adolescente ser alvo de negligência, discriminação, violência, crueldade e opressão. Quando tal situação ocorre no contexto familiar e todos os recursos para manutenção na família de origem e substituta ocorreram, o sujeito é retirado do lar e inserido em programa de acolhimento institucional, onde sua situação deve ser avaliada a cada seis meses a fim de possibilitar o retorno ao lar ou uma recolocação em família substituta, lembrando que esta é uma medida provisória e excepcional, não devendo a permanência da criança e do adolescente ultrapassar 2 anos, salvo quando há extrema necessidade de acontecer. Tal encaminhado deverá ser realizado através de uma guia de acolhimento, expedida pela autoridade judiciária referente.

Entende-se por acolhimento institucional o serviço que oferece atendimento provisório para crianças e adolescentes afastados do convívio familiar, seja por abandono familiar ou pelos os responsáveis estarem impossibilitados de exercerem os cuidados e proteção até que seja viável a possibilidade de retorno ou encaminhamento para uma família substituta (CONANDA/CNAS, 2009). Ressalta-se que o termo acolhimento institucional veio com a Lei nº 12.010 de 2009, substituindo o termo abrigamento (Machado, 2011).

De acordo com a Lei nº 12.010, de 2009, os acolhimentos institucionais devem preservar os vínculos familiares e promover uma reintegração a família, devendo os acolhidos terem atendimento personalizado e em pequenos grupos, serem inseridos em atividades de co-educação, participação na comunidade local, preparação gradativa para o seu desligamento. Gonzalez (2011) realizou pesquisa a fim de verificar a prática da aplicabilidade da Lei nº 12.010/09 em instituições de acolhimento e analisar como está o convívio dos acolhidos com seus familiares. Participaram do estudo 91 acolhidos em Porto Alegre e Região Metropolitana, com idades entre 11 e 19 anos. O estudo apresentou

como resultados que 80% dos participantes mantém contato familiar através de visitas domiciliares que ocorrem quinzenalmente ou mensalmente. Com relação ao tempo institucionalizado, a pesquisa mostrou que a lei não tem sido efetiva, pois os adolescentes ultrapassam o prazo de dois anos em acolhimentos institucionais.

Em 18 de Junho de 2009 foi aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social e pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, as Orientações Técnicas para os Serviços de Acolhimento de Crianças e Adolescentes (CONANDA/CNAS, 2009) como forma de estabelecer orientações metodológicas para o funcionamento das instituições. Seus princípios são baseados na excepcionalidade do afastamento do convívio familiar, bem como sua provisoriedade e preservação, garantia do acesso e respeito à diversidade e não discriminação, atendimento individualizado e personalizado, garantia de liberdade de crença e religião e respeito à autonomia (CONANDA/CNAS, 2009; Machado, 2011). O documento contempla ainda que os serviços de acolhimento podem ter cinco modalidades diferentes: Acolhimento Institucional, para crianças e adolescentes entre 0 a 18 anos, sem distinção de sexo ou faixa etária, localizado em áreas residenciais, sendo composto por equipe especializada e qualificada, Casas-Lares, instituições que visam atender no máximo 10 acolhidos, exigindo-se a necessidade de um cuidador residente, por terceiro temos as Famílias Acolhedoras e posteriormente as Repúblicas, para jovens de 18 a 21 anos contendo no máximo 6 acolhidos. Por fim, a Casa de Passagem, onde o serviço de acolhimento é de curta duração, trabalhando com os diagnósticos efetivos, visando o retorno familiar ou encaminhamento para acolhimento institucional (Machado, 2011; Santos, 2013).

Conforme o Art. 94 do ECA, as unidades são obrigadas a oferecer atendimento personalizado, propiciar escolarização e profissionalização, assim como atividades culturais e de lazer. É importante que os serviços de acolhimento favoreçam o desenvolvimento dos acolhidos em um contexto de cuidado, proteção, educação e não excludente (Machado, 2011).

Entre 2009 e 2010 foi realizado levantamento nacional sobre crianças e adolescentes em serviços de acolhimento. No total, foram visitadas 2.624 instituições dispersos em 1.157 municípios brasileiros. Nesta importante pesquisa, constatou-se que o Paraná apresenta as maiores taxas referentes às crianças e adolescentes acolhidos em Serviço de Acolhimento Institucional no país com 121,2 crianças abrigadas para cada 100.000 pessoas da mesma faixa etária (Assis & Farias, 2013). Já em pesquisa realizada apenas no contexto do Paraná, Lazzarini (2007) realizou levantamento acerca dos

Acolhimentos Institucionais do estado, onde verificou que existem 285 abrigos divididos em 154 municípios. No município de Curitiba e Região Metropolitana existe a maior quantidade. São 84 programas, num total de 107 unidades de atendimento para crianças e adolescentes, sendo 66 em Curitiba e 41 na Região Metropolitana. No contexto do estado, 53,1% dos abrigos são não-governamentais, tendo 46% algum tipo de influência religiosa (Negrão & Constantino, 2011). Segundo a pesquisa, das atividades realizadas pelo os serviços, o reforço escolar não apresentou índice satisfatório, ou seja, poucas Unidades ofertavam o serviço. Com relação ao número de acolhidos, o Paraná conta com 3786 crianças e adolescentes, sendo 55% meninos e 45 % meninas. Os encaminhamentos em 87% dos casos foram realizados através do Conselho Tutelar, 11% pelo a Secretaria de Assistência Social e 3% diretamente da família (Lazzarini, 2007).

### **Comportamento antissocial e situação de risco: a importância da intervenção com crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional**

Entende-se por comportamento antissocial o padrão de resposta emitido que visa maximizar gratificações. Tal comportamento é aversivo e contingente, estando diretamente relacionados a outras pessoas (Patterson, Reid & Dishion, 1992). De acordo com estes autores (Patterson & cols, 1992) esse é um padrão adquirido na infância, com base principalmente na interação familiar e no grupo de pares. Os comportamentos antissociais que podem ser apresentados pelos os adolescentes são: agressividade, desobediência, temperamento exaltado, baixo controle de impulsos, roubos e fugas (Pacheco, Alvaranga, Reppold, Piccinini & Hutz, 2005). Destaca-se que, os problemas relacionados aos comportamentos antissociais são preocupantes na infância e adolescência, podendo, caso não seja realizada intervenção eficaz, perdurar para a vida adulta (Gallo & Willams, 2008). No segundo capítulo a definição de comportamento antissocial será melhor esclarecida.

Compreende-se, a partir da definição de situação de risco, comportamento antissocial e os motivos que levam crianças e adolescentes ao acolhimento institucional de acordo com o ECA (1990), que tal população é considerada de risco para o desenvolvimento de comportamento antissocial, devido às situações vivenciadas ao longo da vida, tais como as condições de misérias econômicas e afetivas (Alves e cols, 1999), e relações familiares (Patterson & cols, 1992).

Dentro desse contexto, é de extrema importância que seja investido de forma

global nas crianças e adolescentes mais desfavorecidos (Unicef, 2011). Repostas à violência podem ser realizadas por meio da implementação e avaliação de programas pedagógicos para esses adolescentes. Uma das alternativas acontece por programas de reintegração competentes, tanto em meio aberto como fechado (Gomide, 2009). Um programa com adolescentes que apresentam transtorno de conduta deve oferecer atividades que vão desde a retirada de documentos, passando pelos os grupos de comportamento moral e habilidades sociais, psicoterapia até a busca por profissionalização, contando com o apoio de equipe especializada. Além disso, deve-se evitar o envolvimento com o antigo grupo social, devido os comportamentos desviantes encontrados no mesmo (Gomide, 1998; 2003; 2009; Rocha, 2012).

Dentro de todo esse contexto, é importante que tenhamos esclarecido qual o papel da punição na nossa sociedade, para termos mais embasamento de como intervir com adolescentes que emitem comportamentos antissociais. Diante disso, Sidman (1993) relata que nós punimos com o objetivo de controlar o comportamento das pessoas. O autor refere que na nossa sociedade fazer justiça significar punir. Os dados no laboratório sustentam que a punição, embora efetiva no controle do comportamento, tem diversas desvantagens, devendo ser preciso pensar em alternativas. Uma alternativa viável é quanto o sujeito está sob o efeito da punição (por exemplo, cumprindo medidas socioeducativas) e entra em contato com algo novo, ou seja, outras formas de obter reforçadores (Sidman, 1993). O mesmo autor afirma, portanto, que a punição é o método mais sem sentido, indesejável e fundamentalmente destrutivo do controle de conduta, enfatizando que “o controle coercitivo engendra efeitos colaterais, frequentemente não esperados, que envenenam nossas relações institucionais e sociais cotidianas” (p.56), sendo esse o método utilizado encontrado dentro do sistema penal vigente no Brasil hoje.

## **Capítulo 2: Comportamento Antissocial: Características e Desenvolvimento**

Muito tem se encontrado na literatura no que diz respeito aos comportamentos antissociais emitidos pelas pessoas, referindo-se à instalação e manutenção tantos desses comportamentos, como também dos efeitos deles na vida social. Juntamente a isso, discute-se à relação do uso das práticas educativas parentais para esse processo, bem como outras formas de diminuir esse padrão comportamental (Feldman, 1977; Patterson e Cols, 1992; Gomide, 1998, 2003, 2006, 2009; Rocha, 2013). Irá ser discutido neste capítulo as definições do comportamento antissocial, descrevendo posteriormente os fatores de risco para o seu desenvolvimento, dando destaque para as práticas educativas parentais.

Para Gomide e Prust (2007), comportamento antissocial é todo aquele que causa prejuízo à pessoa ou a outro indivíduo, seja mentindo, pichando o patrimônio, tendo evasão escolar, fazendo uso de substâncias psicoativas, além de cometer delitos considerados leves e graves. Ou seja, o comportamento antissocial é assim considerado mesmo que não seja tipificado como ato infracional (ECA, 1990). Entende-se por ato infracional o análogo a crime cometido por adolescentes que violem leis, tais como: roubar, furtas, matar, traficar (ECA, 1990).

Nesta mesma linha de pensamento e pesquisa, Gallo (2006) descreve que normalmente o comportamento antissocial se associa diretamente a adolescentes que cometeram atos infracionais, no entanto, tais comportamentos podem ocorrer de formas variadas, não restritamente apenas aqueles denominados de atos infracionais, podendo variar desde comportamentos impulsivos e agressivos até aqueles que podem violar as expectativas de sua própria idade.

De acordo com Kazdin & Buela-Casal (1994) conduta antissocial é toda aquela que reflete ir contra as regras sociais e/ou ações contra os demais. Os autores diferenciam a conduta antissocial para o transtorno de conduta, considerando o segundo como tais condutas antissociais que acontecem nos mais diversos ambientes, consideradas incontroláveis por familiares e amigos, sejam elas agressões, crueldades e/ou violências sexuais.

É importante aqui esclarecer a diferença entre o comportamento antissocial cometido por crianças e adolescentes e o transtorno de conduta. Entenderemos por comportamento antissocial as definições que foram citadas (Gomide & Prust, 2005;

Gallo, 2006; Kazdin & Bucla-Casal, 1994) e Transtorno de Conduta a definição diagnóstica contida no DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*). Bordin e Offord (2000) retratam que a base do diagnóstico do transtorno está a tendência de apresentar comportamentos que incomodam e perturbam, além de do envolvimento em atividades perigosas e ilegais. Esses jovens não apresentam sofrimentos ou constrangimento com suas atitudes, não se importando de ferir os demais. Tais comportamentos tendem a persistir, não havendo reflexões acerca das consequências dos atos cometidos. Dessa forma, a grande diferença de acordo com tal definição é que o comportamento antissocial se torna quadro clínico (transtorno de conduta) quando há persistência na violação das normas sociais e direitos individuais (Bordin & Offord, 2000).

Alguns dos maiores pesquisadores com relação ao comportamento antissocial, Patterson, Reid & Dishion (1992) desenvolveram um modelo teórico respaldado em diversas pesquisas, no qual os comportamentos antissociais são inicialmente aprendidos no contexto familiar. A criança aprende que seus próprios comportamentos aversivos suprimem os comportamentos aversivos de outros familiares se tornando, portanto, comportamentos reforçadores, já que eles eliminam os comportamentos aversivos desejados. Isso quer dizer que, se uma criança rouba dinheiro da mãe, tal comportamento pode ser reforçado positivamente por parte da mesma, já que essa emissão pode ter função de fuga/esquiva (reforço negativo) do comportamento indesejado de entrar em conflito com o filho (Patterson & cols, 1992). Sidman (1995) relata que comportamentos antissociais tendem a persistirem apesar da punição muitas vezes recebida, pois também são mantidos por reforçamento. Dessa forma, os comportamentos antissociais têm sua instalação e manutenção mantidas por tais reforçamentos.

Dessa forma, Patterson e cols (1992) definem atos antissociais como uma disposição para usar contingencialmente comportamentos aversivos (Gomide & Sousa, 2005). Adolescentes usam de comportamento aversivo para modelar e manipular seu meio social. Esses traços consistem também em comportamentos que tem por função esquivar-se de responsabilidades e maximizar a gratificação imediata (Patterson & Cols, 1992). No modelo de Patterson e cols (1992) o comportamento antissocial da criança, caso não ocorra intervenção eficiente, terá desenvolvimento na adolescência e vida adulta, podendo mudar sua topografia, mas a função permanece a mesma. Sendo assim, crianças com comportamentos antissociais, tem a maior probabilidade de apresentar

diversas dificuldades na vida adulta, tais como em relacionamentos afetivos e emprego, ficando em posições inferiores e com a possibilidade, ainda, de uso abusivo de substâncias psicoativas.

## **2.1 Fatores de risco para o desenvolvimento do comportamento antissocial: destaque para as práticas educativas parentais**

Após discutir as definições acerca do comportamento antissocial e deixar esclarecido que para o presente trabalho será utilizado o conceito (Gomide & Prust, 2005; Kasdin & Buela-Casal, 1994; Patterson & cols, 1992; Gallo, 2006) descrito, irá se discutir neste tópico os fatores de risco para o a instalação e manutenção dos comportamentos antissociais, bem como a influência das práticas educativas para a sua emissão. De acordo com Reppold, Pacheco, Bardagi e Hutz (2002), os fatores de risco são variáveis que estão relacionadas com à alta probabilidade de ocorrência de consequências negativas ou indesejáveis, podendo comprometer tanto a saúde, como o desempenho social do indivíduo e o seu bem estar.

Bordin e Offord (2000) realizaram levantamento bibliográfico acerca do conceito de comportamento antissocial e transtorno de conduta, enfatizando os fatores de risco associados aos comportamentos desviantes. Os autores destacam os cuidados inadequados dos pais para com os filhos, discórdias conjugais, violência doméstica, mãe com problema de saúde mental, residir em áreas de nível socioeconômico baixo e fatores genéticos como elementos que podem desencadear os comportamentos antissociais.

O Modelo de Estágios Sócio Interacionista desenvolvido por Patterson e cols (1992) também conhecido como “Erva Daninha” descreve o desenvolvimento do comportamento antissocial em quatro estágios, onde a base encontra-se no ambiente familiar, seguido pelo o fracasso escolar, passando pelos os pares desviantes até a reclusão do indivíduo. O primeiro estágio descreve elementos fundamentais para o desenvolvimento dos comportamentos antissocial, tais como: características da família, estressores ambientais, personalidade da criança (hiperatividade, por exemplo), práticas educativas ineficientes e baixa autoestima. No segundo estágio, rejeição dos colegas e professores, fracasso escolar são recorrentes. Dessa forma, a criança passa (ainda mais) a ser alvo de reclamações e queixas. Entra-se assim no terceiro estágio, onde forma-se grupos desviantes, onde há a experimentação de drogas e estabelece o padrão de comportamento antissocial. Por fim, no quarto estágio, formam-se jovens com falta de

habilidades sociais, com baixo nível escolar, que não conseguem manter empregos e relações afetivas, sendo nesse estágio a possibilidade real do encarceramento (Patterson & cols, 1992; Rocha, 2008).

Corroborando com o modelo de Patterson e cols (1992), Hawkins, Herrenkohl, Farrington, Brewer, Catalano, Harachi e Cothorn (2000) escreveram artigo publicado em revista de justiça dos Estados Unidos realizando levantamento meta-analítico de 66 estudos que descrevem fatores de risco associados à jovens que se envolvem com o sistema de justiça. Como resultados, encontrou-se cinco fatores: individual, família, escola, envolvimento com pares e comunidade/bairro, Devido à riqueza do estudo, faz-se necessário descrever cada fator relacionado aos comportamentos de risco: 1) Individual: gravidez e parto complicado, transtornos internalizantes, hiperatividade, agressividade, início precoce no comportamento violento, envolvimento em outras formas de comportamento antissocial; 2) Família: criminalidade dos pais, maus-tratos infantis, baixo nível de envolvimento dos pais no desenvolvimento dos filhos, atitudes parentais favoráveis ao uso de substâncias psicoativas e violência, separação de pais e filhos, conflitos familiares, práticas educativas ineficientes; 3) Escola: fracasso escolar, baixa interação com a escola, abandono escolar, mudanças frequentes de escola. 4) Envolvimento com pares: irmãos infratores, amigos infratores e envolvimento com gangues; 5) Comunidade/bairro: pobreza, desorganização do bairro, disponibilidade de drogas e armas de fogo, adultos vizinhos envolvidos com a criminalidade, exposição a violência racial. Utilizando dos mesmos fatores de risco descritos anteriormente, Herrenkoh, Maquin, Hill, Hawkins, Abbott e Catalano (1999) realizaram pesquisa longitudinal com o objetivo de replicar estudos acerca dos fatores de risco no desenvolvimento humano. Os fatores de risco foram medidos nos jovens quando tinham 10, 14 16 e 18 anos, sendo os fatores medidos: família, escola, indivíduo, envolvimento com pares e bairro/comunidade. Como resultados, os pesquisadores destacam que os fatores de risco encontrados nas idades de 10, 14 e 16 foram fortemente significativos para o envolvimento com comportamentos desviantes aos 18 anos. Além disso, mostrou-se que crianças e adolescentes que foram expostos a quantidade maior de fatores de risco foram mais propensos à relacionarem-se com diversos tipos de violências.

