

Resumos de algumas Dissertações de Mestrado defendidas em 1982 no Departamento de Pós-Graduação em Psicologia da PUCAMP.

PSICODRAMA DE CASAIS-SEIS ESTUDOS DE CASO

Vera Lucia Pessagno

Este trabalho relata uma experiência de Psicodrama de casal realizada isoladamente com casais num total de quinze casais na primeira fase - pesquisa piloto - que foi realizada sem preocupação de sistematizar os dados colhidos, nem tampouco a preocupação de aplicar testes antes e após o tratamento, ou seja, sem nenhuma conotação de pesquisa experimental, pois tratava-se apenas de trabalho de clínica, sendo que os resultados foram baseados apenas em relatos dos próprios pacientes e na observação clínica antes e após o tratamento, e seis numa segunda etapa, já com a preocupação de pesquisa experimental. Estes casais eram pertencentes a diferentes camadas sociais, com tempo de vida em comum variado e diferentes faixas etárias. Foi hipotetizado que o casal submetido ao processo psicodramático apresenta mudanças no autoconceito em direção a uma maior congruência ou ajustamento, tanto na vida conjugal como na vida pessoal.

Procurei enfatizar neste trabalho que através do Psicodrama de casal cada cônjuge tem a possibilidade de desenvolver uma percepção mais adequada de seu vínculo conjugal e de si mesmo. Através de procedimentos psicodramáticos que in-

cluem: jogos dramáticos, dramatizações, alegorias, discussões orientadas, etc. Cada cônjuge terá condições para melhor analisar o seu casamento e a sua própria existência. Através do Psicodrama levamos o casal a efetuar uma retrospectiva dramática de sua relação desde o momento em que se conheceram, obtendo, dessa forma, as duas versões, a dele e a dela sobre tal história. Trata-se de um trabalho clínico. A metodologia adotada é não estatística.

Foram utilizados, portanto, seis casais para ilustrar o Psicodrama do Casal.

A psicoterapeuta foi a própria autora do presente estudo, a qual levou também a efeito as entrevistas antes e depois da terapia, sem conhecer os resultados do teste de Rorschach.

O teste de Rorschach, por sua vez, foi avaliado por especialista a qual não teve acesso ao processo psicoterápico nem diretamente nem através de outras informações.

Tendo em vista a discussão dos resultados, das entrevistas antes e após o psicodrama de casal, bem como as sínteses psicodiagnósticas do Ro antes e após o mesmo, concluímos que

O Psicodrama do Casal parece ser útil como terapia para casais que estejam atravessando por uma crise conjugal. Nos seis casais examinados, os segundos protocolos foram melhores do que os primeiros, podendo demonstrar dessa forma, que as 12 pessoas tiraram algum proveito durante a terapia, uma vez que houve um amadurecimento pessoal em todos os protocolos, embora em alguns casos este tenha sido muito pouco

acentuado.

O Psicodrama do Casal é uma modalidade de terapia breve, onde o número de sessões é anteriormente determinado e que esgotado este número, o contrato poderá ser renovado para mais um número determinado de sessões. Esta forma de procedimento é muito importante porque faz com que os pacientes comecem a mobilizar suas preocupações e necessidades em função daquele tempo de terapia.

O Psicodrama do Casal pode ser o warming up para uma terapia mais profunda, ou seja, através da mesma as pessoas envolvidas se conscientizam de que uma terapia mais profunda, individual é necessária.

O Psicodrama do Casal, parece ser um processo através do qual cada participante teve a possibilidade de desenvolver uma percepção mais adequada de seu vínculo conjugal e de si mesmo, contribuindo especialmente no sentido da diminuição da dependência de um cônjuge com relação ao outro.

O Psicodrama parece contribuir no sentido de uma melhora da sociabilidade de seus participantes e no sentido da diminuição dos preconceitos a respeito dos papéis que cada sexo desempenha na vida familiar e social.

O Psicodrama parece contribuir no sentido de um melhor controle emocional e numa diminuição da impulsividade tanto sob o ponto de vista individual como no relacionamento interpessoal. Também parece contribuir no sentido da percepção da realidade, ou seja, parece contribuir no sentido de desenvolver a objetividade dos sujeitos.

O Psicodrama parece contribuir embora de forma superficial no melhoramento do relacionamento sexual. Realmente,

através da análise dos protocolos do Ro verificamos que a problemática sexual permanece em quase todos os casos nos levando a crer que para mudanças mais significativas o tempo deve ser bem maior.

O Psicodrama parece contribuir com relação à visão do futuro mais otimista e com relação a uma definição mais clara das aspirações e dos ideais bem como à ampliação dos interesses pessoais.

No Psicodrama do Casal é muito importante que ambos os integrantes estejam igualmente interessados em participar da terapia. Isto é fundamental para a compreensão da dinâmica de seus problemas. Quando um deles apresenta uma manifesta atitude negativa com relação a terapia proposta, é mais aconselhável que ambos levam a cabo, durante um certo tempo, terapias separadas, com o objetivo de que adquiram através delas, a noção de enfermidade tanto individual como conjugal. Pelos resultados do Ro, podemos concluir que os participantes menos motivados revelaram mudanças bem insignificantes corroborando a tese de que a motivação e o interesse pela terapia é fundamental no êxito da mesma.

Enfim, o Psicodrama aparece como uma técnica terapêutica que produz modificações significativas, mas comumente não profundas, não sendo adequado para todas as situações que envolvem conflitos conjugais.

TERCEIRA IDADE E APOSENTADORIA: SINÔNIMOS DE CRISE?

Maria Isabel T.C. Oliveira .

O presente trabalho tem por objetivo verificar até que ponto a aposentadoria pode ser vivida como uma situação crítica ou de estagnação, devido ao valor social conferido ao trabalho ou se o indivíduo pode encontrar outras formas de se relacionar produtiva e criativamente nessa nova etapa de sua vida.

Realizamos uma pesquisa exploratória, entrevistando dezesseis ferroviários, oito maquinistas e oito ajudantes com um a dez anos de aposentadoria. Escolhemos a função de maquinista pelo alto valor que, na época, lhe era conferido, e por ser aquela onde é mais acentuado o vínculo do trabalhador com seu instrumento de trabalho.

O procedimento consistiu basicamente de duas entrevistas semi estruturadas, onde o indivíduo verbalizou livremente sobre sua vida progressa e atual.