Kazdin e Buéla-Casal (1994) focaram em três principais áreas relacionadas a fatores de risco para o desenvolvimento do comportamento antissocial: fatores do indivíduo, onde entra em destaque o temperamento, níveis clínicos e rendimento

acadêmico e intelectual; fatores dos pais e família, no qual a base genética, a psicopatologia e possíveis condutas delitivas da família, interação entre filhos e pais, separações dos genitores e disputa de guarda, classe social e quantidade de membros do núcleo familiar são preditores para o comportamento de risco e, por fim, os fatores relacionados a escola, onde as características da instituição de ensino (e sua localização) são importantes. Destaca-se que para ocorrer o desenvolvimento do comportamento antissocial, é necessário um conjunto dos fatores de risco, não sendo isoladamente os fatores acima citados como determinantes para tais condutas (Kazdin & Buela-Casal, 1994).

De acordo com Gallo e Williams (2005), fatores de risco são aqueles que estão associados à alta probabilidade da ocorrência de comportamentos indesejáveis no desenvolvimento humano. Os autores mencionados realizaram levantamento bibliográfico dos anos de 1997 a 2003 acerca dos fatores de risco para a conduta infracional de jovens. Os pesquisadores deixam evidente que não é apenas um fator de risco que ocasionará no desenvolvimento de problemas de conduta, mas a junção deles. Dessa forma, os fatores de risco associados às condutas infracionais vão desde a dificuldade de aprendizagem e baixa escolaridade, como também a violência na família, violência no meio social e pobreza (Kasdin & Buela Casal, 1994; Gallo & Williams, 1998; Rocha, 2008; Gomide, 1998, 2006; Patterson & cols, 1992). Complementando, Rocha e Carvalho (2014) afirmam que diversos fatores tornam o indivíduo vulnerável na sua fase de desenvolvimento, tais como: pobreza, baixo peso, desemprego, dificuldade de acesso à saúde e educação e família violenta, o que pode desencadear problemas comportamentais.

Gomide (1998) ao analisar os fatores de risco que acarretam em atividades antissociais, afirma que os fracassos escolares que resultam em baixo rendimento escolares levam crianças e adolescentes a serem rejeitados por colegas e professores, ocorrendo conseqüentemente em rejeição dos valores educacionais e sociais e o engajamento em práticas infratoras, com a finalidade de satisfazer suas necessidades emocionais, tendo relação direta o fracasso acadêmico com a baixa auto-estima e o cometimento de atos antissociais (Patterson e Cols, 1992; Gomide, 1998).

Feldman (1977) relata que a não supervisão dos pais podem acarretar em uma maior convivência com pares desviantes que podem ser favoráveis ao comportamento criminoso. Assim, determinados ambientes sociais são favoráveis a esse tipo de aprendizagem. Segundo Gomide e Sousa (2005), as práticas educativas familiares tendem

a ser os primeiros determinantes de comportamentos antissociais. Destaca-se que, segundo Borsa e Bandeira (2014), de certa forma os comportamentos agressivos estão presentes no dia-a-dia de todas as crianças, no entanto, quando são intensos e persistentes, tais comportamentos podem ocasionar prejuízos para o desenvolvimento emocional, social e afetivo da criança, acarretando em atitudes desafiantes e opositoras, comportamentos delinquentes, vandalismos, dentre outros.

Crianças que são criadas em famílias com práticas parentais limitadas, estão sob o maior risco de emitirem comportamentos delinquentes na vida adulta. Segundo Conte (2001) as principais ações utilizadas pelos pais com os filhos que favorecem o comportamento antissocial são: punição física, punição de forma inconsistente, falta de supervisão e monitoria, pouco reforçamento para comportamentos apropriados e o próprio reforçamento de forma inconsistente. Com tudo isso, autores (Patterson & Cols. 1992, Gomide, 1998; 2004; 2006; 2009; Maia & Williams, 2005; Rocha, 2013) vão descrever que é de extrema importância levar em consideração o efeito das práticas educativas parentais sob o comportamento antissocial dos filhos.

No que diz respeito às práticas educativas, Gomide (2006) define Estilo Parental como o resultado do conjunto de práticas educativas utilizadas pelos pais, “a fim de controlar, educar e socializar o comportamento dos seus filhos” (p.15). As práticas educativas podem acarretar tanto comportamentos pró-sociais como também comportamento antissociais nos seres humanos. Àquelas práticas que acarretam comportamentos antissociais são denominadas como praticas educativas parentais negativas, sendo as que mais se encontram na literatura: negligência, abuso físico e psicológico, disciplina relaxada, punição inconsistente e monitoria estressante. (Gomide, 2006). Quanto às práticas positivas que colaboram para o adequado desenvolvimento pró-sociais da criança denomina-se de monitoria positiva e comportamento moral.

Das práticas educativas positivas, Gomide (2006) retrata que a Monitoria Positiva será o conjunto de comportamentos parentais relacionados à atenção destinada aos filhos, no que se refere à localização, atividade e adaptação. É necessário que os pais forneçam regras e limites aos filhos, bem como monitorá-los, utilizando de disciplina consistente. A autora relata que esse conhecimento das atividades dos filhos pode ser vista de três formas: as crianças deveriam contar para os pais espontaneamente sobre tais atividades, deveriam obter estas através de solicitações, quando forem solicitados, e, por fim, os cuidadores deveriam colocar regras e normas tanto sobre as atividades realizadas

pelas crianças, bem como das amizades que elas têm, podendo gerar em controle parental. Sendo assim, percebe-se que é mais benéfico à comunicação entre os cuidadores e os cuidados, do que apenas um controle excessivo (Gomide, 2006).

O Comportamento Moral, segundo Gomide (2003), está relacionado com o desenvolvimento de empatia, senso de justiça, responsabilidade, trabalho, seguindo como exemplo o modelo dos pais. Quando pais utilizam de controle coercitivo, as crianças param de focalizar na consequência que seus atos causaram para vítima, para focalizar na consequência que a transgressão da regra causou a si mesmo (Gomide, 2006). A mesma autora, retrata que comportamento moral não está apenas ligado à justiça e à moralidade, mas também ao comportamento empático e coerência dos pais. Além disso, é importante que se discuta com a criança sobre os seus atos, levando elas à uma possível reflexão. Sendo assim, o comportamento moral prediz atividades e competência social, tendo a importância dos pais como modelo, colaborando assim para que estas aprendam comportamentos adaptados (Gomide, 2003)

As Práticas Educativas Negativas envolvem: punição inconsistente, negligência, disciplina relaxada, monitoria negativa e abuso físico e/ou psicológico. Gomide (2003) se refere à punição inconsistente àquela que interfere, principalmente, na percepção do indivíduo, prejudicando na avaliação que faz sobre o efeito de suas ações sobre os outros e o meio. Aqui, muitas vezes, a criança é punida independente da sua conduta. Dessa forma, horas a punição acontece, horas não, acarretando nos sujeitos uma dúvida sobre o momento de emitir determinadas respostas. Salienta-se que aqui não é a criança que vai determinar a forma que ela irá ser punir, mas sim como se encontra o estado emocional dos pais (o agente punidor). “Neste caso, não há interiorização de valores morais, ou seja, a criança não aprende o que é certo e errado, mas aprende a discriminar quando a mãe está nervosa” (Gomide, 2006, p. 30). Como resultado dessa prática parental encontramos a baixa autoestima, pois a criança é punida independente do que ela fizer, podendo gerar, dessa forma, que a criança venha a cometer atos infracionais por estar fragilizada.

A Negligência, caracterizada pela ausência de atenção e afeto por parte dos cuidadores, segundo Gomide (2003), pode gerar diversos efeitos sobre as crianças. Assim, nessa prática parental negativa, percebe-se que os pais não são responsáveis em relação as crianças, sendo, mais do que isso, limitadas as suas atitudes. A Disciplina Relaxada é caracterizada pelo não cumprimento das regras estabelecidas. Isso acontece quando os pais colocam regras nos seus filhos, no entanto, quando os mesmos entram em

oposição, normalmente de forma agressiva, os cuidadores deixam de lado o que foi colocado, abrindo mão do seu papel educativo. Gomide (2006) relata que crianças com comportamentos de agressividade e oposição estão na faixa de risco para futuramente desenvolver comportamentos delinquentes durante a adolescência, pois provavelmente foram criadas em ambiente onde as práticas parentais eram inadequadas.

No que diz respeito à Monitoria Negativa, que também pode ser chamada de supervisão estressante, Gomide (2003), caracteriza como o excesso de instruções e normas dadas aos filhos, independente do seu cumprimento, gerando ainda um ambiente considerado hostil, com uma relação entre os filhos de insegurança e dissimulações. Diferentemente da monitoria positiva, essas tentativas de controle geram inibições ou dificuldades no desenvolvimento da criança que possuem ainda uma dependência emocional dos pais. No caso dos adolescentes, o uso desse controle, como a autora coloca, pode chegar a impedir uma autonomia psicológica. Segundo Patterson e Cols (1992) isso pode ter efeitos nos adolescentes, como tendências deles se envolverem com pares antissociais, podendo aumentar o nível desses comportamentos infratores. Salienta-se que essa forma de querer controlar o comportamento dos filhos, acarreta em controle também da sua autonomia. Por fim, a última prática negativa é o abuso físico e/ou psicológico, que está relacionado com maus tratos, por exemplo. Segundo Gomide (2006), quando a punição é muito séria, causada pelo o abuso físico, pode ter uma Transmissão Intergeracional da Violência, como dizemos no senso comum que “violência gera violência”.

## **2.2 A influência do estilo parental no comportamento antissocial**

Neste tópico, serão apresentadas pesquisas que apontem a influência dos estilos parentais no comportamento antissocial de crianças e adolescentes. É válido ressaltar que devido à escassas publicações das influências do estilo parental no comportamento antissocial (sem ser a adolescentes infratores), as pesquisas que serão mencionadas, em sua maioria, referem-se à adolescentes que apresentam algum tipo de conflito com a lei.

Assis (1999) realizou pesquisa qualitativa através de roteiro semi-estruturado com adolescentes infratores e seus irmãos/primos não infratores a fim de identificar os fatores de risco que levam adolescentes a entrar em conflito com a lei e os fatores protetivos que levam outros a não cometer atos infracionais. Destacando a variável práticas educativas,

tendo em vista o objetivo desse tópico, a pesquisadora relata que ficou inviável comparar as relações familiares entre infratores e não infratores, pois a percepção e relação com a família entre os dois grupos apresentou-se totalmente diferentes. Um destaque com relação ao grupo de infratores foi a dificuldade em manter vínculos afetivos fortes após morte de um dos membros. Outro ponto de grande relevância no estudo, corroborando para o destaque anterior, é que nos adolescentes não infratores, foi encontrado por eles um membro familiar que representasse segurança, cuidado e afeto. Juntamente a isso, percebe-se a falta de supervisão por falta dos familiares com os jovens infratores, o que afeta diretamente no desenvolvimento no jovem, tendo em vista a ineficácia das práticas educativas.

Em estudo realizado, Pacheco (2004) teve por objetivo comparar adolescentes infratores e não infratores quanto as variáveis familiares que estavam relacionadas com o desenvolvimento do comportamento infrator. Participaram da pesquisa 311 adolescentes, sendo 148 infratores e 163 não infratores. Os resultados apontam para diferença significativas nos estilos parentais e práticas educativas utilizadas pelos pais dos dois grupos. De acordo com a pesquisadora, o principal resultado encontrado foi a identificação das variáveis que explicaram em 53% a variância do comportamento infrator: uso de substâncias psicoativas, o número de irmãos, envolvimento de pelo menos um membro familiar com delitos, uso de álcool por algum membro familiar e práticas educativas (castigos, punição física, não interferência, reforçamento) (Pacheco, 2004; Pacheco & Hutz, 2009).

Sanabria e Rodríguez (2010) realizaram estudo com dois grupos de adolescentes, sendo o grupo controle de infratores privados de liberdade e o grupo experimental de adolescentes não infratores, estudantes da rede pública de ensino. O método utilizado foi a aplicação de questionário com 179 adolescentes. Os resultados demonstraram que os adolescentes privados de liberdade estão mais expostos aos fatores de risco do que o grupo controle.

Salvo (2010) realizou pesquisa de doutorado com 458 adolescentes dos municípios de São Paulo e Curitiba, no qual o objetivo era avaliar a influência das práticas educativas parentais sobre os comportamentos relacionados à saúde. A pesquisadora trouxe grandes contribuições para ciência com os resultados encontrados. De acordo com os resultados, as práticas educativas parentais sofrem modificações com relação a idade dos adolescentes. A família exerce o papel de fator de proteção, mesmo com o aumento da idade e mudanças nas práticas educativas. Frente a isso, mostra-se a influência indireta

que a família possui em todas as fases de desenvolvimento do adolescente. Além disso, coloca que o aumento da idade contribui para o aumento do comportamento de risco. Conforme o modelo proposto para adolescentes mais jovens, as práticas parentais possuem efeito direto no comportamento de risco, mediadas pelos os problemas internalizantes, externalizantes e pelos pares (Salvo, 2010; Toni & Silvaes, 2013).

### **2.3 Intervenções em Comportamento Antissocial**

Para melhor realizar uma discussão acerca das intervenções em comportamento antissocial, este tópico será dividido em três, onde primeiramente irá se fazer uma caracterização da população que se encontra em situação de acolhimento institucional e/ou cumprindo medidas socioeducativas por terem cometido atos infracionais (tendo em vista que este é um universo de jovens que apresentam comportamento antissocial). Posteriormente, serão apresentados programas de intervenções para este público. Por fim, irá ser destacada as habilidades necessárias das equipes que trabalham com adolescentes que apresentam comportamento antissocial.

Pesquisas recentes (Lazzarini, 2007; Constantino, 2011; Negrão & Constantino 2011; MDS, s.d; Assis & Farias, 2013) traçam os motivos que levam crianças e adolescentes a estarem em situação de acolhimento institucional. Lazzarini (2007) coloca que em 1º lugar está o abandono dos pais (29,11%), seguido por pais dependentes químicos (15,9%), violência doméstica (11,5%), vivência de rua (8,3%) e falta de recursos (8%). Negrão e Constantino (2011) trazem negligência em primeiro lugar, falta de cuidados básico em segundo, seguido por pais dependentes químicos e abandono familiar. Assis e Farias (2013) discutem que o maior motivo para o acolhimento é a negligência, seguida por abandono e pais/responsáveis dependentes químicos. O MDS (s.d.) realizou levantamento entre os anos de 2009 e 2010 a fim de traçar o perfil do acolhido com 39.929 crianças e adolescentes em situação de acolhimento no Brasil. No que diz respeito aos motivos de acolhimento, em primeiro lugar está a negligência familiar, seguido pelos pais dependentes químicos e abandono dos genitores. É importante destacar que a literatura (Bolero & cols, 2010) retrata que o abandono familiar é prejudicial no desenvolvimento de crianças e adolescente no que se refere à capacidade de reconhecer emoções. No que tange à escolarização de crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional, Assis e Farias (2013) constataram que 83% dos abrigados apresentam defasagem de até 2 anos. Negrão e Constantino (2011) também

mostraram o aproveitamento pedagógico insatisfatório em adolescentes em situação de acolhimento institucional.

Com relação aos aspectos psicológicos dessa população, Álvares e Lobato (2013) realizaram pesquisa a fim de verificar a incidência de depressão em crianças e adolescentes em situação de acolhimento. Participaram da amostra 23 acolhidos com idades de 7 a 17 anos. Para verificar o índice de depressão, os pesquisadores utilizaram do Inventário de Depressão Infantil. Os resultados apontam que 35% apresentaram quadro clínico e 35% limítrofe para depressão, sendo que o perfil do participante que apresentou depressão é estar a mais de 2 anos acolhido, não ter padrinhos, não possuir outros irmãos na instituição e ter sido abrigado após os 7 anos de idade (Álvares & Lobato, 2013). Rocha e Carvalho (2014) realizaram pesquisa com 74 crianças e adolescente com idade variada de 1 a 17 anos em situação de acolhimento institucional no Paraná. Através da aplicação da bateria ASEBA com os participantes, percebeu-se problemas de internalização, externalização e problemas sociais desses jovens, sendo apresentados uma porcentagem de 45% de problemas em socialização. As pesquisadoras inferem que tal resultado é dado pela consequência das práticas educativas negativas ao longo da trajetória de vida. Com relação às avaliações respondidas pelos os cuidados, 62% apresentaram quadro clínico para o transtorno obsessivo compulsivo (TOC). Rocha e Carvalho (2014) em pesquisa realizadas em acolhimentos institucionais na cidade de Curitiba com uma amostra de 74 crianças com idade média de 8 anos de idades, perceberam que entre os jovens de 11 a 18 anos, 45% apresentam problemas de socialização devido ao abandono ou maus tratos, tendo estes sido expostos a práticas educativas negativas.

Com relação a caracterização dos adolescentes em conflito com a lei, diversas pesquisas (Priuli & Moraes, 2007; MP, 2011; CNJ, 2012; Torquato, 2012; ANDI, 2012) apontam para o perfil semelhante dessa população. Em sua maioria, são meninos que estão apreendidos, com idades entre 15 e 15 anos, pelos os atos infracionais roubo, furto e danos ao patrimônio (em sua maioria). Os adolescentes residem, na maior parte das vezes, com a mãe e irmãos, apresentado precariedade financeira. No que diz respeito à escolarização, estão cursando o ensino fundamental, apresentando histórico de evasão escolar e déficit escolar. A pesquisa do MP (2011) mostrou a correlação positiva entre uso de substâncias psicoativas e evasão escolar com relação aos atos infracionais cometidos mais graves por esse público.

Bernardy e Cols (2011) produziram estudo descritivo transversal em uma unidade de Semilberdade com 11 jovens de 12 a 18 anos com o objetivo de investigar o consumo de drogas dentro de famílias desses adolescentes institucionalizados. Os dados apresentados mostram que o consumo de drogas entre os jovens inicia através do uso da maconha. As genitoras, na maioria, apresentavam baixa escolaridade e falta do emprego formal. Em 10 famílias do estudo, algum outro membro familiar fazia também uso de substâncias psicoativas. Assim, concluíram que os fatores de risco aparecem no interior das famílias. Martinez, Banqueri e Lozano (2012) analisaram o consumo e as variáveis envolvidas no uso de substâncias psicoativas em adolescentes em conflito com a lei. Os pesquisadores analisaram 654 prontuários e utilizaram de método descritivo. Os resultados indicaram que 58% dos adolescentes infratores faziam consumo de drogas, não encontrando diferenças significativas em relação ao gênero, a não ser com relação ao tipo de substância, tendo os meninos feito uso de diversos tipos de drogas e as meninas mais consumidoras de tabaco. Foi evidenciado que os adolescentes que utilizam drogas possuem baixa tolerância a frustração e dificuldade de autocontrole. Os dados concluíram relação positiva entre consumo de drogas e conduta delitiva.