Encontramos nos dois grupos, respostas semelhantes relacionadas com a idealização da carreira e da aposentadoria, ao lado de um forte sentimento de desvalorização enquanto trabalhadores e aposentados. Além disso, em todos os entrevistados pudemos observar uma preocupação direta ou indireta com a morte.

Os resultados obtidos evidenciam que os indivíduos nesta fase da vida podem em parte reestruturar-se, através de uma maior dedicação a grupos assistenciais, ou realizando pequenas tarefas. Porém, encontramos maior integração e reestruturação entre aqueles aposentados, que sentiam-se de certa maneira ajustados diante dos fatos irreversíveis da existência: velhice e morte.

De maneira geral, os resultados obtidos não são conclusivos, uma vez que se trata de um estudo exploratório com um número muito reduzido de entrevistas. Acreditamos porém, que eles poderão mobilizar uma maior atenção dos psicólogos acadêmicos, à segmentos marginalizados da população ; que futuras pesquisas sobre a velhice e aposentadoria, possam investigar mais amplamente os fatores que parecem assegurar ao indivíduo uma forma mais produtiva de vivenciá-los.

JUVENTUDE E SEXO- UM ESTUDO DO COMPORTAMENTO, ATITUDES E CONCEITOS SEXUAIS DO ADOLESCENTE DE NOSSA SOCIEDADE.

Marcus Vinicius Sieburger

Embora consítua um dos mais importantes aspectos e um dos mais sérios problemas da humanidade, o sexo continua mergulhado em mistérios, preconceitos e restrições em relação não só a suas diferentes manifestações no ser humano como também em relação a seu estudo e investigação. As pessoas em geral ainda se retraem, se chocam, se escandalizam com a sexualidade das crianças e mesmo dos adolescentes e ainda dos adultos. Os pais parece que ainda não assumiram de uma maneira adequada seu papel de educadores sexuais de seus filhos.

Mas reconhecendo que os impulsos sexuais constituem a raiz dos sentimentos e emoções humanas, como assinalou Freud, afetando assim todas as esferas da conduta e da atividade humana, e que, portanto, é necessário que o indivíduo tenha seus impulsos sexuais bem ajustados para poder ser ele próprio um ser integralmente ajustado, é que procuramos realizar uma pesquisa sobre o comportamento sexual do adolescente em nossos dias e em nossa sociedade. Do adolescente

porque é neste período da vida que nos defrontamos com o dilema de como satisfazer aos impulsos normais do sexo, agora tão intensos, e ao mesmo tempo conduzir-nos de maneira moralmente aprovada. E, mais ainda, é neste período que nos preparamos, passando por esta aprendizagem, para a maturidade. As modificações puberais são fundamentais para que o indivíduo passe do autoerotismo à sexualidade madura genital. Estas modificações implicam em dar, progressivamente, ao indivíduo, sua capacidade biológica criativa, paralelamente à capacidade de aceitar a união da parelha.

Não podendo exercitar-se no que seus níveis de maturação lhes estabelecem, não podendo realizar suas experiências no sentido deste amadurecimento, para que possa elaborar a perda do corpo infantil e a aquisição do corpo adulto, assim como reconhecer o outro sexo como complemento apropriado e desejado para sua satisfação tanto sexual quanto afetiva, fixam-se a uma sexualidade infantil, o que então sim pode determinar um comportamento sexual desviante, pervertido, ou mais frequentemente, uma repressão quase total dos impulsos genitais, acarretando regressões às fases oral e ou anal, com conseqüentes traços de caráter específicos.

Assim, tem este trabalho, como principal objetivo, verificar o comportamento sexual do adolescente em nossa sociedade, e como objetivos específicos, fazer um levantamento das experiências, atitudes e conceitos dos adolescentes em relação à sexualidade e verificar a maior ou menor liberdade existente hoje entre eles em relação ao assunto, bem como as diferenças entre os adolescentes do sexo masculino e feminino neste aspecto.

Com isto, pretendemos comprovar se o comportamento, as atitudes e os conceitos sobre a sexualidade dos adolescentes solteiros de nossa sociedade, na época atual, revelam-se influenciados por conflitos, temores, censuras e restrições, que é a hipótese que pretendemos comprovar, apesar da maior abertura e liberdade existente, de uma maneira geral, na sociedade atual.

SEXUALIDADE HUMANA: DISFUNÇÕES SEXUAIS, CONHECIMENTO E ATITUDES COM RELAÇÃO A SEXO. ESQUEMA DE UM CURSO DE ORIENTAÇÃO SEXUAL.

Maria José Gomes da Silva Nery

O interesse e a necessidade de se compreender o comportamento sexual humano e o tratamento das disfunções sexuais, bem como a escassez de estudos brasileiros nesta área, levaram à escolha deste assunto para pesquisa.

O presente trabalho abrange duas partes. A parte I - Disfunções Sexuais: sua incidência e técnicas de terapia consiste de um Levantamento de Dados sobre Disfunções Sexuais em várias cidades do Estado de São Paulo, junto a psicólogos que atuam nesta área.

A fim de proceder a este levantamento, foram enviados 205 questionários à psicólogos e recebidos de volta 50 (24%). Os dados da parte I foram extraídos de questionários respondidos (60% dos recebidos) por aqueles que atuam em terapia para problemas sexuais.

Apurou-se que:

- (1) O número de casos atendidos por estes terapeutas foi de 467 num período de dois anos, incluindo terapia individual e terapia de casal:

- (2) 49% dos terapeutas pesquisados utilizam-se de técnicas comportamentais e cognitivas; 42% adotam uma abordagem analítica e 9% outros tipos de terapia;
- (3) em apenas 16% dos casos foi trabalhado somente o problema sexual e em 84% deles lidou-se com vários aspectos problemáticos incluindo o sexual;
- (4) as disfunções sexuais que existem em maior frequência na população que procurou ajuda terapêutica foi, em primeiro lugar, a ejaculação precoce e depois a impotência secundária para os homens e disfunção orgástica secundária e vaginismo para as mulheres;
- (5) a maioria dos clientes era do sexo feminino e se localizava na faixa etária entre 30 e 40 anos;
- (6) a terapia de casal obteve maiores índices de sucesso (77%) do que a terapia individual (63%);
- (7) a maior parte dos clientes apresentaram falta de conhecimento adequado sobre sexo.

Este último dado sugere que a falta de informação, sozinha ou aliada a outros fatores, é a base etiológica de muitos problemas de desajustamento sexual.

A parte II- (a) Conhecimento e Atitudes com Relação a sexo e (b) Esquema de um Curso de Orientação Sexual originou-se na necessidade de investigar mais detalhadamente a falta de conhecimento sobre sexo verificada na Parte I.

Foi aplicado um questionário composto de 64 itens sobre Conhecimento e Atitudes com Relação a Sexo a 40 sujeitos de ambos os sexos na faixa etária de 30 a 40 anos, escolhidos aleatoriamente; para verificar conhecimentos, deficiências, crenças em falsos mitos com relação ao comportamento sexual na população não clínica.

Constatou-se que : (1) ainda há desconhecimento em relação à vários temas abordados, como por exemplo: homossexualidade, orgasmo feminino, orgasmo simultâneo, masturbação relacionada a pessoas casadas, sexualidade de deficientes físicos ou mentais, e outros; (2) em grande parte das questões, o número de sujeitos que mostrou falta de conhecimento se aglutinou em torno de 40 a 60% da amostra. Estes dados indicam que a falta de informação não existe só em pessoas que procuram terapia, como apurado na Parte I, mas também na população em geral. É viável concluir-se, portanto, que cursos de Orientação Sexual constituem uma necessidade como medida profilática de disfunções sexuais.

Com isto em mente, elaborou-se um Esquema de um Curso de Orientação Sexual que cobre as áreas onde a falta de informação parece maior.

É importante mencionar que a falta de informação encontrada no presente estudo foi demonstrada por sujeitos de uma classe sócio-econômica de média para alta, que têm acesso a materiais informativos, meios de comunicação e terapia. É razoável deduzir que a necessidade de cursos de orientação sexual é ainda maior entre a população menos privilegiada.

O esquema do curso apresentado neste trabalho é "a priori", dirigido a indivíduos entre 30 e 40 anos, mas poderá ser modificado para outras faixas etárias, assim como deve ser adaptado ao nível sócio-cultural, necessidades e interesses da população a que se destina, assim como às características do orientador.

Maria Aparecida Gobby Ducatti.

O presente trabalho trata dos sentimentos dos pais decorrentes da adolescência em seus filhos sendo o seu objetivo a ilustração, discussão e caracterização de cada sentimento. Foram realizadas entrevistas com pais de adolescentes, cuja faixa etária se encontrasse entre treze e vinte anos. Diante do material obtido levantamos os seguintes sentimentos:

1. Sentimento de perda do filho- criança: Os pais percebem que seu filho está passando por transformações tanto a nível físico quanto psicológico, estão deixando a infância, passando para a adolescência com a finalidade de atingir a adultez. Este fato gera nos pais o temor de perder o filho-criança e consequentemente as satisfações e gratificações obtidas quando da infância em seus filhos.

2. Sentimento de perda da juventude: Com o desenvolvimento do filho e o aparecimento de um novo adulto em lugar da criança, os pais tomam consciência de que sua juventude os está deixando e a partir daí, necessitam lidar com a perspectiva do envelhecimento e da morte.

3. Sentimento de existência de perigos iminentes ameaçando o filho adolescente: O processo de independentização efetuado pelo filho e as conseqüentes alterações em sua conduta detonam nos pais a percepção de que, a partir deste momento, pouco podem fazer para evitar que seu filho seja ameaçado por perigos, em geral, colocados dentro da sociedade onde vivem. A ameaça paira sobre o filho, quer do ponto de vista físico quer do psicológico e os pais sabem que pouco podem fazer para evitar tais riscos que muitas vezes, são irreais.

4. Sentimento de perda dos valores mantidos pela família: Em geral cada grupo familiar possui normas e valores próprios que são mantidos pelos pais, até o início da adolescência de seu filho. A partir deste instante e em função da resolução da adolescência, o adolescente inicia um processo de questionamento e reformulação dos valores mantidos pela família. Os pais temem que tais valores se alterem de forma radical e procuram mantê-los vivos em seu filho, como tentativa de que tais valores persistam nele, inclusive na família que poderá vir a ser formada pelo filho.

5. Outros sentimentos: Em razão da resolução da adolescência ocorre a independentização do adolescente. Como o adolescente adquire características psicopáticas a maioria desconhece a normalidade destes fenômenos nesta idade, a conduta do filho, antagônica à da infância, gera nos pais culpa pela conduta atual do filho-adolescente. Como a adolescência bem resolvida leva o indivíduo a ser independente e, conse-

quentemente se desliga do meio familiar, isto detona nos pais um sentimento de vazio que sobra pela independentização do filho-criança. Todos os pais entrevistados demonstraram nutrir expectativas com relação tanto ao futuro de seus filhos como ao seu próprio.

Este estudo procurou compreender a adolescência sentida pelos pais de adolescentes. Pretende ainda construir para profissionais que atuam com a adolescência uma base em que possibilita compreender a problemática dos pais não apenas do adolescente.

TREINAMENTO COMPORTAMENTAL JUNTO A POPULAÇÃO NÃO CLÍNICA DE BAIXA RENDA: UMA ANÁLISE DESCRITA DE PROCEDIMENTOS.

Almir Del Prette.

Considerações sobre a necessidade de atuação junto a populações de baixa renda, sobre os modelos de intervenção e a lacuna de descrições de procedimentos na literatura geraram a proposta deste trabalho: a análise dos procedimentos de intervenção de um programa de Treinamento Comportamental junto a um grupo de sujeitos de baixa renda, com objetivo de desenvolver repertório comportamental, sob um critério de equilíbrio de reforçadores ou de exercício de direitos humanos.

A intervenção é apresentada, inicialmente, de maneira informal, caracterizando-se a população, local, objetivos, exemplificando-se alguns dos procedimentos e apresentando-se dados de resultados que indicam a eficácia do programa aplicado.

Na etapa seguinte a intervenção é analisada através de categorização dos comportamentos do terapeuta e da identificação dos procedimentos utilizados.

Considerações sobre a descrição e desenvolvimento de programas de intervenção junto à população não clínica possibilitaram reflexão e questionamento sobre o papel social da Psicologia, tendo o equilíbrio de reforçadores, direitos e controle como temas centrais.