No tocante aos aspectos de transtornos psiquiátricos e personalidade dos adolescentes infratores, Cardoso e Resende (2012) realizaram pesquisa com o objetivo de caracterizar aspectos diversos da personalidade de adolescentes em conflito com a lei por meio de estudo de caso. Os autores evidenciaram que transtorno de humor, transtorno de ansiedade, transtornos psicóticos e uso de substâncias psicoativas são os principais que acometem tal população. Doria (2011) realizou pesquisa com o objetivo de avaliar a prevalência de transtornos psiquiátricos em adolescentes em conflito com a lei. Os resultados apontam que 81,1 % possuem algum tipo de transtorno psiquiátrico, sendo o mais prevalente o transtorno de conduta, presente em 59,4 % da população, seguido de abuso de substâncias, com 53,6%. Do total, 43,5 % apresentou Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Em 24,6 % foi percebido Transtorno de Ansiedade e 15,9 % Transtorno de Humor. O autor conclui que caso esses adolescentes não tenham intervenção em saúde mental, se tornarão uma população adulta problemática, causando prejuízos tanto para sociedade, como familiares e a eles próprios (Doria, 2011).

Por fim, Rocha e Carvalho (2014) concluem mediante à pesquisa realizada, a necessidade de intervenções que visem a resolução dos problemas acadêmicos, bem como medidas terapêuticas que visem a diminuição da ansiedade, comportamento agressivo, violação de regras, atenção, depressão e problemas de socialização. Sugere-se assim, as

psicoterapias e os grupos de comportamento moral, indicando também programa de práticas educativas para os cuidadores.

#### **2.4 Programas de intervenções com adolescentes e habilidades necessárias dos profissionais**

Neste tópico, serão apresentados programas de intervenções realizados com adolescentes que apresentam comportamento antissocial, detalhando características, etapas e métodos necessários para eficácia nas ações, com o propósito de conseguir o resultado esperado.

Antes mesmo da intervenção propriamente dita, faz-se necessário, de acordo com Feldman (1977), a fim do programa com pessoas que apresentam comportamento criminoso venha a ter sucesso, boa explicação do método do programa, pois, caso não seja bem detalhado, haverá dificuldade de aplicar outras vezes. O autor afirmou, ainda, que a avaliação do programa deve ser feita por meio dos testes antes e depois, a fim de garantir que a mudança no comportamento ocorreu durante a participação no mesmo. Nessa mesma linha de raciocínio, para a efetividade nas intervenções com adolescentes que apresentam condutas antissociais, Gomide (2009) retrata que deve-se medir a taxa de reincidência antes e depois da intervenção. No início do programa, portanto, a fim de aplicar as intervenções especializadas e ajustadas de acordo com cada indivíduo e avaliar a eficácia da intervenção, é necessário e de extrema importância a realização da avaliação psicológica dos mesmos (Rocha & Carvalho, 2014).

Gomide (1998; 2006; 2009) relata que para um programa de adolescentes em conflito com a lei alcance seus objetivos, deve-se buscar uma melhoria nas relações entre pais e adolescentes, como também encorajar o desenvolvimento de amizades não infratoras. Para a autora, o sucesso da intervenção encontra-se em quatro pilares: trabalho, estudo, moradia em residência fixa e não reincidir. A autora (Gomide, 2009) relata passos importantes que devem ser realizados, que vão desde visita domiciliar, até o acompanhamento na escolarização e qualificação profissional. Já os fatores que reduziriam a probabilidade de reincidência seriam a integração em novo emprego e convivência com novos grupos sociais (Gomide, 1998; 2006).

Gomide (1998), a partir de um trabalho de intervenção realizado com adolescentes que cumpriam medida socioeducativa de internação de acordo com o ECA (Brasil, 1990),

visando a inserção destes no meio social, descreveu passos importantes para o trabalho com esse público. Gomide (1998) afirma que a intervenção deve ser focada no desenvolvimento da autoestima e a mudança de estereótipos desse grupo, para que o programa de intervenção venha a ter eficácia. Junto ao adolescente, visa-se à criação de repertórios de habilidades sociais, como também trabalhar com os mesmos as consequências dos seus comportamentos. De acordo com a pesquisa, aprendizagens de novas habilidades, reflexões sobre os atos antissociais, aquisições de novos repertórios, só serão possíveis com a interação desses adolescentes com novos meios sociais, onde possam propiciar condições nas quais eles tenham condições de se expressar (Gomide, 1998).

Rocha (2008) retrata o programa de atendimento realizado em 2004, sob a responsabilidade da Prof. Dra. Paula Inez Cunha Gomide em Unidade de internação para adolescentes infratores de alto-risco localizado no Paraná. O adolescente era acompanhado desde o ingresso até o egresso, continuando a supervisão realizada. O programa consistia em diversas atividades: recepção, cumprimento de medidas disciplinares, atividades com fábulas, leitura de livros, videoterapias, grupos de habilidades sociais, grupos de comportamento moral, psicoterapia com especialistas, escolarização individualizada, atividades externas, qualificação profissional, acompanhamento de egressos e grupos para auxiliar os educadores, além de acompanhamento técnico de todos os setores. Os resultados apontaram que 40% dos jovens internos, após o programa, estavam cursando o ensino médio e 5 adolescentes tinham concluído o Ensino Fundamental.

Gomide (2009) afirma da importância dos treinamentos de Habilidades Sociais e Comportamento Moral com adolescentes infratores, fornecendo ao mesmo uma aprendizagem de repertório socialmente aceito, a fim de poderem melhor enfrentar as regras sociais. O grupo de Comportamento Moral visa, especificamente, desenvolver algumas das principais virtudes (polidez, justiça, empatia, solidariedade) (Gomide, 2010). Gomide (2009) destaca, ainda, a importância das atividades de lazer. O adolescente deve ser preparado para o convívio social, treinando-o no próprio ambiente. Dessa forma, o acompanhante ensina o modelo e o orienta em situações diversas. Cia, Pereira, Del Prette e Del Prette (2006) em estudo cujo objetivo era comparar indicadores do repertório de habilidades sociais e do envolvimento dos pais na educação dos filhos, aplicaram questionários com 22 mães e 13 pais que tinham filhos estudando na 1ª série do Ensino

Fundamental. Os resultados mostraram que ambos os pais se envolviam nas atividades realizadas por seus filhos. O trabalho concluiu que quanto maior o repertório de habilidades sociais dos pais, maior a participação dos mesmos na educação dos filhos.

No que diz respeito a importância da terapia, Skinner (1979) afirma que muitas vezes, o comportamento inconveniente ou perigoso para o indivíduo ou para os outros requer tratamento, sendo a psicoterapia a representação de uma agência especializada que se preocupa com tal problemática. A terapia introduzirá variáveis que compensem ou corrijam uma história que produziu comportamentos inadequados. Rocha (2008; 2012) realizou sua pesquisa de doutorado com infratores de alto-risco cumprindo medida socioeducativa de intervenção em um centro socioeducativo em Curitiba-Paraná. A pesquisadora realizou intervenções psicoterápicas com base na abordagem analítico-comportamental com o objetivo de diminuir a hostilidade, mentira e a culpabilização dos outros pelos atos cometidos. Ao mesmo tempo, havia o interesse de aumentar a emissão de comportamentos de auto revelação, expressão de sentimentos e expressão de arrependimentos. Participaram da pesquisa 11 adolescentes, onde 9 tiveram aumentos dos comportamentos adequados e diminuição dos comportamentos inadequados, mostrando a eficácia da intervenção realizada.

Com relação aos programas de práticas educativas a serem realizados com as famílias de acolhidos, Biscouto (2012) realizou pesquisa com o objetivo de avaliar um programa de intervenção com mães sociais em acolhimentos institucionais, a partir do referencial de práticas educativas parentais. Participaram também do estudo mães que tinham queixas de dificuldades de lidar com determinados problemas dos filhos. Como resultados, não ocorreu mudanças significativas eficazes no que se refere aos dados quantitativos, porém ocorreram bons resultados nos dados qualitativos. A autora retrata que o programa de intervenção foi eficaz por proporcionar mudanças no padrão de interação entre cuidadores e crianças/adolescentes.

No contexto norte-americano, Krebs, Lattimore, Cowell e Granham (2010), retrataram o programa JBTC que teve início em 1998 através do instituto nacional de Justiça dos Estados Unidos, sendo um programa que tem por objetivo quebrar o ciclo de violência. Este focou-se em mudar a vida de adolescentes infratores encarcerados, tendo como objetivos principais: identificar problemas de abuso de substâncias, identificar problemas psicológicos envolvidos, coordenar e integrar serviços individualizados e usar sanções e recompensas para incentivar os jovens a aderirem o programa. Os participantes receberam intervenções realizadas de acordo com cada caso. A amostra da pesquisa

contou com 306 adolescentes, sendo 149 do grupo experimental e 157 do grupo controle. O programa teve duração de 19 meses e os adolescentes foram avaliados com pré e pós testes. Como resultados, os pesquisadores concluíram que os adolescentes do grupo experimental tiveram frequência menor em apreensões futuras comparado ao grupo controle, ocorrendo, portanto, a diminuição na reincidência de adolescentes de alto risco (Krebs & Cols, 2010).

Já no que diz respeito ao uso de substâncias psicoativas, em estudo apresentado por Bahr, Masters e Taylor (2012), estes avaliaram a eficácia nos programas de tratamentos de drogas para pessoas que encontravam-se privadas de liberdade. Os resultados mostraram que programas que tendem a ser eficazes costumam propiciar fortes incentivos para o recebimento do tratamento, incluindo várias intervenções simultaneamente, sendo intensivo e incluindo pós tratamento.

Destaca-se que James, Stams, Asscher, Roo e Laan (2013) realizaram estudo de meta-análise com o objetivo de avaliar o efeito dos programas de tratamento de adolescentes e adultos egressos, avaliando o índice de reincidência. Como resultados, os pesquisadores concluíram que programas mais intensos foram associados com índices de reincidência mais baixos, apesar de o efeito ser pequeno, porém, comparado ao grupo controle, positivo. Dessa forma, os pesquisadores (James & cols, 2013) também concluíram que a duração dos programas tem menos importância do que sua intensidade.

A despeito das competências fundamentais, Alarcón e Vargas (2012) afirmaram que são necessárias habilidades por parte dos profissionais para trabalharem com adolescentes em conflito com a lei. Na pesquisa realizada, que teve por objetivo identificar as competências de grupo de educadores e profissionais que trabalham diretamente com o determinado público e realizar treinamento específico, concluíram que as competências dos profissionais aumentaram após o treinamento, sendo possível que essas habilidades sejam aprendidas após formação. Marshall e Borton (2010) realizaram pesquisa bibliográfica abordando processos importantes para a eficácia no tratamento de infratores, que são: características do terapeuta, percepções do terapeuta em relação ao cliente, aliança terapêutica e o clima terapêutico no tratamento do grupo. Pesquisadores concluíram que os quatro aspectos são fundamentais para alcançar os objetivos em programa para adolescentes infratores, sendo ainda mais eficaz do que qualquer técnica específica. Concluíram ainda, que, quanto mais forte o índice de aliança do terapeuta com os infratores, mais eficaz será o tratamento. Ainda com relação as habilidade do profissionais que trabalham com adolescentes que cometem comportamentos

antissociais, Gomide (1998;2009) indica a importância de capacitação a médio e longo prazo destes profissionais, principalmente com o objetivo de criar os estereótipos criados.

## **OBJETIVO**

### **Objetivo Geral:**

Avaliar um programa de atendimento a adolescentes em situação de risco que se encontram acolhidos institucionalmente.

### **Objetivos Específicos:**

1. Implementar protocolo de avaliação dos comportamentos antissociais dos adolescentes acolhidos;
2. Avaliar a eficácia do programa de desenvolvimento de Comportamento Moral (Gomide, 2010) para a redução de comportamentos antissociais;
3. Avaliar a eficácia da psicoterapia (Rocha, 2008; 2012; Rocha & Meyer, 2014) para os adolescentes participantes;
4. Avaliar a eficácia do reforço escolar com adolescentes participantes;
5. Avaliar o programa de práticas educativas parentais para os pais e/ou cuidadores dos adolescentes participantes (Gomide e cols, 2014)
6. Encaminhar e acompanhar os adolescentes participantes para atividades externas;

## Método

Essa pesquisa caracteriza-se por ser uma pesquisa de intervenção com adolescentes em situação de acolhimento institucional, utilizando-se do método qualitativo e quantitativo para analisar os resultados.

**Participantes:** Participaram da pesquisa 8 adolescentes, do sexo masculino, com idade entre 13 e 15 anos que estavam acolhidos na Chácara Meninos de 4 Pinheiros e apresentavam comportamentos antissociais, de acordo com a avaliação dos educadores sociais e gestor geral da instituição.

Tabela 1:  
*Caracterização da Amostra*

P.	Idade	Cuidador	Motivo do acolhimento	Data do acolhimento
P1	14 anos	Mãe	Situação de risco, situação de rua, rompimento do vínculo familiar, abandono familiar	13/02/2012
P2	15 anos	Mãe	Conflitos no ambiente familiar, vivência de rua;	07/10/2013
P3	13 anos	Avó	Situação de rua, pais dependentes químicos, conduta desviante;	21/03/2014
P4	13 anos	Avó	Abandono familiar, negligência familiar, violência psicológica, maus tratos;	31/07/2014
P5	14 anos	D.P.F.	Situação de risco;	29/07/2014
P6	14 anos	Tia	Falecimento da genitora, situação de risco, dificuldade de convivência, dependência química;	23/05/2012
P7	15 anos	Avó	Abandono familiar, negligência familiar, violência psicológica; maus tratos	31/07/2014
P8	15 anos	Pai	Situação de risco na comunidade; cometimento de roubos; uso de substâncias psicoativas;	11/10/2011

A tabela 1 apresenta a caracterização da amostra, na qual se tem dados referentes à idade, cuidador, motivo do acolhimento e data do acolhimento dos participantes da pesquisa. Esses dados foram obtidos no início da pesquisa quando os adolescentes ingressaram no programa. A idade variou entre 13 anos a 15 anos com idade média de 14 anos. Todos os participantes apresentaram apenas uma figura familiar de cuidado, caracterizando famílias monoparentais (Santos & Santos, 2009). A genitora é responsável em dois casos, a avó em três e apenas um pai como cuidador.

Os motivos dos acolhimentos foram retirados dos prontuários dos participantes, que destacam: situação de risco, situação de rua, rompimento do vínculo familiar, abandono familiar, conflitos familiares, pais dependentes químicos, condutas desviantes, negligência, violência física e psicológica, maus tratos, destituição do poder familiar, falecimento de um membro familiar, dificuldade de convivência e cometimento de roubos. Na média geral, o motivo maior do acolhimento é a negligência, o que confirma a literatura da área (Assis & Farias, 2013; Botero, Tobón, Gonzalez & Barceló, 2010; Lazzarini, 2007) onde a negligência é o maior motivo de acolhimento entre crianças e adolescentes. O tempo médio que os participantes da pesquisa estão em situação de acolhimento é de 13 meses, variando entre 1 a 34 meses a contar do início do programa.

Tabela 2:  
*Escolarização e Déficit Escolar*

Participante	Idade	Escolarização	Déficit Escolar (em idade)
P1	14 anos	5º ano do Ensino Fundamental	4 anos
P2	15 anos	6º ano do Ensino Fundamental	4 anos
P3	13 anos	6º ano do Ensino Fundamental	2 anos
P4	13 anos	7º ano do Ensino Fundamental	1 ano
P5	14 anos	7º ano do Ensino Fundamental	2 anos
P6	14 anos	6º ano do Ensino Fundamental	4 anos
P7	15 anos	9º ano do Ensino Fundamental	1 ano
P8	15 anos	CEEBJA – Ensino Fundamental	4 anos

*Legenda: CEEBJA = Centro Estadual de Educação Básica para Jovens e Adultos*

Na Tabela 2 consta a idade dos participantes da pesquisa, bem como a série que os mesmos estavam matriculados no início do programa e o déficit escolar com relação a idade série. Os dados mostram que todos os adolescentes apresentam defasagem de pelo menos um ano relacionado a sua idade e situação escolar de acordo com a lei nº 11.274 de 6 de fevereiro de 2006 que se refere às Diretrizes e Bases da Educação. A defasagem

variou de 1 até 4 anos com relação a idade-série, tendo média de 2,75 anos. Os dados apresentados são semelhantes ao que se encontra à luz da literatura da área (Assis & Farias, 2013; Negrão & Constantino, 2011; Lazzarini, 2007) que traz que a maior parte das crianças e adolescentes abrigadas possuem déficit escolar de 2 anos.

**Local:** Fundação Educacional Meninos e Meninas de Rua Profeta Elias – Chácara Meninos de 4 Pinheiros, Mandirituba – Paraná.

**Caracterização da Instituição:** A Chácara Meninos de 4 Pinheiros foi fundada em 21 de janeiro de 1991 na comunidade rural de 4 Pinheiros, município de Mandirituba, região metropolitana de Curitiba. A Chácara é uma organização não-governamental que tem como missão oferecer educação integral à crianças e adolescentes em situação de rua e risco pessoal, possibilitando-lhes autonomia e cidadania (Rigoni, 1999; Precoma, 2011). Ao início da pesquisa, a Fundação abrigava 40 adolescentes com idades entre 10 e 17 anos que foram encaminhados para à instituição por meio de ordem judicial das comarcas de Curitiba, São José dos Pinhais e Almirante Tamandaré.

**Instrumentos:** Para o protocolo de avaliação dos adolescentes e suas famílias foi usado três instrumentos. Foi utilizado o Inventário de Estilos Parentais – IEP (Gomide, 2006) tanto com o adolescente como também com um dos seus cuidadores, o *Youth Self Report* - YSR (Achenbach & Rescorla, 2001) com o adolescente e o Teste de Desempenho Escolar – TDE (Stein, 2011) para verificar o nível de escolaridade que o participante se encontra. Para realizar avaliação dos resultados das intervenções, foi construída a folha de registro comportamental (Anexo A).