DEPRESSÃO: TEORIAS DA APRENDIZAGEM E CONSTRUÇÃO DE UMA ESCALA BRASILEIRA PARA AVALIÁ-LA

Maura Alves Nunes Gongorra

O termo depressão tem sido utilizado com diversos significados, tanto na literatura científica, quanto entre profissionais e clientes. A síndrome depressiva vem sendo bastante estudada, inclusive sob o referencial teórico das teorias da aprendizagem. No entanto, no Brasil, não há estudos extensos sobre depressão nem instrumentos brasileiros para avaliá-la.

O presente estudo consiste de três partes. A primeira parte é uma revisão da literatura que abrange quatro tópicos: conceitos de depressão, classificações de depressão, alguns modelos de depressão e instrumentos de avaliação da depressão. A segunda consiste da elaboração de um instrumento para avaliar depressão. Um levantamento de características de depressão foi feito junto a terapeutas e prontuários de pacientes depressivos brasileiros, e através da literatura. As informações obtidas foram então organizadas em categorias e, posteriormente, transformadas nos itens de uma escala.

Considerações sobre a descrição e desenvolvimento de programas de intervenção junto à população não clínica possibilitaram reflexão e questionamento sobre o papel social da Psicologia, tendo o equilíbrio de reforçadores, direitos e controle como temas centrais.

DEPRESSÃO: TEORIAS DA APRENDIZAGEM E CONSTRUÇÃO DE UMA ESCALA BRASILEIRA PARA AVALIÁ-LA

Maura Alves Nunes Gongorra

O termo depressão tem sido utilizado com diversos significados, tanto na literatura científica, quanto entre profissionais e clientes. A síndrome depressiva vem sendo bastante estudada, inclusive sob o referencial teórico das teorias da aprendizagem. No entanto, no Brasil, não há estudos extensos sobre depressão nem instrumentos brasileiros para avaliá-la.

O presente estudo consiste de três partes. A primeira parte é uma revisão da literatura que abrange quatro tópicos: conceitos de depressão, classificações de depressão, alguns modelos de depressão e instrumentos de avaliação da depressão. A segunda consiste da elaboração de um instrumento para avaliar depressão. Um levantamento de características de depressão foi feito junto a terapeutas e prontuários de pacientes depressivos brasileiros, e através da literatura. As informações obtidas foram então organizadas em categorias e, posteriormente, transformadas nos itens de uma escala.

O instrumento elaborado nesta parte da pesquisa foi submetido à análise estatística, resultando um instrumento de 113 itens, sendo que, alguns variam sob a escala de duração; outros, sob a escala de quantidade e, um terceiro grupo de itens, varia sob a escala de frequência. Cada uma dessas dimensões (ou escalas) possui 7 pontos.

A terceira parte deste estudo consiste de dois testes-piloto do instrumento acima. O primeiro foi conduzido para verificar clareza de linguagem e o segundo, para avaliar a aplicabilidade e variabilidade dos itens.

O teste de clareza de linguagem foi feito com um grupo de sujeitos não depressivos e levou a algumas modificações no instrumento, inclusive na redução do número de seus itens, que passou de 113 para 108. O teste de aplicabilidade e variabilidade consistiu na aplicação do instrumento reformulado, após o primeiro teste, em um grupo de pacientes depressivos.

Os resultados obtidos não indicaram a necessidade de qualquer reformulação no instrumento, confirmando, portanto, que o mesmo possui suficiente clareza de linguagem. Além disso, as respostas dadas variaram ao longo dos 7 pontos, o que demonstra que o instrumento, na forma de escalas, é adequado para medir depressão em pacientes brasileiros.

UTILIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE MODELAÇÃO, EXPANSÃO E IMITAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO DE CONCEITOS EM OPOSIÇÃO POR CRIANÇAS DE QUATRO ANOS.

Maria Helena Mantovani

A presente pesquisa foi elaborada visando a testagem de uma modalidade de Modelação Contingente, a técnica de Expansão, como procedimento destinado a promover a aquisição de conceitos em oposição, por crianças entre quatro e cinco anos, em interação com adulto treinado. Constituiu-se de três Estudos.

O Estudo 1 foi realizado com uma criança do sexo masculino, que contava 4 anos e 4 meses. Teve por objetivo testar a eficácia da técnica de Expansão, sem oportunidade para a imitação imediata, sobre a aquisição de conceitos em oposição pela criança. Os resultados mostraram que o Sujeito adquiriu 5 pares de conceitos treinados após 7 sessões.

O Estudo 2 foi realizado com três crianças, duas do sexo feminino, com idade de 4 anos e 4 meses e 4 anos e 7 meses, e uma do sexo masculino, de 5 anos e um mês. Teve o mesmo objetivo do Estudo 1. Os resultados demonstraram que o Sujeito 1 adquiriu 4 pares de conceitos treinados após 8 sessões; o Sujeito 2, 6 pares após 7 sessões e o Sujeito 3, 2 pares após 2 sessões.

O Estudo 3 foi realizado com três crianças, sendo uma do sexo feminino, com idade de 4 anos, e duas do sexo masculino, com idades de 3 anos e 11 meses e 5 anos. O objetivo deste Estudo foi testar a eficácia da técnica de Expansão

são com Imitação imediata, sobre a aquisição de conceitos em oposição pela criança. Os resultados mostraram que o Sujeito 1 adquiriu 3 pares de conceitos treinados após 2 sessões; o Sujeito 2, 5 pares após 5 sessões e o Sujeito 3, 5 pares após 5 sessões.

Dados sobre a generalização evidenciaram que, em tentativas onde os conceitos treinados foram testados, os Sujeitos realizaram imitação seletiva tanto dos conceitos quanto da estrutura de frases comparativas utilizada. Em tentativas onde foram testados conceitos não treinados, os Sujeitos generalizaram a estrutura de frases comparativas, empregando com frequência sinônimos para substituir a maioria dos conceitos não treinados.

Foi observada uma tendência favorecendo o grupo onde a Imitação foi combinada à Expansão, em relação ao tempo decorrido para que a aquisição dos conceitos fosse exibida pelos sujeitos.

A INFLUÊNCIA DE DIFERENTES CONDIÇÕES DE PRÉ-TREINO NA AQUISIÇÃO DE RESPOSTAS TEXTUAIS.

Dayse Maria Borges Keiralla.

A presente pesquisa foi elaborada para testar a influência de duas condições de pré-treino-discriminação de forma e posição e discriminação de estímulos textuais sobre a aquisição de discriminação de vogais e sílabas e, para se avaliar a generalização da resposta de discriminar sílabas para a composição de palavras.

Além disso, pretendia-se também avaliar a relação de controle que estímulos-figuras e textuais têm sobre a resposta de discriminar sílabas e a manutenção destas respostas após um período de 45 dias.

Foi utilizado um procedimento de desvanecimento de estímulo, em combinação com a técnica de escolha de acordo com o modelo.

Foram utilizados 8 sujeitos, sendo 3 meninos e 5 meninas, com idades entre 8a 3m e 11a 1m, portadoras de atraso no desenvolvimento. Estes sujeitos foram distribuídos, dois a dois, em quatro variações de um procedimento experimental.

Assim, o Estudo I constou de uma fase de pré-treino de discriminação de forma e posição, uma fase de discriminação de vogais e consoantes, intercalada com séries-critério, provas de leitura e seguimento. Os resultados indicaram que, de acordo com o ritmo de aquisição de cada sujeito, estes atingiram os critérios previstos no experimento, sendo os seus desempenhos favorecidos pelo pré-treino de discriminação de forma e posição. Houve também generalização da resposta de discriminação de sílabas para a resposta de compor palavras. Os estímulos modelos-figuras e estímulos-palavras, quando apresentados separadamente, não controlavam as respostas textuais de comparação. O seguimento evidenciou que as freqüências de respostas emitidas durante as provas de leitura se mantiveram.

O Estudo II constava do treino de discriminação de vogais e consoantes, intercalado com séries critério, provas de leitura e seguimento. Os resultados indicaram que os sujeitos atingiram o critério do programa, mas o sujeito II apresentou diferenças significativas no treino de discriminação de consoantes.

A resposta de discriminação de sílabas foi generalizada para uma resposta de compor palavras.

A apresentação separada de estímulos-figuras ou estímulos- palavras evidenciou que estes não controlavam respostas textuais de comparação. As frequências de respostas emitidas durante as provas de leitura não se mantiveram durante o seguimento.

O Estudo III era idêntico ao II, com a inclusão de um outro conjunto de séries-critério e a retirada da fase de seguimento. A inclusão desta série critério facilitou a avaliação do controle que estímulos-figuras e estímulos palavras têm sobre a resposta de comparação textual.

O Estudo IV era composto de uma fase de pré-treino de estímulos textuais, uma fase de discriminação de vogais e consoantes intercalada com dois tipos de séries-critério e provas de leitura. Dados sobre o desempenho dos sujeitos evidenciaram que o pré-treino de estímulos textuais não diminuiu a porcentagem de erros na aquisição de discriminação de vogais e consoantes. A resposta de discriminação de sílabas foi generalizada para a tarefa de composição de palavras.

A emissão de respostas textuais de comparação foi executada com 30% de erros diante de estímulos-figuras e estímulos-textuais, apresentados separadamente.

Foram verificados efeitos de variáveis de sujeito e de procedimento sobre o desempenho dos sujeitos.

Este material seria indicado para uso em classes para crianças deficientes e em clínica, tanto para diagnóstico como para reeducação. Sugere-se a realização de pesquisas com modificações no material e procedimento.

ESTUDO DE UM CASO CLÍNICO SUBMETIDO A TERAPIA ANTIQUEIXA
PROPOSTA POR G.J.M van den AARDWEG.

Lysete Forlenza Pescinelli Moraes

O estudo aqui apresentado, tem por objetivo, sob a ótica da teoria da Autopiedade Compulsiva Infantil (ACI), analisar a aplicação da Terapia Antiqueixa a um caso clínico de um cliente neurótico. O estudo foi dividido em três capítulos, compostos como descritos abaixo.

No primeiro capítulo, apresenta-se uma revisão bibliográfica sobre a Teoria da ACI, bem como a Terapia Antiqueixa. Esta revisão foi fundamentada nas obras de G.J.M van den Aardweg, um de seus maiores expoentes.

No segundo, faz-se uma exposição da Teoria ACI e Terapia Antiqueixa, segundo uma síntese dos trabalhos de Aardweg a respeito desses assuntos. A Teoria da Autopiedade Compulsiva Infantil enfoca a neurose como sendo produto da existência, no adulto,

da criança queixosa que foi no passado. A compulsão de queixar-se que essa criança apresenta, é uma manifestação da neurose. A Terapia Antiqueixa foi decorrência da Teoria da Autopiedade Compulsiva Infantil e a concentração desses esforços recaí sobre a compulsão a queixar-se, com o efeito de eliminá-la através de hiperdramatizações e técnicas de humor.

No terceiro capítulo é apresentado um caso clínico. Definem-se os objetivos, faz-se uma descrição do material coletado, sessão a sessão e discutem-se os resultados obtidos durante o processo terapêutico. Para atender esses objetivos, procurou-se seguir o mais fielmente possível a linha terapêutica da Terapia Antiqueixa. Para manter um registro fiel das sessões, decidiu-se pelas gravações das mesmas com o consentimento da cliente. Sendo o material coletado muito extenso optou-se por apresentar ao leitor resumos sintéticos de cada uma das sessões. A cliente é uma moça solteira com 20 anos de idade, com queixas neuróticas de sentir-se abandonada, inferior, rejeitada e pobre coitada. Sofreu muito com o nascimento do irmão caçula e quando o namorado a deixou, e assim, buscava consciente e inconscientemente, inspirar atenção e piedade nos outros, e de forma ambígua, afastar-se do relacionamento com parentes, amigos e terceiros. Durante o tratamento as queixas apresentadas originalmente e as surgidas por substituição de queixa foram combatidas através das técnicas oferecidas pela Terapia Antiqueixa e, apesar do processo terapêutico não chegar ao seu final, os resultados obtidos no decurso da psicoterapia foram considerados satisfatórios; alguns dados pós-terapêuticos exprimem esses resultados.

DESENVOLVIMENTO E TESTE DE UM SISTEMA PARA MEDIR A LATÊNCIA INICIAL DE SONO NO AMBIENTE NATURAL DO SUJEITO.