O Inventário de Estilos Parentais (Gomide, 2006), possui duas formas: uma para os pais responderem com relação às práticas educativas que adotam com os filhos (versão Práticas Educativas Paternas e Maternas) e outra para os filhos responderem com relação às práticas educativas utilizadas por seus cuidadores (tendo a versão materna e paterna). Ressalta-se que as questões são semelhantes, adaptadas de acordo com àquele que responde ao inventário. O inventário é composto por 42 questões que correspondem às sete práticas educativas, sendo as práticas educativas positivas, o comportamento moral e monitoria positiva, e as práticas negativas compostas da disciplina relaxada, punição inconsistente, abuso físico, monitoria negativa e negligência. Para cada prática descrita, foram elaboradas seis questões distribuídas ao longo do questionário. Após responder o questionário, sua pontuação final coloca o cuidador em quatro tipos de estilos parentais:

ótimo, regular acima da média, regular abaixo da média, e de risco. Ressalta-se, ainda, que segundo a autora, o IEP pode ser utilizado tanto em pesquisas, como também a fim de orientar profissionais que intervêm diretamente com treinamento, orientação e terapia de família. O tempo de aplicação foi em média de 30 minutos por participante.

O Questionário de Autoavaliação para jovens - *Youth Self Report* (YSR) (Achenbach & Rescorla, 2001; Rocha, 2012) faz parte da Bateria Aseba sendo este o sistema de avaliação empiricamente mais utilizado no mundo (Rocha, Araujo & Silveiras, 2008). Para a utilização neste trabalho, foi utilizada a padronização brasileira (Rocha, 2012). O questionário avalia competência social e problemas de comportamento de adolescentes a partir do que o próprio adolescente responde sobre sua conduta. O Questionário é para jovens de 11 a 18 anos. Para responder o questionário, os adolescentes devem se basear nos últimos 6 meses da sua vida. Os itens são descritos na primeira pessoa do presente indicativo.

O YSR agrupa os resultados em: competência social, onde sua avaliação ocorre a partir das escalas individuais de atividade (lazer, escola) e a segunda parte, na qual os problemas de comportamento são avaliados, onde os resultados são derivados das escalas de internalização e externalização. A escala de internalização são os resultados das escalas de retraimento, queixa somática e ansiedade/depressão, enquanto que a de externalização vem dos comportamentos de quebrar regras e comportamento agressivo. A soma das escalas individuais leva a Escala Total de Problemas de Comportamento. Após a padronização dos resultados, são considerados escores clínicos a cima de 70, entre 67-70 como limítrofe e abaixo de 67 normal. Já para os problemas de comportamento, acima de 63 é clínico, entre 60-63 limítrofe e abaixo de 60 normal. E, finalmente, para a escala de competência social é considerado normal acima de 40, limítrofe entre 37-40 e clínico abaixo de 37 (Salvo, 2010). O tempo de aplicação médio do inventário foi de uma hora por participante

O Teste de Desenvolvimento Escolar (Stein, 2011) é o instrumento que possui o objetivo de avaliar as capacidades escolares do indivíduo, por meio da escrita, leitura e aritmética. O teste possibilita identificar quais são as áreas escolares que estão prejudicadas ou preservadas nas crianças e adolescentes. O TDE abrange crianças e adolescentes que estejam cursando do 1º ao 8º ano do ensino fundamental. O tempo de aplicação do teste foi de 40 minutos por participante.

A folha de registro comportamental (Anexo A) foi elaborada pela pesquisadora e sua orientadora a fim de avaliar, juntos a equipe de funcionários da Chácara Meninos de 4 Pinheiros os comportamentos adequados e inadequados emitidos pelos os participantes na semana que antecede a aplicação do registro. O instrumento é feito em escala *likert* avaliando se os comportamentos acontecem diariamente, muitas vezes, algumas vezes, poucas vezes, não acontece ou não sabe informar. Nos comportamentos adequados foram avaliadas 14 situações e nos comportamentos inadequados 13 situações. O instrumento foi aplicado duas vezes ao longo da intervenção. A primeira vez em dezembro de 2014 e a segunda em junho de 2015. Para realizar a avaliação do registro, foram dadas pontuações para cada frequência de comportamento avaliado e somado a pontuação a partir das duas categorias (comportamentos adequados/comportamentos inadequados) e divididos pelo o número de situações para se obter a média de frequência dos comportamentos medidos.

### **Procedimentos Gerais**

A pesquisadora, após ser contratada como psicóloga da instituição Chácara Meninos de 4 Pinheiros, apresentou ao gestor geral o projeto de pesquisa elaborado no mestrado com os objetivos da intervenção para a realização do programa especializado para adolescentes em situação de acolhimento institucional, solicitando que a intervenção pudesse ser realizada na própria instituição. Após discussão e aceitação por parte da equipe gestora e os devidos encaminhamentos éticos tomados, a pesquisadora requereu, em atendimento com a equipe de educadores sociais, profissionais que trabalham diariamente com os educandos, oito adolescentes que eles acreditavam apresentar problemas frequentes de comportamento. Após as indicações, verificou-se a disponibilidade dos adolescentes participarem ativamente da intervenção, devido a possíveis atividades externas que já estivessem encaminhados e, através da amostragem por conveniência, foram selecionados os oito adolescentes para a inclusão na pesquisa. Em seguida, cada educando foi chamado individualmente para ser convidado a participar da pesquisa. Com o decorrer do programa, para contribuir diante das atividades, foram convidadas por parte da orientadora da pesquisadora quatro estudantes de psicologia para auxiliar nos grupos de comportamento moral e práticas educativas parentais, bem como nos reforços escolares. Além disso, entrou-se em contato com os professores doutores do mestrado em psicologia forense da Universidade Tuiuti do Paraná para que eles pudessem

designar seus orientandos de psicologia clínica para realizar a psicoterapia dos adolescentes. No decorrer da intervenção um adolescente (P8) foi encaminhado para comunidade terapêutica, onde recebeu acompanhamento quinzenalmente. Outro participante (P6) obteve retorno familiar recebeu acompanhamento por meio de visitas domiciliares, porém permaneceu em psicoterapia recebendo vale-transporte.

### **Procedimentos Éticos**

O presente estudo foi aprovado pelo o Comitê de Ética da Faculdade Evangélica do Paraná - FEPAR, sob o parecer de número 25336513.0.0000.0103. A fim de preservar a dignidade e integridade dos participantes, seus nomes foram mantidos em sigilo. A participação na intervenção ocorreu de forma voluntária e não foram oferecidas recompensas. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE explicando o programa, seus objetivos e instrumentos que seriam utilizados foram lidos e esclarecidos no momento inicial da intervenção por parte da pesquisadora e assinado tanto pelos os adolescentes, como também pela instituição que detém legalmente suas responsabilidades.

### **Programa de Intervenção**

O programa de atendimento a adolescentes em situação de acolhimento institucional contou com diversas atividades, a saber: protocolo de avaliação dos comportamentos antissociais, grupo de comportamento moral, psicoterapia, reforço escolar, programa de práticas educativas para os pais ou cuidadores e avaliação e acompanhamento em atividades externas. Participaram do programa 8 adolescentes. O programa teve a duração de 10 meses. A avaliação foi realizada por meio de pré e pós testes, como também por meio de análise qualitativa e quantitativa das atividades desenvolvidas.

### **Atividades do programa**

#### **1. Protocolo de Avaliação**

Objetivo: Realizar avaliação psicológica do adolescente.

Procedimentos: Assim que a psicóloga ingressou na instituição realizou o contato inicial com os educandos. Nesse momento, o adolescente foi convidado a participar do programa. Após a aceitação, foi respondido o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) pelos adolescentes e pelo gestor da Chácara Meninos de 4 Pinheiros que autorizou a realização da pesquisa. Depois do procedimento legal, foram realizadas as avaliações com os adolescentes.

Duração: Para cada adolescente, as avaliações foram realizadas em dois encontros, com duração média de uma hora por atendimento.

Análise de dados: A análise de dados se deu por meio da interpretação dos testes que foram tabulados, interpretados e colocados em forma de tabela para melhor compreensão e discussão.

## 2. Grupo de Comportamento Moral

Objetivo: Propiciar condições para o desenvolvimento das principais virtudes (polidez, obediência, honestidade, amizade, vergonha, culpa, expressão de sentimentos, justiça, perdão, generosidade) (Gomide, 2010).

Procedimento: Os grupos foram formados após a avaliação psicológica realizada individualmente de cada participante, bem como de acordo com a faixa etária dos adolescentes e o horário escolar de cada um. Sendo assim, a amostra da pesquisa foi dividida em três grupos. O grupo 01 foi formado por 3 adolescentes: P6, P7 e P8 com média de idade de 14,66 anos. O grupo 2 continha 3 adolescentes: P2, P4 e P5 com média de idade de 14 anos e o Grupo 03 ficaram os P1 e P3, com média de idade de 13,5 anos. As atividades do Grupo de Comportamento Moral foram realizadas no interior da instituição, em salas amplas que pudessem ser acessadas facilmente pelos os participantes. Os grupos tiveram início em setembro de 2014 e duraram até fevereiro de 2015 com tempo médio de duração por sessão de uma hora. Em meados de dezembro até o fim de janeiro os grupos foram suspensos, pois alguns educandos estavam na casa dos familiares. No total, os grupos de comportamento moral tiveram 13 sessões cada.

Auxiliares de pesquisa: O Programa de Comportamento Moral (Gomide, 2010) contou com o apoio de três estagiárias de psicologia voluntárias da Faculdade Evangélica do Paraná e uma estagiária de psicologia contratada pela Chácara e estudante da Universidade Tuiuti do Paraná.

Análise de dados: A análise do programa de Comportamento Moral ocorreu a partir da avaliação da participação do educando em cada sessão, por meio de registro realizado pela facilitadora, sinalizando a participação total, parcial e não participação nas sessões. Juntamente a isso, a análise ocorreu mediante os resultados dos resultados do YSR (Achenbach & Rescorla, 2011).

### 3. Psicoterapia

Objetivo: Refletir acerca dos comportamentos antissociais emitidos, bem como as consequências dos seus comportamentos e elaboração de planos futuros (Rocha, 2008; 2012; Rocha & Meyer, 2015).

Procedimento: A pesquisadora e sua orientadora realizaram contatos com as professoras do mestrado em Psicologia Forense da Universidade Tuiuti do Paraná para que seus supervisionados em clínica psicológica do 5º ano e alunos do mestrado atendessem os adolescentes. Sendo assim, com exceção do P1 que já realizava atendimento terapêutico no Centro Psiquiátrico Metropolitano e P8 que foi encaminhado para a comunidade terapêutica, todos os adolescentes foram encaminhados e acompanhados no processo terapêutico à luz da abordagem analítico comportamental.

Análise de dados: A análise da psicoterapia ocorreu mediante a frequência dos adolescentes na terapia e da reaplicação dos instrumentos realizados no início do programa (Protocolo de Avaliação).

### 4. Reforço Escolar

Objetivo: Promover desenvolvimento cognitivo referentes às disciplinas escolares e aprendizagens de conhecimento geral.

Procedimento: Após aplicação e avaliação do TDE (Stein, 2011), a pesquisadora e sua orientadora entraram em contato com alunas da Faculdade Evangélica, a fim que elas auxiliassem no acompanhamento escolar dos adolescentes. Além disso, a estagiária de psicologia da Fundação acompanhou alguns adolescentes individualmente e a psicóloga acompanhou outros. Com o decorrer do programa, a instituição contratou professores, pedagogos e estagiários de pedagogia para o reforço escolar específico de cada adolescente, da mesma maneira que era feito individualmente pelos participantes do

programa. A princípio, o reforço escolar ocorria semanalmente com duração média de uma hora. Com a implementação do reforço escolar para todos os adolescentes da instituição, o reforço passou a ocorrer diariamente, durante os cinco dias da semana, com duração também de uma hora. O foco do reforço escolar são as disciplinas de matemática e português, bem como a leitura e interpretação de fábulas.

Análise de dados: A análise do Reforço Escolar aconteceu de forma quantitativa através da aplicação do pós-teste do TDE (Stein, 2011).

## 5. Programa de Práticas Educativas Parentais

Objetivo: Propiciar para pais e cuidadores o melhor entendimento dos efeitos das práticas parentais para o desenvolvimento de comportamentos pró-sociais e/ou antissociais dos adolescentes (Gomide e cols 2014).

Procedimentos: Inicialmente, foi solicitado para a instituição vale-transporte e cesta básica para que os cuidadores participassem do grupo. Além disso, foi pedido que os encontros pudessem ocorrer no escritório da Fundação, que fica localizada no centro de Curitiba para facilitar o acesso dos participantes. A instituição concedeu todos os pedidos solicitados. Em seguida, a pesquisadora realizou visitas domiciliares na casa dos familiares dos participantes a fim de convidá-los para participar do programa. Para facilitar o engajamento dos pais que trabalhavam em horários diferentes, foram disponibilizados dois horários para participação do programa, sendo um pela manhã e outro à tarde, sempre às quartas feiras. Os grupos ocorreram semanalmente com duração média de 1h30min por encontro. O programa teve início em outubro de 2014 e término em março de 2015, com o intervalo 40 dias entre dezembro e janeiro. O Programa de Práticas Educativas Parentais contou com doze sessões temáticas, onde foram trabalhados questões referentes à polidez, obediência, importância das regras, monitoria negativa, punição inconsistente, disciplina relaxada, abuso físico, negligência, monitoria positiva e comportamento moral. Participaram do Grupo 1 familiares de P3 e P8. No Grupo 2 apenas o cuidador de P1 participou. A mãe de P2 e a avó de P4 e P7 alegaram que não poderiam participar, pois tinham outros compromissos. Destaca-se que ao longo do programa de Práticas Educativas, a pesquisadora continuou realizando visitas domiciliares na casa dos familiares, a fim de averiguar e orientar as práticas educativas no contexto original.

Auxiliares de pesquisa: O programa contou com o apoio de três estagiárias de psicologia da Faculdade Evangélica que participaram do programa auxiliando no desenvolvimento do Grupo 2.

Análise de dados: A análise de dados aconteceu de forma qualitativa, da realização de visitas domiciliares dos filhos na casa dos cuidadores de análise quantitativa, por meio da aplicação do IEP (Gomide, 2006) em pré-teste e pós-teste e da frequência dos pais ou cuidadores no grupo.

Local: Escritório da Chácara Meninos de 4 Pinheiros

## 6. Atividades Externas

Objetivo: Preparar o adolescente para aprendizagem de atividades laborativas e cursos que aperfeiçoem suas habilidades.

Procedimentos: Após o Protocolo de Avaliação foi verificado as áreas de interesse dos adolescentes. Assim, buscou-se na comunidade da cidade local (Mandirituba), bem como nas cidades vizinhas cursos que pudessem propiciar o desenvolvimento dos adolescentes. Cada caso foi discutido com a equipe técnica da instituição (serviço social e pedagogia) para que o melhor encaminhamento pudesse ser realizado. A Chácara propiciou vale-transporte, bolsas e pagamento de mensalidade para que os adolescentes pudessem frequentar o curso matriculado. Dessa forma, os adolescentes foram encaminhados para atividades externas de acordo com os seus interesses e possibilidades, tais como: futebol, ballet, curso de informática, curso de administração e adolescente aprendiz em horários de contraturno com a escola.

Análise de dados: A análise de dados ocorreu de forma quantitativa, por meio dos resultados dos participantes no YSR, no equivale ao desenvolvimento em competências.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A fim de melhor apresentar as discussões e seus resultados, inicialmente, será apresentado os dados referentes ao Teste de Desempenho Escolar (Stein, 2011) em pré e pós teste, seguidos dos números de reforços escolares que cada participante teve ao longo do programa. Logo após, na tabela 5, serão expostos os dados do IEP (Gomide, 2006) em pré e pós teste, seguidos da avaliação do Programa de Práticas Educativas Parentais. Posteriormente, apresentar-se-á os dados relacionados ao YSR. Subsequentemente, será realizada a avaliação do grupo de comportamento moral, seguido da avaliação da psicoterapia e das atividades externas. E, por fim, serão analisados os dados pertinentes a folha de registro de comportamentos.

No início do programa, foi aplicado em todos os participantes o TDE (Stein, 2011). A tabela 3 apresenta os resultados da avaliação. Percebe-se que, em pré-teste, apenas um participante (P5) atingiu a pontuação máxima (acima de 12 anos) dos escores do TDE (Stein, 2011), sendo a média dos resultados com relação a idade do teste de 9,85 anos comparado à média de suas idades cronológicas igual a média de 14 anos. Com relação ao subteste da escrita, 2 dos 8 participantes atingiram a pontuação máxima e um participante atingiu a pontuação mínima (abaixo de 7 anos). Na aritmética, nenhum participante atingiu a pontuação acima de 12 anos e 2 dos 8 participantes atingiram a pontuação menor do instrumento. Com referência à leitura, 2 dos 8 atingiram a pontuação máxima. Tendo em vista que a idade mínima dos participantes do programa é de 13 anos de idade (Tabela 1), percebe-se, por meio da avaliação realizada, a visível defasagem escolar dos adolescentes, principalmente na aritmética. Estes dados encontrados são de acordo com à luz da literatura que apresenta a defasagem escolar de adolescentes em situação de acolhimento institucional.