José Luiz do Amaral Batista

Nos estudos sobre o sono e seus distúrbios, o problema da medida tem sido uma constante. Os métodos disponíveis nos laboratórios de estudo do sono possibilitam um alto grau de precisão, mas têm entre suas desvantagens a necessidade de fazer com que o sujeito durma em local estranho a ele. Os questionários e demais instrumentos de medida, utilizados no ambiente natural do sujeito, são criticados pela subjetividade do relato.

O presente estudo trata do teste de um sistema desenvolvido para medir a latência inicial de sono, no ambiente natural do sujeito.

O equipamento, constituído por um gravador cassete portátil, uma fita de 90 minutos, gravada com sons breves a intervalos de três minutos e um contador, possibilitou a verificação da seguinte técnica: estímulos sucessivos, a intervalos de tempo constantes são apresentados; o sujeito responde a eles enquanto acordado, deixando de responder, quando adormece; a contagem das respostas aos estímulos permite estimar a latência inicial de sono.

O sistema em questão foi testado com 59 sujeitos adultos, de ambos os sexos. Em cada sessão havia um observador, que verificava a eficácia do sistema, de acordo com critérios preestabelecidos.

A análise dos dados indica resultados positivos para a quase totalidade dos sujeitos; isto é, verificou-se que o sistema utilizado foi eficaz na medida da latência inicial de sono.

São relatadas as dificuldades surgidas durante o teste e é feita a proposta de um sistema eletrônico mais elaborado, que viria sanar essas limitações.

É comentada a utilidade do presente sistema para medir a latência inicial de sono no ambiente natural do sujeito.

REPERCUSSÃO NO PSQUIZISMO INFANTIL DE CIRURGIAS LÁBIO-PALATAIS REALIZADAS NOS PRIMEIROS DEZOITO MESES DE VIDA.

Gertrudis Garcia Barrera.

Este trabalho teve como objetivo observar as reações da criança, após a separação dos pais e após a ocorrência da cirurgia, para ministrar subsídios a pesquisas posteriores.

Observamos 23 crianças portadoras de fissura labial e/ou palatal, submetidas à cirurgia entre 3 e 18 meses de idade, que permaneceram separadas dos pais durante o período de hospitalização.

Obtivemos informações sobre essas crianças no período anterior à internação, através de entrevista com os pais, no período de internação, antes e após a cirurgia, através de observação direta e levantamento do prontuário clínico e, no período posterior à internação, através de visita domiciliar 30 a 70 dias após a alta hospitalar.

Verificamos que o maior problema da criança fissurada, após o nascimento, é o estado emocional perturbado dos pais, devido à presença de lesão na criança e necessidade de hospitalização para cirurgia em idade precoce.

Observamos que após a hospitalização e separação dos pais, 19 (83%) crianças apresentaram reações físicas e psicológicas. As reações físicas consistiram em febre, resfriados (corrimento nasal, tosse e catarro), problemas gastro-intestinais (vômitos, diarreia e prisão de ventre), dificuldades alimentares (aceitação de pequena quantidade de alimentos, aceitação de alimentos chorando ou não, aceitação). As psicológicas, em choro, aspecto depressivo (olhos tristes, quietude e abatimento), choro à aproximação de alguém e solicitação da

presença de pessoas a seu lado.

Após a incidência da cirurgia, as 23 crianças (100%) apresentaram reações e a maioria delas, em maior quantidade do que após a separação dos pais. As reações físicas apresentadas consistiram em febre, problemas do aparelho respiratório (resfriados, dificuldades respiratórias, cianose e pneumonia), dificuldades alimentares (aceitação de pequena quantidade de alimentos, aceitação da alimentação chorando ou não aceitação), problemas gastro-intestinais (vômitos, diarreia, prisão de ventre e desidratação) e olhos infeccionados. E as reações psicológicas em choro, agitação, depressão (olhos tristes, quietude e abatimento), solicitação da presença de pessoas e exigência de colo.

Após a alta hospitalar acompanhamos 22 crianças, das quais 21 (96%) apresentaram reações físicas e psicológicas. As reações físicas consistiram em febre, problemas do aparelho respiratório (resfriados e pneumonia), distúrbios gastro-intestinais (vômitos, diarreia, prisão de ventre e desidratação), dificuldades alimentares (alimentar-se chorando, aceitação de pequena quantidade de alimentos ou não aceitação), distúrbios de sono (não dormir, chorar muito durante a noite), infecção de ouvido e reações alérgicas. As reações psicológicas em não reconhecimento dos pais no momento da alta hospitalar, reações ao afastamento da mãe, reações à aproximação de estranhos, depressão (quietude, olhar triste e abatimento), rejeição da mamadeira, regressões no desenvolvimento psicomotor (deixar de sentar-se, de engatinhar ou andar), brincar de esconder-se e baixa tolerância à frustração.

Além disso, em 17 (77%) crianças estas reações continuam ocorrendo e, quando realizamos a visita domiciliar, 30 a 70 dias após a alta hospitalar, ainda estavam presentes. Verificamos a persistência da incidência de doenças, dificuldades alimentares, distúrbios de sono, regressões motoras, depressão, reações ao afastamento da mãe, reações à aproximação de estranhos, brincar de esconder-se e rejeição à mamadeira.

Os dados obtidos sugerem que as reações apresentadas após a alta hospitalar podem estar relacionadas à idade das

crianças, à maior duração da hospitalização e a ocorrência da primeira hospitalização e cirurgia. Outros fatores como condições orgânicas das crianças, sua própria estrutura de personalidade, suas experiências anteriores, relações mãe-criança, fatores sócio-econômicos, etc., também podem ter interferido.

A hospitalização da criança separada de sua mãe e a ocorrência de cirurgia em período muito precoce parecem exacerbar suas angústias esquizoparanóides e depressivas, que são manifestadas através de reações específicas que persistem por muito tempo. Portanto, essas experiências parecem romper o equilíbrio físico e psicológico da criança por período prolongado.

MULHER NA TERCEIRA IDADE: UMA TENTATIVA DE LEVANTAMENTO DE DETERMINANTES DA SOLIDÃO.

Esmeralda Ap. Colombo Medeiros.

O presente trabalho teve por objetivo realizar uma investigação com mulheres na terceira idade. Para tal, foram efetuadas entrevistas semi-dirigidas onde levantou-se aspectos importantes em cada etapa de vida.

A partir desses aspectos, e, considerando sua importância na determinação dos aspectos atuais, tentou-se levantar em cada estágio de vida, os fatores importantes a cada um deles, que poderiam ser os responsáveis pela maneira como contribuíram na configuração do estágio atual e como a sociedade impõe sua atuação.

Foi realizado um estudo exploratório, no qual foram entrevistadas 10 mulheres na faixa etária de 52 a 64 anos. Essas entrevistadas foram divididas em dois grupos, segundo seu estado civil: 6 casadas e 4 solteiras. Todas apresentavam como características comuns a escolaridade mínima do primário completo, sendo que três casadas e duas solteiras exerciam atividades fora do lar.

A análise dos dados evidenciou que solidão não se restringe a terceira idade. Além disso foi observado que fatores de ordem psicológica e social interrelacionam-se na configuração da solidão. Por um lado encontra-se a repressão social e por outro o vazio experimentado frente a perda dos objetos idealizados que atuam no sentido da fragmentação da identidade e da dificuldade em estabelecer vínculos.

PRÁTICA MÉDICA E PRÁTICA UMBANDISTA:DUAS FORMAS DE LIDAR
COM O DOENTE MENTAL.

Olimpia do Carmo Ferreira

Devido ao relato de diversos indivíduos,que após pas-
sarem pelo Hospital Psiquiátrico,diziam não ter obtido me-
lhora,conseguindo-a após ingressarem para a religião um-
bandista,o presente trabalho foi desenvolvido para pesqui-
sar qual dos dois tipos de tratamento é mais eficaz na te-
rapêutica da doença mental na classe econômica baixa da
população.

Foram elaborados e administrados dois questionários '
(um referente a sintomas psicopatológicos e outro referen-
te à vida social) a cinco médiuns,que frequentavam o ter-
reiro de Umbanda há,aproximadamente,dois anos e a cinco '
ex-pacientes de hospitais psiquiátricos,que permaneceram '
internados,por um período de dois meses e que faziam tra-
tamento ambulatorial há um ano e meio.Os questionários fo-
ram aplicados duas vezes,primeiro,levando-se em conta a '
época,em que o indivíduo,entrou para o Hospital Psiquiá-
trico ou Umbanda e após,levando-se em conta seu estado '
atual.Tais Questionários foram aplicados em uma única ses-
são para cada sujeito.Os mesmos questionários foram aplica-
dos também a seus parentes,com o objetivo de verificar a
fidedignidade dos dados fornecidos pelos sujeitos.

Os sujeitos foram pessoas do sexo feminino,com uma '
idade entre trinta e quarenta anos,com nível de instrução
primária e que tinham,em média,três alucinações por semana,
antes de iniciarem o tratamento umbandista ou psiquiátrico.

Foram também entrevistadas a "Mãe de Santo"do Terreiro
onde foi realizada a pesquisa e o psiquiatra do Ambulatô-
rio,onde os ex-pacientes se tratavam.Nesta entrevista apre-
sentou-se lhes um caso fictício,que foi lido e pediu se '
que,em seguida à leitura,fossem feitos o diagnóstico,
prognóstico e indicado o tratamento para tal caso.

Os resultados obtidos evidenciaram que os grupos eram
iguais antes de iniciarem o tratamento.Após este houve u

ma diferença significativa entre eles, sendo que o tratamento umbandista pareceu ter surtido melhores resultados no que se refere a sintomas psicopatológicos, porém no que toca à vida social não houve diferença, significando que sob este aspecto os dois tipos de tratamento não foram eficientes, o que não causou surpresa, já que os tratamentos mencionados não visam este aspecto.

Para futuras pesquisas nesta área, seria interessante que fossem investigadas quais e como são usadas as técnicas umbandistas que levam seus clientes a sentir um maior bem-estar.

EFEITOS DA LIBERAÇÃO E RETIRADA DE FICHAS NA FREQUÊNCIA DE COMPORTAMENTOS PRÓ-SOCIAIS E ANTI-SOCIAIS

Norma Sant' Ana Zakir *

A delinqüência juvenil é abordada, neste trabalho, como a predominância, no repertório comportamental de comportamentos anti-sociais, que são antagônicos aos comportamentos pró-sociais. A Teoria Comportamental, a abordagem adotada, postula que esta predominância é aprendida. No Modelo de Aprendizagem Social, postula-se que a aprendizagem, na delinqüência, falha, pois não produz a devida inibição dos comportamentos anti-sociais, através de punição contingente a estes comportamentos. O Modelo de Deficiência Comportamental postula o contrário: instala-se a predominância de comportamentos anti-sociais porque o ambiente falha no controle da aquisição e manutenção de comportamentos pró-sociais, devido à falta de reforço existente. Com o objetivo de identificar qual é o fator crítico na redução da frequência de comportamentos anti-sociais e no aumento de pró-sociais, delineou-se um experimento com 22 sujeitos, infratores, favelados de 10 a 14 anos. O local foi um centro de lazer, onde se praticava esportes e exercia atividades artísticas. Foram selecionados 10 comportamentos para intervenção, 5 pró-sociais e 5 anti-sociais. Na Linha de Base registrou-se o nível operante destes comportamentos. Na primeira Fase fez-se

uso de um "pacote" constituído de reforço e punição; assim, reforçaram-se comportamentos pró-sociais e puniram-se comportamentos anti-sociais, aplicando-se uma economia de fichas. Na segunda Fase foram pareados os dois grupos e o "pacote" de tratamento usados na Fase anterior foi desmembrado: o Grupo 1 recebeu só reforçamento positivo contingente a comportamentos pró-sociais e o Grupo 2 só punição contingente a comportamentos anti-sociais. Na terceira Fase replicou-se fielmente o procedimento usado na FI. O estudo englobou também períodos de seguimento (2 períodos) de 10 dias cada. Os resultados acusaram uma maior eficácia do pacote na aquisição e manutenção de comportamentos pró-sociais e na inibição de anti-sociais; o reforçamento positivo diferencial produz efeitos análogos aos efeitos do pacote, porém, menos intensos; a punição surtiu efeitos apenas nos comportamentos aos quais foi contingente. Concluiu-se que as contingências de reforço positivo são o fator crítico na manutenção de comportamentos pró-sociais, é necessário que estes produzam consequências aversivas ao mesmo tempo que os pró-sociais produzam reforço. Um Modelo de Controle Social Programado, dentro do qual a pesquisa na área de delinqüência Juvenil poderia ser realizado, foi proposto.