Tabela 3.  
*Protocolo de Avaliação - TDE (Stein, 2011)*

P.	Escrita		Aritmética		Leitura		Total	
	Pré-teste	Pós-teste	Pré-teste	Pós-teste	Pré-Teste	Pós-teste	Pré-teste	Pós-teste
P1	Abaixo de 7 anos	Abaixo de 7 anos	Abaixo de 7 anos	9 anos	7 anos	9 anos	Abaixo de 7 anos	8 anos
P2	11 anos	Acima de 12 anos	11 anos	Acima de 12 anos	10 anos	Acima de 12 anos	11 anos	Acima de 12 anos
P3	9 anos	9 anos	Abaixo de 7 anos	9 anos	10 anos	Acima de 12 anos	9 anos	10 anos
P4	11 anos	12 anos	10 anos	10 anos	10 anos	Acima de 12 anos	10 anos	11 anos
P5	Acima de 12 anos	Acima de 12 anos	10 anos	11 anos	Acima de 12 anos	Acima de 12 anos	Acima de 12 anos	Acima de 12 anos
P6	8 anos	10 anos	10 anos	10 anos	9 anos	11 anos	9 anos	10 anos
P7	Acima de 12 anos	Acima de 12 anos	9 anos	10 anos	Acima de 12 anos	Acima de 12 anos	11 anos	Acima de 12 anos
P8	10 anos	Acima de 12 anos	9 anos	Acima de 12 anos	12 anos	Acima de 12 anos	10 anos	Acima de 12 anos

Legenda: E.F.= Ensino Fundamental; CEEBJA = Centro Estadual de Educação Básica para Jovens e Adultos; E.M.=Ensino Médio

Avaliando os resultados dos pré-testes e pós-testes evidenciados na Tabela 3, em todos os subtestes do TDE (Stein, 2011) os participantes avançaram no conhecimento. Com relação à escrita, 50% dos participantes melhoraram seus resultados. Na aritmética, 75% dos participantes elevaram seus níveis de conhecimento; No subteste da leitura, 75% tiveram resultados superiores. Na avaliação total do teste, 87,50% tiveram resultados superiores ao pré teste. Enfatiza-se, ainda, que em pós teste, 4 dos 8 participantes alcançaram a pontuação máxima que o instrumento avalia, o que, em pré-teste, e apenas P5 permaneceu igual, sendo que esse já havia atingindo a pontuação máxima no pré-teste, apesar de ter avançado em aritmético, indo de “11 anos” para “acima de 12 anos”. Enfatiza-se, ainda, que em pós teste, 50% dos participantes alcançaram a pontuação máxima que o instrumento avalia, o que, em pré-teste, apenas um participante havia alcançado. Destaca-se que nenhum participante teve resultado inferior após a intervenção.

No tocante a média de idade que em pré-teste havia sido de 9,85 anos, em pós teste a média avançou para 11,37 anos, apresentando mais uma vez que houve avanço com relação a aprendizagem dos participantes. Pode-se que todos os adolescentes tiveram aumento no conhecimento em leitura, aritmética e escrita, com base no teste (Stein, 2011) pode avaliar. No entanto, é importante destacar a limitação do instrumento de poder realizar uma avaliação fidedigna àqueles que alcançaram a pontuação máxima, a fim de que pudesse ser elaborada uma discussão mais próxima com referência a idade que o participante se encontra.

Na Tabela 4 encontra-se o número de reforços escolares que os participantes tiveram ao longo do programa. Entende-se que a partir do acompanhamento escolar especializado, pode propiciar avanço medido no teste apresentado anteriormente. A quantidade de reforços variou entre 25 e 67, com média de 54,5 reforços escolares por adolescente. Destaca-se que P7 teve número reduzido de reforços, pois este encontrava-se estagiando e não estava na Fundação no horário que a atividade acontecia. O participante P6 teve 36 reforços, pois em abril de 2015 o adolescente teve retorno familiar (ECA, 1990), e a atividade ficou impossibilidade de acontecer.

Tabela 4.  
*Número de Reforços Escolares*

Participantes	Início	Nº de Reforços Escolares
P1	Novembro/2014	67
P2	Outubro/2014	53
P3	Outubro/2014	66
P4	Novembro/ 2014	63
P5	Outubro/2014	65
P6	Outubro/2014	36
P7	Fevereiro/2015	25
P8	Outubro/2014	61

Inicialmente pretendia-se comparar as médias escolares antes e após a realização do programa, mas em função da greve dos professores do Estado do Paraná que durou 46 dias entre os meses de fevereiro e junho este dado não pode ser obtido.

A tabela 5 apresenta os resultados referentes ao IEP (Gomide, 2006) em pré e pós teste. Para auxiliar na interpretação dos resultados da tabela 5, ao lado de cada pontuação das práticas educativas parentais, foi pontuado com 1 quando a prática educativa é ótima, 2 quando boa, 3 quando regular e 4 quando considera práticas de risco. Esta apreciação foi realizada a partir do Inventário de Estilos Parentais (Gomide, 2006; 2010). Destaca-se, antes de realizar a discussão dos dados, que P5 não respondeu ao inventário, pois o participante tem o poder familiar destituído, não tendo cuidador.

Os resultados em pré teste respondido pelos os adolescentes mostram que, com relação as práticas educativas positivas, 87,50% dos participantes apresentam pontuação de risco e regular para monitoria negativa e comportamento moral. No que tange às práticas educativas parentais negativas, todos os participantes apresentaram práticas de risco para negligência e abuso físico. Para monitoria negativa, 71,42% apresentam práticas ineficientes e em disciplina relaxada, 57,14% dos participantes apresentam práticas de risco. Na avaliação final do IEP, 85,7 % dos participantes apresentaram práticas educativas de risco ou regulares. Segundo a literatura da área, as práticas educativas utilizadas pelos os pais na educação dos filhos influenciam diretamente no comportamento antissocial de crianças e adolescentes (Kazdin & Buela-Casal, 1994; Patterson & Cols, 1992). Os resultados confirmam aos encontros na literatura, onde Gomide (1998) retrata que negligência e abuso físico são as práticas mais correlacionadas com o comportamento desviante (Gomide, 1998). Autores (Kazdin & Buela-Casal, 1994; Patterson & Cols, 1992). retratam que quanto mais agressivo for a educação dos pais, maior a probabilidade do filho repetir esse comportamento .

Tabela 5.  
*Protocolo de Avaliação - IEP (Gomide, 2006)*

Participantes/P.E	M. P.		C.M.		P.I.		Negligência		D.R.		M.N.		Abuso Físico		Total	
	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós
P1 Materno	9 (3)	10 (2)	8 (3)	12 (1)	6 (4)	4 (3)	7 (4)	5 (4)	10 (4)	5 (4)	12 (4)	3 (1)	7 (4)	1 (3)	<b>-25 (4)</b>	<b>4 (2)</b>
A.A (mãe)	5 (4)	12 (1)	6 (4)	12 (1)	4 (3)	5 (3)	6 (4)	0 (1)	2 (2)	3 (2)	6 (3)	5 (2)	2 (4)	3 (3)	<b>-11 (4)</b>	<b>8 (2)</b>
P2 Materno	0 (4)	8 (4)	12 (1)	6 (4)	8 (4)	2 (1)	12 (4)	3 (3)	0 (1)	2 (2)	7 (4)	3 (3)	10 (4)	1 (3)	-34 (4)	1 (3)
P3 Materno (avó)	8 (3)	6 (4)	9 (2)	4 (4)	2 (1)	2 (1)	4 (4)	8 (4)	4 (3)	0 (1)	5 (2)	2 (1)	1 (3)	0 (1)	<b>1 (3)</b>	<b>-2 (3)</b>
Paterno	2 (4)	0 (4)	5 (4)	8 (3)	7 (4)	8 (4)	10 (4)	8 (4)	0 (1)	0 (1)	7 (3)	4 (2)	12 (4)	8 (4)	<b>-36 (4)</b>	<b>-20 (4)</b>
A.A. (avó)	8 (3)	10 (2)	9 (2)	10 (2)	2 (1)	0 (1)	6 (4)	3 (3)	6 (4)	1 (1)	5 (2)	0 (1)	7 (4)	0 (1)	<b>9 (2)</b>	<b>16 (1)</b>
P4 Materno (avó)	0 (4)	0 (4)	0 (4)	3 (4)	4 (3)	6 (4)	12 (4)	9 (4)	0 (1)	0 (1)	1 (1)	6 (3)	9 (4)	2 (4)	-26 (4)	-20 (4)
P6 Materno (avó)	9 (2)	10 (2)	6 (4)	12 (1)	2 (1)	2 (1)	0 (1)	0 (1)	0 (1)	1 (1)	6 (3)	5 (2)	2 (4)	1 (3)	5 (2)	13 (1)
A.A (tia)	12 (1)	8 (3)	10 (2)	9 (2)	1 (1)	4 (3)	2 (2)	1 (2)	0 (1)	2 (2)	7 (3)	8 (4)	6 (4)	6 (4)	6 (2)	-4 (4)
P7 Materno (avó)	1 (4)	3 (4)	1 (4)	4 (4)	2 (1)	7 (4)	5 (4)	7 (4)	8 (4)	0 (1)	4 (2)	4 (2)	6 (4)	3 (4)	-23 (4)	-14 (4)
P8 Materno	5 (4)	8 (3)	7 (3)	12 (1)	3 (1)	8 (4)	2 (2)	0 (1)	7 (4)	8 (4)	7 (3)	7 (3)	4 (4)	2 (4)	<b>-11 (4)</b>	<b>-5 (4)</b>
Paterno	3 (4)	11 (1)	10 (2)	12 (1)	6 (4)	4 (3)	6 (4)	1 (1)	9 (4)	5 (4)	4 (2)	8 (4)	5 (4)	0 (1)	<b>-36 (4)</b>	<b>5 (2)</b>
A.A.(pai)	8 (3)	11 (1)	10 (2)	11 (1)	6 (4)	1 (1)	5 (4)	3 (3)	5 (4)	4 (3)	4 (2)	0 (1)	1 (3)	0 (1)	<b>-3 (3)</b>	<b>14 (1)</b>

Com relação às respostas dos cuidadores, 50% em pré-teste apresentaram práticas de risco e regular em monitoria positiva e abuso físico. Para negligência, 3 dos 4 apontaram para práticas de risco. No resultado total, dois dos quatro casos apresentaram resultados regular e de risco e dois foram avaliados como bom. Dessa forma, evidencia-se práticas educativas de risco intimamente ligadas ao desenvolvimento do comportamento desviante (Gomide, 1998). Outra evidencia na correção do inventário é de que, em apenas um caso (P6), não se teve práticas educativas com pontuações extremamente baixas, no entanto, percebe-se que o participante em tela possui uma visão positiva de toda agressão física que vivenciou por sua família, como também, não conseguia perceber a negligência que perpetuou sua vida, sendo estes dados obtidos nos atendimentos individuais realizados.

Correlacionando os resultados em pré-teste e pós-teste, P4 e P7 permaneceram com os mesmos resultados de práticas educativas de risco, sedo que estes não tiveram famílias participando do Programa de Práticas Educativas Parentais (PPEP). O P6 permaneceu com a mesma visão das práticas educativas exercidas por sua avó (que já se encontra falecida) e com relação a auto avaliação da tia, esta configurou-se como práticas educativas de risco. Destaca-se que ela não participou do PPEP devido às atividades laborativas. No caso de P2, as práticas educativas continuaram pontuando como negativa.

No que diz respeito aos resultados dos adolescentes e seus cuidadores que participaram do PPEP, pode-se perceber na Tabela 6 e na Tabela 5 (por meio de grifo em negrito), as três famílias tiveram evoluções em cuidados exercidos adequadamente nas avaliações feitas pelos os cuidadores e duas de três melhoraram suas práticas educativas do ponto de vista dos adolescentes. De forma detalhada, em P1, no inventário respondido por ele, houve avanços nas práticas de monitoria positiva, comportamento moral, punição inconsistente, monitoria negativa e abuso físico. Na avaliação total, o total passou de risco para boa. No caso de P3, as práticas avaliadas pelo o adolescente permaneceu de risco, porém ocorreu melhorias nas práticas de disciplina relaxada, monitoria negativa e abuso físico. Em P8, as práticas exercidas pelo genitor melhoraram de risco para boa, ocorrendo avanços em monitoria positiva, comportamento moral, punição inconsistente, negligência e abuso físico. De forma geral, nas respostas dos três adolescentes sobre os cuidadores que participaram do programa, apresentaram melhoras no abuso físico.

Tabela 6.  
*Programa de Práticas Educativas Parentais (Gomide e cols, 2014)*

Participantes	Cuidador	FREQ (%)	Visitas Domiciliares		IEP			
			AP	DP	Participante - Autoavaliação		Adolescente	
					Pré- Teste	Pós- Teste	Pré- teste	Pós- teste
P1	Mãe	100%	ESP	QUIN	-11 (4)	8 (2)	-25 (4)	4 (2)
P3	Avó	87,5 %	NE	MEN	9 (2)	16 (1)	1 (3)	-2 (2)
P8	Pai	62,5 %	NE	QUIN	-36 (4)	14 (1)	-3 (4)	5 (1)

*Legenda: NE = Não existia visita domiciliar; ESP = visitas domiciliares esporádicas; MEN = visitas domiciliares mensalmente; SEM= Visitas domiciliares semanalmente; QUIN = visitas domiciliares quinzenalmente; SEM= visitas domiciliares semanalmente; AP = antes do programa DP = depois do programa; FREQ = frequência;*

No inventário respondido pelos cuidadores na autoavaliação, houve avanços nos resultados passando de práticas de risco, para boa e ótima. Com relação a mãe de P1, essa teve avanços em monitoria positiva, comportamento moral, negligência, monitoria negativa e abuso físico. Esta era uma mãe que usa constantemente de agressão física para controlar o comportamento do filho, de acordo com seus relatos nos encontros realizados, e passou a avaliar as consequências negativas das suas atitudes. Além disso, ao responder o IEP em pós teste, conseguiu identificar as práticas negativas que ainda utilizava, mas sabia que não era o correto a ser feito. Paralelamente, as visitas domiciliares ocorriam esporadicamente, passando, durante o programa, a acontecer quinzenalmente, chegando a genitora a demonstrar interesse em requerer o retorno familiar do adolescente para sua residência.

O índice de estilo parental da avó de P3, passou de bom para ótimo, tendo avanços nas práticas de monitoria positiva, negligência, disciplina relaxada, monitoria negativa e abuso físico. Em paralelo ao PPEP, as visitas do P3 para a avó, que não existiam, passou a ocorrer mensalmente, o que provavelmente resulta das atividades desenvolvidas pelo o programa. Com relação ao P8, as visitas que também ocorriam esporadicamente,

passaram a acontecer quinzenalmente, sendo retomado o vínculo familiar que estava totalmente rompido. Juntamente a isso, o genitor passou de práticas educativas regulares, para ótimas, avançando nas sete práticas educativas parentais avaliadas.

De maneira geral, observa-se avanços significativas nas práticas educativas positivas daqueles que participaram do programa, bem como redução das práticas educativas negativas. Em paralelo, verifica-se o aumento do contato das famílias, sendo outro resultado positivo da intervenção. Estes dados são de acordo com à luz da literatura, onde é retratado a importância dos programas de práticas educativas parentais para o aumento das práticas boas e ótimas (Gomide e cols, 2014). Em intervenção semelhante realizada, Gomide, Knupp, Mandira & Paula (2014) aplicaram o Programa de Práticas Educativas Parentais (PPEP) em instituição de acolhimento com uma amostra de nove pais sociais. O programa teve duração de 12 sessões. A avaliação do programa aconteceu por meio do Inventário de Estilos Parentais (Gomide, 2006) e por avaliação direta no comportamento durante as sessões. As autoras retratam que no IEP não tiveram resultados significantes, mas na observação direta apareceram melhoras indicando que tais programas são capazes de melhorar as práticas educativas que os pais utilizam com os filhos. Destaca-se que os comportamentos observados modificados foram: aumento do comportamento de olhar para o filho e de ajudar e redução do comportamento de olhar para o filho.

Os dados apresentados na Tabela 8 referem-se aos resultados do YSR. Eles serão analisados em duas etapas para melhor compreensão. No primeiro momento, na avaliação inicial e, em seguida, a comparação entre pré-teste e pós-teste.

No início do programa, 7 dos 8 participantes, ou seja, 87,50% da amostra, apresentaram problemas totais, sendo 6 participantes com quadro clínico nos problemas de internalização e 5 participantes com quadro clínico nos problemas de externalização. Salvo (2010) apresenta que, quanto maior os escores de problemas externalizantes e internalizantes, maior a possibilidade da emissão de comportamento de risco.

Tabela 7.  
*Protocolo de Avaliação - YSR (Achenbach & Rescorla, 2001)*

Categorias	P1		P2		P3		P4		P5		P6		P7		P8	
	Pré	Pós														
Competência em Atividades	C	N	L	N	C	N	N	N	N	N	N	N	N	N	C.	N
Competência Social	L	N	N	N	N	N	N	N	C	N	N	N	L	N	C	L
Competência Total	C	N	C	N	C	N	N	N	L	N	C	N	C	C	C.	C
Ansiedade/depressão	L	L	C	N	C	N	L	N	N	N	L	N	N	N	C	N
Retraimento	N	N	N	L	C	L	L	N	N	N	C	N	C	C	L	C
Queixas somáticas	N	N	C	N	C	N	N	N	N	N	C	N	C	N	N	N
Problemas de Sociabilidade	C	C	N	N	C	N	C	N	C	N	N	N	L	N	N	N
Problemas de Pensamento	C	N	N	N	C	N	C	N	N	N	L	N	C	N	N	N
Problemas de Atenção	L	L	N	N	C	N	L	N	N	N	N	N	N	N	L	N
Quebrar Regras	C	N	N	N	N	N	N	N	N	N	C	N	N	N	C	N
Comportamento Agressivo	C	C	N	N	C	C	C	N	N	N	C	N	N	N	L	L

Problemas de Internalização/Internalizantes	L	L	C	N	C	L	C	N	N	N	C	N	C	L	C	C
Problemas de Externalização/Externalizantes	C	C	N	N	C	C	C	N	N	N	C	N	N	N	C	C
Problemas totais emocionais/comportamentais	C	C	C	N	C	C	C	N	N	N	C	N	C	N	C	C
Transtorno de Humor	C	N	L	N	C	L	C	N	N	N	L	N	C	L	C	C
Problemas de Ansiedade	N	C	N	N	C	N	N	N	N	N	N	N	N	N	C	N
Problemas Somáticos	N	N	C	N	C	N	L	N	N	N	L	N	N	N	N	N
TDAH	L	L	N	N	C	N	L	N	N	N	N	N	N	N	C	N
T.D.O	C	C	N	N	C	N	L	N	N	N	C	N	N	C	N	N
T.C.	C	N	N	N	L	L	L	N	N	N	C	N	N	N	C	N
TOC	C	N	N	N	C	N	C	N	N	N	C	N	N	N	L	N
TEPT	C	L	N	N	C	L	C	N	N	N	C	N	C	N	C	L
Qualidades Positivas	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N

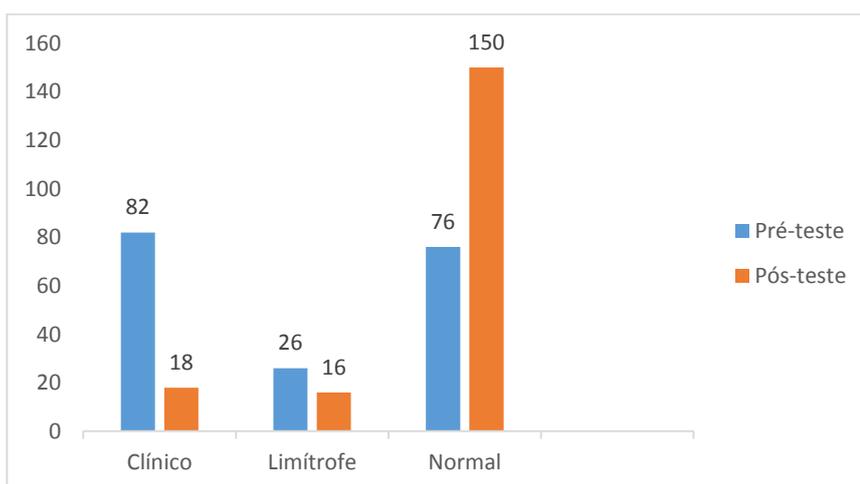
Legenda: C= Clínico; N= Normal; L= Limítrofe; Pré = Pré-Teste; Pós=Pós Teste;

A maioria da amostra, 6 dos 8 participantes (75%) apresentaram transtorno de stress pós-traumático em pré-teste. Com relação ao transtorno de humor, 5 dos 8 adolescentes (62,50%) obtiveram quadro clínico. Com relação ao transtorno obsessivo compulsivo e transtorno desafiado opositor, metade da amostra apresentou problemas clínicos. Com relação as competências totais, 75% da amostra tiveram resultados clínicos. Salvo (2010) trata que os problemas de competência social se relacionam diretamente com estilo parental regular e problemas de comportamento. Relacionando a tabela 5 com a 7, percebe-se, como aponta a literatura (Salvo, 2010) da área que a grande maioria (87,50%) apresentou práticas educativas regulares e de risco, bem como problemas clínicos (75%) com relação à competência social.

A figura 1 exibe a diferença no quadro clínico, limítrofe e normal antes e depois da intervenção. Para realizar a comparação, foi somado as pontuações que indicavam quadros clínicos, limítrofes e normais antes e depois do programa. Em pré-teste, somaram-se 82 casos clínicos, 26 limítrofes e 76 normais. Já em pós-teste, foram 18 casos clínicos, 16 casos limítrofes e 150 quadros normais. Demonstra-se, dessa forma, que houve redução brusca nos casos clínicos entre os participantes e um aumento significativo dos casos normais.

Figura 1.

*Comparação de casos clínicos, limítrofes e normais em pré-teste e pós-teste*

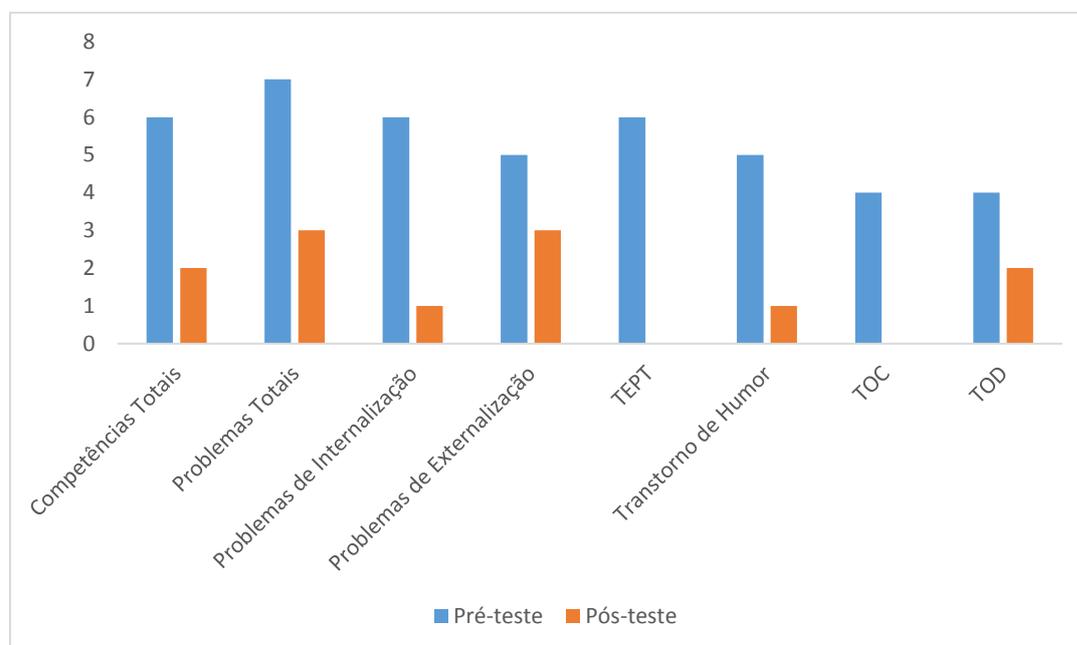


Avaliando a categoria referente aos problemas totais, houve redução no quadro clínico de 7 para 3 em pós teste, ou seja, 57,14%, destacando os problemas internalizantes que reduziram de 6 para 1 (83,33%) os indicativos de quadros clínicos. No caso dos problemas de externalização, houve redução de dois casos clínicos. Com relação as

competências totais, os quadros clínicos reduziram de 6 para 2, apresentando redução de 66,66%. O transtorno de estresse pós-traumático e o transtorno obsessivo compulsivo tiveram redução de 100%. Com relação ao transtorno de humor, teve ocorrência de apenas um quadro clínico, onde anteriormente haviam 5, apresentando redução de 80%. O transtorno desafiado opositor diminuiu o número de quadros clínicos em 50%. A figura 2 apresenta as comparações entre as categorias acima mencionadas para melhor visualização da redução dos casos clínicos. É importante ser destacado que se escolheu analisar estas categorias específicas, tendo em vista serem diretamente relacionadas à emissão de comportamento antissocial (Pacheco e cols, 2005).

Figura 2.

*Comparação das categorias específicas dos casos clínicos em pré-teste e pós-teste*



*Legenda: TEPT= Transtorno de Estresse Pós traumático; TOC= Transtorno obsessivo compulsivo; TDO = Transtorno Opositor Desafiador*

De acordo com os resultados apresentados do YSR, infere-se, portanto, que as intervenções realizadas foram eficazes para a redução de comportamentos de risco apontados pelas categorias selecionadas.

Na tabela 8 apresenta-se os dados relacionados ao grupo de comportamento moral. Foram realizados 3 grupos. A média de participação nos encontros foi de 87,49%, variando entre 46,15% a 100%.

Tabela 8.  
*Grupo de Comportamento Moral (Gomide, 2010)*

Grupos	P	Frequência	Sessão 1	Sessão 2	Sessão3	Sessão4	Sessão5	Sessão6	Sessão 7	Sessão 8	Sessão 9	Sessão10	Sessão11	Sessão12	Sessão13
Grupo 1	P6	76,92%	P.P.	N.P.	N.P.	P.	P.P.	P.P.	P.	P.	P.P.	P.	P.	P.	P.
	P7	84,61%	P.	P.	P.	P.	P.	P.	N.P.	P.	N.P.	P.	P.	P.	P.
	P8	46,15%	P.P.	N.P.	N.P.	P.	N.P.	P.P.	P.	P.	P.	P.	N.P.	N.P.	N.P.
Grupo 2	P2	100%	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.
	P4	92,30%	P.	N.P.	P.	P.	P.	P.P.	P.						
	P5	100%	P.P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.
Grupo 3	P1	100%	P.P.	P.	P.P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.P.	P.P.
	P3	100%	P.P.	P.	P.P.	P.P.	P.	P.	P.	P.P.	P.	P.	P.	P.	P.P.

Legenda: P= Participante; P.= Participou totalmente; PP= participou parcialmente; NP = Não participou.

Realizando avaliação dos três grupos, percebe-se que o Grupo 2 teve melhor desempenho, com duas ocorrências de participação parcial e uma não participação. Em seguida, o Grupo 3 não apresentou nenhuma “não participação” e 9 participações parciais. Já o Grupo 1 teve 10 ocorrências de não participação e 6 participação parcial.

As características dos participantes identificadas pelo YSR em pré-teste podem levar a hipóteses que expliquem as dificuldades observadas por alguns deles no grupo de comportamento moral, por exemplo dos participantes P6 e P8 do grupo que 1 e P1 e P3 do grupo 3 que apresentaram indicativos de transtorno de conduta e problemas externalizantes. Gomide (2010) apresenta como resultados de grupo de comportamento moral com crianças e adolescentes em situação de acolhimento redução nos comportamentos internalizantes e stress pós-traumático, dados confirmados neste estudo, onde encontra-se redução das duas categorias.

Ainda de acordo com Gomide (2010), o programa de comportamento moral não substituiu a psicoterapia, apesar da possibilidade de atingir uma sensível melhor de alguns problemas por meio educativo. Diante disso, a tabela 9 apresenta os dados referentes à psicoterapia realizada pelos os participantes.

Tabela 9  
*Psicoterapia*

Participantes	Não especializada	Especializada	Nº de Sessões
P1	Agosto/2014 a Dezembro/2014	Continuou a terapia não especializada	30
P2	Setembro/14 a dezembro/14	Desde 16/03/2015	14
P3	Agosto/14 a dezembro/14	Desde 17/03/2015	16
P4	Setembro/14 a dezembro/14	Desde 16/03/2015	14
P5	Setembro/14 a dezembro/14	Desde Fevereiro/2015	15
P6	Não Realizava	Desde 12/03/2015	8
P7	Setembro/14 a dezembro/14	Desde 11/04/2015	9
P8	Comunidade Terapêutica	Comunidade Terapêutica	Ø

No início do programa, após a realização do protocolo de avaliação, foi averiguado quais adolescentes estavam em tratamento psicológico. Apenas P1 estava realizando acompanhamento em unidade de saúde especializada. Como ainda não tinha sido firmado o convênio com a Universidade Tuiuti do Paraná (UTP), os adolescentes foram encaminhados para terapia não especializada em outra instituição de ensino. Em 2015, após convênio realizado, seis adolescentes, com exceção de P1 (que permaneceu com a profissional que o acompanhava) e P8 (que foi encaminhado para comunidade terapêutica em função do uso abusivo de substâncias psicoativas), foram encaminhados para psicoterapia na UTP. Destaca-se ainda que, P7 estava realizando atividade laborativa durante à semana, as suas sessões terapêuticas ficaram comprometidas.

De acordo com a avaliação do YSR, todos os adolescentes apresentaram melhoras no que refere aos casos clínicos. Dos casos da terapia, é importante destacar o caso de P8 que apesar de não ter realizado sessão psicoterápica, obteve redução dos casos clínicos. Sugere-se que essa mudança ocorreu devido o ambiente da comunidade terapêutica que o adolescente estava inserindo, impossibilitando, mediante ameaça de expulsão do lugar, que ele cometesse qualquer ato considerado antissocial. Outro caso que é importante ser destacado é P3 que em maio de 2015 teve suas sessões suspensas por não entrar em processo terapêutico. Apesar disso, o adolescente apresentou redução de 19 para 3 casos clínicos e 5 limítrofes. Sugere-se que as outras atividades foram importantes para essa redução, bem como as recompensas que ganharia na Fundação por manter comportamentos adequados. De maneira geral, pode-se salientar a importância da psicoterapia para adolescentes em situação de abrigamento e com o perfil traçado por essa pesquisa (Skinner, 1979; Rocha, 2008; 2012; Rocha e Meyer, 2014). Faz-se necessário destacar que o número de sessões ainda é reduzido, tendo em vista que as mudanças ocorrem a longo prazo e que posteriormente tem-se a necessidade de follow-up para medir a manutenção dos ganhos obtidos.

Na tabela 10 encontra-se as atividades externas que os adolescentes participaram mediante suas habilidades e interesses. P6 em função do retorno familiar e P8 pois estava em comunidade terapêutica não participaram desta atividade. Todos demais participaram de pelo menos uma atividade.

Correlacionando a realização das atividades com os resultados em competências totais, 6 dos 8 tiveram aumento em competência total, equivalendo a 75%. Apenas P7 e P8 não tiveram redução do quadro clínico, o que sugere que isso pode ser efeito da

participação parcial e/ou não participação em processo psicoterápico e no grupo de comportamento moral.

Tabela 10  
*Atividades Externas*

Participantes	Tipo de Qualificação	Data de início	Previsão de Término
P1	Escola de Futebol	15.10.2015	Sem previsão
P2	Curso de Desenho	13.03.2015	01.07.2015
P3	Aula de Ballet	23.10.2014	Sem previsão
P4	Curso de Informática	30.03.2015	19.11.2015
	Curso de Inglês/Recuperação de dados/Administração	20/05/2015	24/06/2015
P5	Curso de Inglês/Recuperação de dados/Administração	20/05/2015	24/06/2015
P6	Não fez	Não fez	Não fez
P7	Jovem Aprendiz – Administração	02.03.2015	02.03.2017
P8	Não fez	Não fez	Não fez

Em dezembro de 2014 e junho de 2015 foi aplicado com educadores e equipe técnica da Chácara Meninos de 4 Pinheiros a Folha de Registro Comportamental com 27 ítems, sendo 14 de comportamentos adequados e 13 contendo comportamentos inadequados em escala *likert* de cinco pontos, podendo ser respondido com “nenhuma vez, poucas vezes, algumas vezes, muitas vezes, diariamente ou não sei informar” (Anexo A). Para auxiliar na interpretação dos resultados, cada alternativa recebeu uma pontuação: “Nenhuma vez=0”; “poucas vezes=1”; “algumas vezes=2”, “muitas vezes=3”,

“diariamente=4” e “não sei informar” sem pontuação. Para obter a média dos comportamentos adequados e inadequados, foi somada a pontuação de cada comportamento avaliado e dividido pela quantidade de ítems. O instrumento aplicado em dezembro de 2014 foi considerado como pré-teste e o aplicado em junho de 2015 como pós-teste. Cada folha de registro foi respondida por oito funcionários e realizada uma média para cada adolescente. Detalha-se que não foi possível aplicar o pós-teste correspondente a P6 pois este já havia sido desacolhido. Na tabela 11 encontra-se os valores referentes ao registro comportamental.

Tabela 11  
*Registros Comportamentais*

Participantes	Comportamentos adequados –	Comportamentos inadequados	Comportamentos adequados	Comportamentos inadequados
	Pré-teste	Pré-teste	Pós-teste	Pós-teste
P.1	2,41	0,38	2,35	0,91
P.2	1,65	0,34	,1,78	0,44
P.3	2,29	0,79	2,35	0,56
P.4	1,84	0,42	2,19	0,26
P.5	1,82	0,67	2,31	0,50
P.6	1,28	1,02	Não estava mais na Instituição	Não estava mais na instituição
P.7	2,27	0,25	2,61	0,26
P.8	1,15	0,90	1,25	0,45
Média	1,83	0,59	2,12	0,48

Em pré-teste (em dezembro de 2014), a média geral dos comportamentos adequados tiveram melhores resultados (1,83), que os inadequados (0,59). Em pós-teste (junho de 2015), a média geral dos comportamentos adequados aumentou para 2,12 e os inadequados baixou um pouco para 0,48. Embora as diferenças entre pre e pósteste

tenham sido pequenas é possível que este instrumento seja aprimorado no futuro para trazer melhores informações sobre comportamentos apresentados na unidade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do Protocolo de Avaliação foi possível traçar o perfil dos adolescentes acolhidos institucionalmente que participaram da pesquisa. Os adolescentes possuíam em média 14 anos de idade e estavam acolhidos por volta de 13 meses, sendo a negligência o maior motivo para o afastamento do lar, de acordo com os prontuários. As práticas educativas parentais evidenciadas com maior frequência foram práticas de risco, sendo as práticas educativas negativas de negligência e abuso físico as mais utilizadas. Os adolescentes apresentaram defasagem média de 2 anos com relação a matrícula na escola. A idade escolar identificada pelo o TDE (Stein, 2011) mostrou que no início da avaliação era de 9,85 anos, sendo a aritmética o subteste que evidenciou o maior déficit escolar. De acordo com os resultados do YSR (Achenbach & Rescorla, 2001), 87,50% da amostra apresentou quadro clínico para os problemas totais, 75% problemas de estresse pós-traumático e 75% problemas com competência social, o que sugere fortes indícios de indivíduos com quadros clínicos preocupantes.

Os oito adolescentes participaram das várias atividades oferecidas pelo programa, a saber: reforço escolar, grupo de comportamento moral, grupo de práticas educativas parentais, atividades externas, psicoterapia (Gomide, 1998; 2010; Rocha, 2008; 2012; Gomide e cols, 2014). Os resultados apontaram a eficácia das intervenções. Na escolarização, todos os adolescentes tiveram aumento nos resultados do TDE (Stein, 2011) após os reforços escolares que participaram. Por meio do YSR (Achenbach & Rescorla, 2001), analisou-se que houve redução dos números de casos clínicos e aumento do quadro de casos normais, principalmente no que se refere às competências sociais, problemas totais e transtorno de stress pós-traumático, tendo esta redução em 100% nas ocorrências. No programa de práticas educativas parentais, os cuidadores que participaram tiveram suas práticas educativas negativas reduzidas e as práticas educativas positivas melhoradas, passando na avaliação total de risco para bom ou ótimo. Ainda nesse quesito, durante o programa, as visitas domiciliares aumentaram consideravelmente, o que mostra uma retomada e fortalecimento do vínculo familiar.

Estes resultados demonstram a eficácia e relevância da intervenção realizada e a importância de um programa de atendimento individualizado para cada sujeito de forma intensiva, abrangendo as diversas áreas do desenvolvimento: escola, família, relações, valores morais. Ainda neste aspecto, sugere-se que o programa possa ser utilizado não

somente quando o problema de comportamento antissocial esteja instaurado, mas utilizado como prevenção de forma primária.

Contudo, o estudo apresentou algumas limitações que devem ser consideradas. A primeira diz respeito a greve dos professores do estado que impossibilitou que alguns dados pudessem ser coletados, como, por exemplo, os boletins escolares. Intimamente relacionado, os participantes passaram por volta de três meses apenas com reforços escolares e sem conteúdo em sala de aula, o que infere a exposição menor com estímulos associados ao conhecimento.

O segundo aspecto com relação ao limite dos estudos foram as dificuldades organizacionais por parte da instituição. Em algumas ocasiões, os adolescentes não foram para psicoterapia ou para os cursos que estavam matriculados, devido às dificuldades de logística. Este foi um fator negativo que desencadeou uma quebra na sequência das atividades que estavam sendo realizadas.

Com relação aos Programa de Práticas Educativas Parentais, é válido destacar a limitação no número de famílias que participaram dos encontros. Em função da amostra ser composta por adolescentes que estavam afastados do lar, na sua maioria, por negligência familiar, houve baixa adesão dos cuidadores para a intervenção. Sugere-se, para próxima atuação no programa voltado para as famílias para este público, que estas possam ser notificadas pelos o judiciário para que se faça presentes.

Outra limitação que está presente no estudo e já foi destacado nos resultados e discussões é a respeito pouca sensibilidade da folha de registro comportamental. Apesar de ser o instrumento elaborado a partir das questões trabalhadas no grupo de comportamento moral, ela deveria ter sido utilizada antes, no meio e depois da intervenção para que sua análise foi melhor realizada.

Como sugestões de pesquisas futuras, percebe-se a importância de reapplicar o estudo em outros contextos e com outras faixas etárias de adolescentes, abrangendo também crianças. O programa pode, dessa forma, ser aplicado em escolas, CRAS, CREAS ou outros acolhimentos institucionais. Sugere-se também que possam ser realizadas pesquisas relacionadas a cada etapa que foi realizada do programa. Com relação a avaliação psicológica, propõe-se que, a partir do protocolo de avaliação aqui utilizado, possa ser traçado o perfil das crianças e do adolescente em situação de acolhimento, tendo em vista a escassez de pesquisas nesta área. Outra pesquisa relevante é acerca da eficácia dos reforços escolares para crianças e adolescentes, sendo necessário um número maior de participantes para avaliar a intervenção.



## REFERÊNCIAS

- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Child Behavior Checklist/ 4-18 and 1991 profile* - Department of Psychiatry. University of Vermont, EUA.
- Achenbach, T. M. & Rescorla, L.A. (2001). *Manual for the ASEBA Scholl-Age & Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth & Families.
- Albornoz, A.C.G. (2014). Manifestação da agressividade em crianças acolhidas em instituições. In J.C. Borsa & D. R. Bandeira (Eds.), *Comportamento agressivo na infância*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Alarcón, M. & Vargas, M.(2012). Evaluación de competencias psicoeducativas a partir de un programa de formación especializada para profesionales de intervención directa con adolescentes infractores y no infractores. *Universitas Psychologica*, 11(4), 1115-1123.
- Almeida, V.M, Silva, A.M.F.N, Teodoro, M.L.M (2014). Comportamentos agressivos no contexto familiar. In J.C. Borsa & D. R. Bandeira (Org.), *Comportamento agressivo na infância*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Alvares, A.M. & Lobato, G.R. (2013). Um estudo exploratório da incidência de sintomas depressivos em crianças e adolescentes em acolhimento institucional. *Temas em Psicologia* 21(1).
- Alvarenga, P. & Piccinini, C. (2001). Práticas educativas maternas e problemas de comportamento em pré-escolares. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 14, 449-459.
- Assis, S. (1999). *Traçando caminhos em uma sociedade violenta*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Assis, S.G & Farias, L.O.P (2013). Levantamento nacional das crianças e adolescentes em serviços de acolhimento. São Paulo: Hucitec Editora.
- Bahr, S.J, Masters, A.L & Taylor, B.M. (2012). What Works in substance abuse treatment programs for offenders? *The Prison Journal* 92 (2).
- Bernardy, C.C.F, Oliveira, M.L.F., Bellini, L.M. (2011). Jovens infratores e a convivência com drogas no ambiente familiar. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 12(3), 589-596
- Borsa, J.C. & Bandeira, D.R. (2014). Comportamentos agressivos no contexto familiar. In J.C. Borsa & D. R. Bandeira (Org.), *Comportamento agressivo na infância*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Brasil, Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm) acesso em 04/03/2-15.

Brasil, Lei Federal nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Dispõe sobre a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/ldb.pdf> acesso em 20/04/2015

Brasil Lei Federal nº 12.010, de 3 de agosto de 2009. Dispõe sobre a Lei da Adoção, Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2007-2010/2009/lei/112010.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2009/lei/112010.htm) acesso em 10/04/2015.

Basso, E., Costa, A. I., Perkoski, I. R., Rodrigues, T. R. S.(2012) Programa Cuidar – Treinamento e capacitação em comportamento moral e habilidades sociais para jovens da comunidade de Itanhaém. *Trabalho de Conclusão de Curso*. Curso de Psicologia. Faculdade Evangélica do Paraná.

Biscouto, K.D (2012). Avaliação de um programa de intervenção em práticas educativas parentais com mães sociais (Dissertação de mestrado). Universidade Estadual de Londrina: Londrina.

Bordin, I. A. S., Mari, J. J. & Caeiro, M. F. (1995). Validação da versão brasileira do “Child Behavior Checklist” (CBCL) (Inventário de Comportamentos da Infância e Adolescência): Dados preliminares. *Revista ABP-APAL*, 17, 55-66.

Bordin, I.A.S. & Offord, D.R. (2000). Transtorno de conduta e comportamento anti-social. *Revista brasileira de psiquiatria*. 22(2). 12-15.

Botero, M.G; Tobón, E.A; Gonzalez, D.M & Barceló, E. (2010). *Psicología desde el caribe*. 26. 103-118.

Caballo V.E., & Marinho, M.L., (2002). Comportamento Anti-social infantil e seu impacto para competência social. *Psicologia, Saúde & Doenças*.

Cardoso, C. S. & Resende, A. C. (2012). Transtornos psicológicos em adolescentes socioeducandos. *Avaliação Psicológica*, 11(1), 95-109

Carvalho, M. C. N., & Gomide, P. I. C. (2005). Práticas educativas parentais em famílias de adolescentes em conflito com a lei. *Estudos em psicologia*, 22(3), 263-276.

Carvalho V. A. (2013). *Percurso de conflito com a lei do adolescente autor de ato infracional violento* (Dissertação de Mestrado). Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, Paraná.

Cecconelo, A.M. & Koller, S.H. (2011). Competência social e empatia: um estudo sobre resiliência com crianças em situação de pobreza. *Estudos de Psicologia*. 5(1). 71-93.

Cia, F., Pereira, C.S., Del Prette, Z.A.P. & Del Prette, A.(2006). Habilidades sociais parentais e o relacionamento entre pais e filho. *Psicologia em Estudo* 11(1), 73-81.

Conte, F. C. (1997). Promovendo a relação entre pais e filhos. In M. Delitti (Org). *Sobre comportamento e cognição* (pp. 165-173). Santo André: Artbytes.

- Conte, F. C. S. (2001). Promovendo a relação entre pais e filhos. In M. Delitti (Org.). *Sobre comportamento e cognição: A prática da análise do comportamento e da terapia cognitivo-comportamental* (pp. 161-168). Santo André: Esetec.
- Conselho Nacional de Justiça (2012). A execução das medidas socioeducativas de internação. Disponível em: [https://www.tjsc.jus.br/infjuv/documentos/acoese projetos/CNJ\\_panorama\\_nacional\\_medidas\\_socioeducativas.pdf](https://www.tjsc.jus.br/infjuv/documentos/acoese projetos/CNJ_panorama_nacional_medidas_socioeducativas.pdf)
- Cozby, P. C. (2003). *Métodos de Pesquisa em Ciências do Comportamento*. São Paulo: Atlas.
- CONANDA/CNAS (2009). Orientações Técnicas: Serviços de acolhimento para crianças e adolescentes. Brasília.
- Dionne, J. & Altamirano, C. (2012). Los desafíos de un verdadero sistema de justicia juvenil: una visión psicoeducativa. *Univ. Psychological* 11(4).
- Dória, G.M.S. (2011). *Avaliação de transtornos psiquiátricos em adolescentes em conflito com a lei* (Tese de doutorado). Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná.
- Eisenstein, E. (2005). Adolescência: definições, conceitos e critérios, *Adolesc Saúde*, 2(2).6-7.
- Feldman, M.P. (1977). *Comportamento Criminoso: Uma análise psicológica*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- Gallo, A. E (2006). *Adolescentes em conflito com a lei: Perfil e intervenção* (Tese de Doutorado). Programa de pós-graduação em educação especial da Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.
- Gallo, A. E (2008). Atuação do psicólogo com adolescentes em conflito com a lei: a experiência do Canadá. *Psicologia em Estudo* 13(2). 327-334.
- Gallo, A. E. & Williams, L. C. D. A. (2005). Adolescentes em conflito com a lei: uma revisão dos fatores de risco para a conduta infracional. *Psicologia: Teoria e Prática*,7(1), 81- 95.
- Gallo, A. E. & Williams, L. C. D. A. (2008). A escola como fator de proteção à conduta infracional de adolescents. *Cadernos de Pesquisa*, 38(133), 41-59.
- Gallo, A. E. & Williams, L. C. A. (2010). Ensino de habilidades parentais a mães de adolescentes em conflito com a lei. Em L. C. A. Williams, J. M. D. Maia & K. S. A. Rios (Orgs.). *Aspectos psicológicos da violência: pesquisa e intervenção cognitivo-comportamental*. 1 ed. Santo André, SP: ESETec.
- Gomide, P.I.C. (1998) *Menor infrator: a caminho de um Novo Tempo*. Curitiba: Juruá Editora.

- Gomide, P. I. C. (2001). Efeito das práticas educativas no desenvolvimento do comportamento anti-social. *Psicologia Clínica e da Saúde*, 10(2), 33-54
- Gomide, P. I. C. (2003). Estilos Parentais e comportamento anti-social. Em A. Del Prette & Z. Del Prette (Eds), *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção* (pp.21-60). Campinas: Alínea.
- Gomide, P. I. C. (2004). *Pais presentes, pais ausentes*. (2ª ed.). Petrópolis: Vozes.
- Gomide, P. I. C. (2006). *Inventário de estilos parentais: modelo teórico, manual de aplicação, apuração e interpretação*. (1ª ed.). Petrópolis: Vozes.
- Gomide, P. I. C. (2009). Reintegração do adolescente infrator ao meio social. In: R. M. Cruz & S.L.R. Rovinks (Eds.). *Psicologia Jurídica: Perspectivas teóricas e processo de intervenção* (pp.171 - 180). São Paulo: Vetor Editora.
- Gomide, P. I. C. (Org). (2010). *Comportamento moral - Uma proposta para o desenvolvimento das virtudes*. Curitiba: Juruá.
- Gomide, P. I. C.& Sousa, G.C.B.S (2005) Adolescentes em conflito com a lei: uma proposta de intervenção sobre as práticas educativas maternas. In: Guilhardi, H. J. & Aguirre, N. C. de (Orgs.). *Sobre Comportamento e Cognição*. Santo André: Esetec.
- Gomide, P.I.C, Ropelato, R., Alves, M.P (2006). A redução da maioria penal: questões teóricas e empíricas. *Psicologia Ciência e Profissão*, 26(4), 646-659.
- Gomide, P.I.C. & Prust, L.W. (2007). Relação do comportamento moral dos pais e filhos adolescentes. *Estudos de Psicologia* 24(1). 53-60.
- Gomide, P.I.C, Knupp, L.M.S, Mandira, M.R & Paula, M.B. (2014). Programa de práticas educativas parentais para pais sociais. In L.C.A. Williams & L.F. Habigzang (Eds.), *Crianças e adolescentes vítimas de violência: prevenção, avaliação e intervenção* (pp. 161-178). Curitiba: Juruá Editora.
- Gonzalez, A. (2011). *Adolescentes em acolhimento institucional: convivência familiar e comunitária* (Monografia). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Herrenkohl, T; Maquin, E.; Hill, K.G; Hawkins, J.D.; Abbott, R.D.; Catalano, R.F. (1999). Developmental risk factors for youth violence. *Journal of Adolescent Health*. 26(3), 176-186.
- Hawkins, D., Herrenkohl, T. I, Farrington, D.P, Brewer, B., Catalano,R.F., Harachi, T.W., & and Cothern, L. (2000). Predictors of youth violence. *Jovenile Justice Bulletin*. 1-12.
- Illescas, S.R & Pueyo, A.A. (2007). La psicología de la delincuencia. *Papeles del Psicólogo* 28(3).
- James, C, Stams G.J.J.M, Asscher, J.J, Roo, A.K, Laan, P.H. (2013). Aftercare programs

- for reducing recidivism among juvenile and young adult offenders: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review* 33. 263–274.
- Janczura, R. (2012). Risco ou vulnerabilidade social? *Textos & Contextos*.2(2).301-308.
- Kazdin, A.E. y Buena-Casal, G. (1994). *Conducta antisocial. Evaluación, tratamiento y prevención en la infancia y adolescencia*, Madrid, Pirámide.
- Krebs, C.P, Lattimore, P.K, Cowell, A.J & Graham, P.(2010) Evaluating the Juvenile Breaking the Cycle Program's impact on recidivism. *Journal of Criminal Justice* 38 (2). 109-117.
- Larrosa, S.L. & Palomo, J.L.R. (2010). Factores de riesgo y de protección en consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. *Psicothema* 22(4), 568-573.
- Lazzarini, V. (2007). *Acolhimento institucional no Paraná: desafiando a realidade*. Curitiba: SETP/CEDECA
- Maia, J.M.D & Williams, L.C.A (2005). Factores de riesgo e factores de proteção ao desenvolvimento infantil: uma revisão da área. *Temas em Psicologia* 13(2). 91-103.
- Machado, V.R. (2011). A atual política de acolhimento institucional à luz do estatuto da criança e do adolescente. *Serviço Social Revista*, 13(2), 143-169.
- Manual de Publicação da APA (2012). In M.L.T. Nunes (Ed). *American Psychological Association* (6º ed.) Porto Alegre: Penso.
- Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais DSM-IV (1995). *American Psychiatric Association*. São Paulo: Manole.
- Martinez, L.C., Banqueri, V.M. & Lozano, M.C.C. (2012). Consumo de drogas en adolescentes con conductas infractoras: análisis de variables psicosociales implicadas. *Adicciones* 24(1), 31-38.
- Martinez, M.T.G. (s.d). La conducta antisocial em la infância. Evaluación de la prevalência y datos preliminares para un estudio longitudinal.
- Marshall, W.L. & Burton, D.L (2010). The importance of group processes in offender treatment. *Aggression and Violent Behavior* 15. 141-149.
- Ministério Público – MP (2011). Relatório de pesquisa: perfil do adolescente infrator. Disponível em: <http://www.mpdft.mp.br/portal/index.php/conhecampdf-menu/promotorias-justica-menu/promotoria-de-justica-de-defesa-da-infancia-e-da-juventude-mainmenu-322/3820-mpdft-divulga-pesquisa-sobre-perfil-de-adolescente-infrator>

- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2011). Levantamento nacional de crianças e adolescente em serviços de acolhimento. Disponível em: [http://www.fazendohistoria.org.br/downloads/levantamento\\_nacional\\_das\\_crianças%20e%20adolescentes\\_em\\_servicos\\_de\\_acolhimento.pdf](http://www.fazendohistoria.org.br/downloads/levantamento_nacional_das_crianças%20e%20adolescentes_em_servicos_de_acolhimento.pdf)
- Morais, N.A., Lima, R & Fernandes, J. (2014). Adolescência e contexto familiar. In L. F. Habigzang, E. Diniz & S.H. Koller (Eds), Trabalho com adolescentes: teoria e intervenção psicológica. Porto Alegre: Artmed.
- Negrão, A.V.G & Constantino, E.P. (2011). *Acolhimento institucional em tempo de mudança*. São Paulo: Cultura Acadêmica Editora.
- Niquice, F.L.A (2014). Comportamento de risco na adolescência. In L. F. Habigzang, E. Diniz & S.H. Koller (Eds), Trabalho com adolescentes: teoria e intervenção psicológica. Porto Alegre: Artmed.
- Pacheco, J.T.B (2004). *A construção do comportamento antissocial em adolescentes autores de atos infracionais: uma análise a partir das práticas educativas e dos estilos parentais* (Teste de doutorado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Pacheco, J., Alvarenga, P., Reppold, C., Piccinini, C., & Hutz, C. (2005). Estabilidade do comportamento anti-social na transição da infância para a adolescência: uma perspectiva desenvolvimentista. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18, 55-61
- Pacheco, J.T.B & Hutz, C.S. (2009). Variáveis Familiares Predictoras do Comportamento *Anti-Social em Adolescentes Autores de Atos Infracionais*. *Psicologia: Teoria e pesquisa*. 25 (2). 213-219.
- Patterson, G. R., Reid, J. B., & Dishion, T. J. (1992). *Antisocial boys*. Eugene: Castalia Publishing.
- Petersen, C.S. & Koller, S.H. (2006). Avaliação psicológica em crianças e adolescentes em situação de risco. *Avaliação Psicológica* 5(1). 55-66
- Precoma, E.C.A. (2011). *Representações de violência reveladas por crianças, adolescentes e suas famílias em situação de risco social: histórias e caminhos de resiliência* (Tese de doutorado). Universidade Estadual de Campinas, Capinas, São Paulo.
- Priuli, R.M.A. & Moraes, M.S. (2007). *Adolescentes em conflito com a lei*. *Ciência e saúde coletiva*. 12(5).
- Reppold, C. T., Pacheco, J., Bardagi, M., & Hutz, C. (2002). Prevenção de problemas de comportamento e desenvolvimento de competências psicossociais em crianças e adolescentes: uma análise das práticas educativas e dos estilos parentais. In: C. S., Hutz, (Org.), *Situações de risco e vulnerabilidade na infância e na adolescência: aspectos teóricos e estratégias de intervenção* (pp. 7-51). São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Rigoni, M.H. (1999). *Do terço à Chácara: a expressão da alteridade na construção do sujeito para os meninos de quatro pinheiros* (Dissertação de mestrado). Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná.
- Rosario, A.B. (2004). O mundo do crime: possibilidade de intervenção a adolescentes em conflito com a lei. *Mental* 2(3), 99-111.
- Rosales, A.S.T. & Losada, S.G. (2014). Evaluación de un programa de intervención con familias para la reducción de conductas antisociales em los menores. *REOP*, 25(2), 56-73.
- Rocha, M.M., Araújo, L.G.S. & Silvaes, E.F.M. (2008). Um estudo comparativo entre duas traduções brasileiras do Inventário de Auto-avaliação para jovens (YSR). *Psicologia: Teoria e Prática*, 10(1), 14-24.
- Rocha, M.M. (2012). *Evidências de validade do “Inventário de Autoavaliação para Adolescentes (YSR/2001) para a população brasileira*. (Tese de doutorado). Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Rocha, G. V. M (2008). *Psicoterapia Analítico Comportamental com adolescentes infratores de alto risco: modificação de padrões antissociais e diminuição da Reincidência* (Tese de Doutorado). Instituto de Psicologia: USP
- Rocha, G.V.M. (2012). *Comportamento antissocial: psicoterapia para adolescentes infratores de alto-risco*. Curitiba: Juruá.
- Rocha, G.V.M. & Carvalho, E.G. (2014). Estratégias para avaliação de crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional: reflexões a partir de um levantamento com vítimas de maus-tratos e abandono. In L.C.A. Williams & L.F. Habigzang (Eds.), *Crianças e adolescentes vítimas de violência: prevenção, avaliação e intervenção* (pp. 143-159). Curitiba: Juruá Editora.
- Rocha, G.V.M. & Meyer, S. B. (2015). A pesquisa de processo em psicoterapia: estudos a partir do instrumento SiMCCIT. Zamignani, D.R. & Meyer, S.B. (Orgs). *Alguns apontamentos sobre psicoterapia analítico-comportamental com jovens em conflito com a lei*. (pp.167-180). São Paulo: Paradigma Núcleo de Análise do Comportamento.
- Salvo, C. G. S., Silvaes, E. F. M., & Toni, P. M. (2005). Práticas educativas como forma de predição de problemas de comportamento e competência social. *Estudos de Psicologia*, 22(2), 187-195.
- Salvo, C. G. (2010). *Práticas educativas parentais e comportamentos de proteção e risco à saúde em adolescentes* (Tese de doutorado). Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Sanabria, A.M, Rodriguez, U. & Fernanda, A. (2010). Factores psicosociales de riesgo asociados a conductas problemáticas en jóvenes infratores y no infratores. *Diversitas: Perspectivas en Psicología* 6(2). pp.257-274.
- Santos, J.B. & Santos, M.S.C. (2009). Família monoparental brasileira. *Revista Jurídica*. 10(92), 01-30.

- Sequeira, V.C, Pinheiro, A.C. & Soares, A.C.M. (2010). Um estudo exploratório sobre experiências significativas no atendimento ao jovem em conflito com a lei e sua família. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, 346-362.
- Sidman, M. (1995). *Coerção e suas implicações*. Campinas: Editorial.
- Skinner, B.F. (1979). *Ciência e comportamento humano*. São Paulo: Livraria Martins Fontes Editora Ltda.
- Santos, A.M.A. (2013, junho). Acolhimento institucional de crianças e adolescentes: mudanças na história brasileira. *Expressões Socioculturais da crise capital e as implicações para a garantia dos direitos sociais para o serviço social*. Cress, Minas Gerais.
- Secretária dos Direitos Humanos (2011). Atendimento socioeducativo ao adolescente em conflito com a lei. Disponível em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/criancas-e-adolescentes/pdf/SinaseLevantamento2011.pdf>
- Stein, L.M. (2011). *TDE –Teste de Desempenho Escolar: manual para aplicação e interpretação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Toni, C. G. S., & Silveiras, E. F. M. (2013). Práticas educativas parentais e comportamentos de saúde e risco na adolescência. *Psicol. Argum.* 31(74), 457-471.
- Toni, C. G. S. & Hecaveí, V. A. (2014). Relação entre práticas educativas parentais e rendimento acadêmico. *Psico-USF*, Bragança Paulista, 19 (3), 511-521.
- UNICEF (2011). O direito de ser adolescente: Oportunidade para reduzir vulnerabilidades e superar desigualdades / Fundo das Nações Unidas para a Infância. – Brasília, DF: Disponível em: [http://www.unicef.org/brazil/pt/br\\_sabrep11.pdf](http://www.unicef.org/brazil/pt/br_sabrep11.pdf)
- Weber, L., & Gomide, P. I. C. (2004). O comportamento moral e os estilos parentais. In M. Z. S. Brandão (Org.). *Sobre comportamento e cognição* (Vol. 14, pp. 272-285). Santo André: Esetec.
- Wellausen, R. S. & Bandeira, D. R. (2010). O tipo de vínculo entre pais e filhos está associado ao comportamento antissocial? *Interamerican Journal of Psychology*.44(3), 498-506.
- Zanini, D.S. (2014). Percepção do problema, formas de enfrentamento e comportamento agressivo de quebrar regras em crianças e adolescentes. In J.C. Borsa & D. R. Bandeira (Eds.), *Comportamento agressivo na infância*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

**ANEXOS**

## Anexo A: Registros Comportamentais

<b>Identificação</b>	
Nome (opcional):	
Cargo:	
Adolescente:	Data da avaliação:

Olá, gostaríamos de convidá-lo(a) a participar da avaliação dos comportamentos dos adolescentes durante esta última semana. Todos os quesitos que são questionados, deverá ser respondido pelas as vezes que isso aconteceu na última semana. Caso você não saiba responder, é só assinalar o item “não sei informar”. Ficamos extremamente gratos com sua participação. Obrigada!

<b>Comportamentos Adequados</b>	<b>Nenhuma vez</b>	<b>Poucas Vezes</b>	<b>Algumas vezes</b>	<b>Muitas vezes</b>	<b>Diariamente</b>	<b>Não sei informar</b>
Pedir “com licença”						
Dizer “obrigada”						
Pedir “desculpas”						
Cumprimentar						
Pedir “por favor”						
Obediência ao que lhe é solicitado						
Relacionamento com os outros acolhidos						
Emissão de comportamentos honestos						

Demonstração de arrependimento						
Participação nas atividades						
Frequência escolar						
Reparação de um dano causado						
Capacidade de se colocar no lugar do outro						
Ajudar o outro						

<b>Comportamentos Inadequados</b>	<b>Nenhuma vez</b>	<b>Poucas vezes</b>	<b>Algumas vezes</b>	<b>Muitas vezes</b>	<b>Diariamente</b>	<b>Não sei informar</b>
Uso de cigarro						
Uso de drogas						
Roubos						
Furtos						
Agressões a outros educandos						



### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Eu, Amália Beatriz Dias Mascarenhas, psicóloga, aluna do Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Nível de Mestrado – da Universidade Tuiuti do Paraná, sob a orientação da Profa. Dra. Paula Inez Cunha Gomide, peço a gentileza de sua colaboração para a realização da pesquisa “Avaliar um programa de atendimento a adolescentes em situação de risco que encontram-se acolhidos institucionalmente”. Esta pesquisa tem por objetivo implementar e avaliar o programa de atendimento para esses adolescentes que apresentam comportamentos antissociais e estão acolhidos institucionalmente. Para a realização desta pesquisa será necessário realizar diversas atividades que vão desde atendimento individual, como também psicoterápico, a participação em grupos de comportamento moral, realização de reforço escolar e acompanhamento da família. Será realizada aplicação dos testes psicológicos Inventário de Estilos Parentais – IEP, desenvolvido por Gomide (2006) nos cuidadores e nos adolescentes, como também o CBCL - Child Behavior Checklis (Achenbach & Rescorla, 2001) com os adolescentes.. Será, ainda, realizada uma avaliação de nível de escolaridade (TDE, Stein, 2011). As atividades da pesquisa serão realizadas nas instalações da Chácara Meninos de 4 Pinheiros.

›A pesquisadora pode ser contatada pelo e-mail [amaliabia@gmail.com](mailto:amaliabia@gmail.com) ou pelo telefone (41) 9890-2409.

Para podermos realizar a presente pesquisa é necessário da sua colaboração autorizando a coleta de dados.

Você poderá interromper sua participação na pesquisa a qualquer momento, sem que isso lhe acarrete qualquer tipo de prejuízo, contudo, garantimos que não haverá consequências danosas por sua participação na pesquisa.

Garantimos o total sigilo aos dados aqui obtidos assegurando que o tratamento dos mesmos será realizado dentro dos princípios éticos que regem os procedimentos em pesquisa. As informações aqui obtidas serão utilizadas apenas para publicações científicas.

Antecipadamente agradecemos a sua valorosa colaboração que contribuirá para o desenvolvimento do conhecimento nesta área e sem a qual este estudo não poderia ser Realizado.

Eu fui informado dos objetivos e da justificativa desta pesquisa de forma clara e detalhada. Sei que poderei obter mais informações durante o estudo e que terei liberdade de retirar o consentimento de participação na pesquisa, a qualquer momento. Ao assinar este termo, dou meu consentimento livre e esclarecido, concordando em participar e em permitir a participação de meu filho/filha nesta pesquisa.

Mandirituba, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Nome legível do pai/mãe ou responsável (por extenso, legível)

---

Assinatura do adolescente participante da pesquisa:

---

Assinatura da pesquisadora:

---

## Anexo C – Grupo de Comportamento Moral – Gomide (2010)

### **1ª Sessão**

Objetivo: Integração do grupo

Atividades: Apresentação dos membros do grupo; regras do funcionamento do grupo.

A primeira sessão é iniciada com a dinâmica do bombom e posteriormente se juntam em duplas. Nas duplas, conversam sobre aquilo que gostam de fazer. Após 10 minutos, um apresenta o outro. A segunda fase é o estabelecimento de regras, nos quais todos os participantes dizem uma regra que é colocada no papel e, no final, todos assinam como sendo o contrato estabelecido por eles.

### **2ª Sessão**

Objetivo: Polidez

Atividades: Quadrinhos de falta de polidez, teatro, estória e tarefa de casa

Dividir os adolescente em grupos, e entregar pra eles cartas que faltam alguns tratos polidos, para que os adolescentes possam identificar aqueles que estão faltando. A segunda tarefa é um teatro sobre as cinco situações, de forma polida. Deve-se conversar sobre as apresentações após a teatralização. Posteriormente, leia-se uma história e depois discute-se as boas e más maneiras. A tarefa de casa é a solicitação de pelo menos uma das cinco boas maneiras apreendidas para que eles pudessem realizar em casa.

### **3ª Sessão**

Objetivo: Mentira

Atividades: Discussão da tarefa de casa, apresentação de um filme, nova tarefa de casa

Pedir para eles relatarem sobre a tarefa de casa. Caso eles tenham feito, relatar o que sentiram quais foram as consequências desses comportamentos. Apresentação do filme Pinóquio. A tarefa de casa era refletir sobre o filme e responder as perguntas contidas no programa.

### **4ª Sessão**

Objetivo: Mentira

Atividades: Discussão da tarefa de casa, tipos de mentira, teatro, nova tarefa de casa

Discussão da tarefa de casa e dos comportamentos dos personagens do filme. Discussão sobre as diversas formas de mentiras (mentira branda e nociva). As consequências delas, como reparar o dano. Realização de dois grupos para a elaboração de uma peça que tenha como temáticas mentiras brandas e nocivas. A tarefa de casa será realizar uma reparação de dano causado por uma mentira.

### **5ª Sessão**

Objetivo: Obediência

Atividades: Discussão da tarefa de casa, siga o mestre, papel de mãe e pai, discussão, nova tarefa de casa

Primeiramente, discussão da tarefa de casa, como se sentiram, reforçar quem fez e não punir os outros, mas relatar que eles devem continuar tentando. Posteriormente, brincar de siga o mestre. Realizar teatro com pais e mães e inversão de papéis. Discutir com os participantes sobre a obediência. Tarefa de casa: obedecer uma regra da mãe e relatar como se sentiu.

### **6ª Sessão**

Objetivo: Honestidade

Atividades: Discussão da tarefa de casa, leitura de história, dilemas, discussão e música. É importante nessa sessão discriminar entre o comportamento honesto e desonesto, bem como suas consequências. Escolher uma das duas histórias do programa e ler pros participantes e discutir sua moralidade. Leia-se umas instruções e o que fariam e discutir o que o livro recomenda para cada dilema. Passar música que tenha a temática relacionado a honestidade.

### **7ª Sessão**

Objetivo: Amizade

Atividades: Cartazes de amigos

Discutir com o grupo sobre os diversos tipos de amizades. Realizar três bonecos, em três grupos e depois apresentá-los.

### **8ª Sessão**

O objetivo é nomear, reconhecer e expressão de sentimentos.

Atividades: Leitura do texto Caixa de Pandora e “expressão de sentimentos”

Nessa sessão, teremos uma caixinha com nome de sentimento, a fim de que os participantes relatem o que sentem a partir de cada nome de sentimento verbalizado. Posteriormente, eles interpretam o nome do sentimento para o grupo.

### **9ª Sessão**

Objetivo: Vergonha e Culpa

Atividades: Representar papéis, identificação do sentimento vergonha, boneco, discussão sobre vergonha, identificação do sentimento de culpa, discussão sobre culpa, tarefa de casa

Nessa sessão, os adolescentes vão identificar os sentimentos de vergonha e culpa, as situações que elas aparecem e como lidar com as mesmas.

### **10ª Sessão**

Objetivo: reparação do dano e perdão

Atividades: discussão da tarefa de casa, leitura de estória, discussão, teatro e nova tarefa de casa.

Nessa sessão, eles irão discriminar o que seria o ato de perdoar a da importância de reparar o dano causado em outras pessoas.

### **11ª Sessão**

Objetivo: Justiça

Atividades: discussão da tarefa de casa, leitura de parábola, leitura de dilemas

Será tratada a compreensão do conceito de justiça, discutindo dilemas como igualdade e desigualdade, e possibilitando perceber como promover a igualdade entre os desiguais.

### **12ª Sessão**

Objetivo: Generosidade

Atividades: Apresentação de filme, discussão posterior e tarefa de casa

Discussão sobre o que se trata a palavra generosidade

### **13ª Sessão**

Objetivo: Encerramento

Atividades: discussão da tarefa de casa, revisão dos conteúdos discutidos ao decorrer dos encontros, festa de confraternização

No último encontro, discutiremos todas as virtudes trabalhadas, bem como as aprendizagens que tiveram.

## Anexo D– Grupo de Práticas Educativas Parentais – Gomide e Cols (2014)

Sessões e temas	Atividades realizadas
1. Apresentação e contrato	<p>Atividade dos bombons: favorecer o conhecimento dos integrantes do grupo.</p> <p>Dinâmica das mãozinhas: levantar as expectativas e contribuições dos participantes para o desenvolvimento do trabalho.</p> <p>Elaboração do contrato: horários, sigilo, atrasos, uso de celulares.</p>
2. Polidez	<p>Identificação dos comportamentos polidos e impolidos por meio de figuras (Gomide, 2010, p, 219 a 223).</p> <p>Conceito de polidez: convencional e moral.</p> <p>Tarefa para casa: usar os comportamentos polidos: cumprimentar, agradecer, pedir, por favor, desculpar-se e com seus filhos e companheiros.</p>
3. Obediência	<p>Discutir a tarefa de casa.</p> <p>Dinâmica “quem sou eu”: permite refletir sobre si e sobre as práticas educativas de seus pais.</p> <p>Conceito de Obediência e estratégias para estabelecer comportamento de obedecer (Haydu et al, 2010).</p>
4. Importância das regras	<p>Leitura e discussão do capítulo “ A importância das regras” do livro Pais Presentes Pais Ausentes (Gomide, 2004, p. 13).</p> <p>Tarefa para casa: leitura do capítulo com filhos adolescentes e companheiros.</p>
5. Monitoria Negativa	<p>Discutir a tarefa de casa.</p> <p>Dinâmica “guia e cego”: promover confiança no outro e auto-confiança, desenvolver empatia para com os filhos, que muitas vezes são guiados cegamente.</p> <p>Leitura e discussão do capítulo “A supervisão estressante” do livro Pais Presentes Pais Ausentes (Gomide, 2004, p. 41).</p> <p>Tarefa para casa: identificar comportamentos de supervisão estressante em si e no companheiro.</p>
6. Punição Inconsistente	<p>Discutir a tarefa de casa.</p> <p>Leitura e discussão do capítulo “O humor instável” do livro Pais Presentes Pais Ausentes (Gomide, 2004, p. 26).</p> <p>Tarefa para casa: identificar situações em que tem alteração de humor, consequências destas práticas e formas de modificá-las.</p>

7. Disciplina Relaxada	<p>Discutir a tarefa de casa.</p> <p>Retomar o tema da importância das regras. Discutir os efeitos do descumprimento das regras ou disciplina relaxada.</p> <p>Tarefa para casa: identificar quais as regras que são descumpridas e por que. Estabelecer formas de escolher regras que possam ser cumpridas.</p>
8. Abuso Físico	<p>Discutir a tarefa de casa. Fazer lista de regras a serem cumpridas.</p> <p>Leitura e discussão do capítulo “A punição física” do livro Pais Presentes Pais Ausentes (Gomide, 2004, p. 33).</p> <p>Tarefa para casa: identificar formas alternativas de educação não coercitivas.</p>
9. Negligência	<p>Discutir a tarefa de casa. Fazer lista de formas de educar não coercitivas.</p> <p>Leitura e discussão do capítulo “A negligência” do livro Pais Presentes Pais Ausentes (Gomide, 2004, p. 67).</p> <p>Tarefa para casa: elaboração de lista de dois comportamentos desejados e dois indesejados para cada um dos filhos.</p>
10. Monitoria Positiva	<p>Revisão da lista de comportamentos elaborada pelos pais. Definição operacional dos comportamentos.</p> <p>Leitura e discussão do capítulo “A monitoria positiva” do livro Pais Presentes Pais Ausentes (Gomide, 2004, p. 50).</p> <p>Tarefa para casa: elaboração de lista de comportamentos de apoio afetivo para as dificuldades dos filhos.</p>
11. Comportamento Moral	<p>Revisão da lista de comportamentos elaborada pelos pais. Definição operacional dos comportamentos.</p> <p>Leitura e discussão do capítulo “O modelo moral” do livro Pais Presentes Pais Ausentes (Gomide, 2004, p. 76).</p> <p>Atividade do boneco de amizade (Gomide, 2010, p. 231).</p> <p>Tarefa para casa: assistir ao filme “Corrente do bem”.</p>
12. Encerramento	<p>Discussão do filme.</p> <p>Revisão dos temas estudados: cada participante falou o que achou mais importante de cada tema.</p> <p>Confraternização: <i>coffee break</i>.</p>