ESTUDO CLÍNICO DA FOBIA ESCOLAR

Maria Teresa Gimenez

Este trabalho decorre do estudo clínico psicológico de vinte casos de crianças apresentando Fobia Escolar, situadas na faixa etária entre 6 e 11 anos.

A Fobia Escolar é aqui considerada como uma incapacidade total ou parcial para ir ou permanecer na escola, resultante de um temor irracional pela situação escolar ou algum aspecto dela.

Os casos de Fobia Escolar são abordados através do psicodiagnóstico e a proposta principal é oferecer uma sistematização do quadro clínico, calçada numa classificação

ção e caracterização da Fobia escolar, conforme o tipo de ansiedade principal, que esteja presente como fator psicodinâmico predominante. A sistematização, alicerçada sobre um referencial teórico eminentemente Kleiniano, abrange quatro classes, conforme quatro tipos de Fobia Escolar-

Tipo 1 - Fobia Escolar por Ansiedades Edípicas -

Caracterizada como aquelas reações fóbicas que estejam ligadas eminentemente à ansiedade de castração, nos meninos, ou à ansiedade por perda do amor, nas meninas, quando houver impulsos instintivos sexuais dirigidos ao par parental do sexo oposto e desejos agressivos de ataque ao rival.

Tipo 2- Fobia Escolar por Ansiedades Depressivas-

Delineada como aquelas reações fóbicas que têm subjacentes a ansiedade ligada ao afastamento da mãe ou da casa porque tal distanciamento mobiliza sentimentos de pesar, tristeza e culpa, decorrentes de ataques anteriores, dirigidos ao objeto e o conseqüente temor de tê-lo destruído ou de perdê-lo, de vido aos impulsos agressivos. A fobia deste tipo é uma defesa contra a culpa.

Tipo 3- Fobia Escolar por Ansiedades Paranóides -

Circunscrita como aquelas reações fóbicas que decorrem da projeção dos próprios impulsos agressivos sobre o meio, o qual fica, em consequência, altamente ameaçador e persecutório. Os fóbicos escolares deste tipo apresentam um espaço interno caracterizado por objetos eminentemente persecutórios.

Tipo 4 - Fobia Escolar por Ansiedades Primárias -

Configurada como aquelas reações de medo que têm por base a ruptura do vínculo simbiótico com a mãe, a qual é experienciada como depositário exclusivo das projeções da criança. A relação de dependência perpetua-se devido a falhas na elaboração do processo de simbolização, através do qual a criança poderia substituir a mãe concreta pela imagem da mãe na mente.

A Fobia Escolar é considerada como uma variedade do grupo de fobias e, como tal, seria uma neurose relacionada com os conflitos da fase edípica do desenvolvimento libidinal.

Entretanto, o presente estudo da Fobia Escolar destaca que o fator psicodinâmico mais primitivo das Fobias Escolares é a ansiedade de separação e a angústia, nesta fobia, está ligada à sobrevivência e não à castração (ou perda do amor) unicamente. Os achados clínicos psicanalíticos mais recentes colocam a fase genital prévia como o ponto de fixação das fobias e pode-se estender tais conclusões às Fobias Escolares, que seriam a expressão de uma situação conflituosa pela deficiente elaboração da fase genital prévia. A deficiência de elaboração desta fase ocorre pela dificuldade de integrar a posição depressiva, devido à intensidade de fantasias orais agressivas.

Paralelamente, são abordados Aspectos Preventivos do distúrbio, englobando indícios e condições prévias do sintoma, dificuldades técnicas no atendimento clínico psicológico dos fóbicos escolares e sugestões de medidas práticas de prevenção secundária.

O presente estudo procura reunir uma gama suficiente de informações sobre o assunto, de modo a auxiliar o profissional da prática clínica psicológica.

O HUMOR NA TERAPIA ANTIQUEIXA

Lucia Helena Tiosso

É apresentado inicialmente o desenvolvimento da neurose segundo a terapia antiqueixa, desde as suas origens históricas até a elaboração operacional do processo psicoterapêutico, com base, principalmente, na literatura de Gerard van den Aardweg.

O humor nos estudos psicológicos, quer sob o ponto de vista psicofisiológico, quer psicoterapêutico, foi analisado e pesquisado segundo as observações clínicas de Aardweg e outros autores. Esses estudos puderam avaliar a validade e eficácia do humor como instrumento terapêutico, possibilitando o desenvolvimento de mudanças positivas e construtivas no comportamento de pessoas neuróticas.

O humor sob o ponto de vista psicanalítico, especifica

mente o humor em Freud, também foi apresentado, visto que Freud é considerado um dos pioneiros em pesquisar e descrever o humor nos estudos psicológicos. Outros estudos psicanalíticos foram apresentados, conforme as pesquisas no Psychological Abstracts, durante a última década.

A discussão do humor na terapia antieixica é apresentada, mediante a descrição e análise da técnica da hiperdramatização, que visa, essencialmente, a eliminação sistemática da autopiedade; compulsiva infantil, presente nas pessoas neuróticas.

São apresentadas comparações da técnica da hiperdramatização com técnicas de outras abordagens terapêuticas que também podem se utilizar do humor. Entre elas, o psicodrama, a Gestalt terapia, a análise transacional e a terapia comportamental. As técnicas e os procedimentos apresentados mostram certas semelhanças entre si, considerando-se os objetivos das diferentes abordagens psicoterapêuticas escolhidas no presente estudo.

São acrescentadas observações críticas quanto à terapia antieixica, principalmente em relação aos comentários de Van den Aardweg sobre o humor em Freud, uma vez que o divulgador da terapia antieixica não considera, suficientemente, os estudos de Freud sobre os chistes e o humor para aplicações na técnica da hiperdramatização e, conseqüentemente, a abordagem terapêutica em evidência.

Comentários são feitos quanto às técnicas que mostram semelhanças com a hiperdramatização, isto é, a maioria delas se utiliza da exageração dos sintomas e ou sentimentos neuróticos, da dramatização e, principalmente, do bom humor.

Concluiu-se que o humor, como técnica terapêutica, é um instrumento eficaz para a relação psicoterapêutica, desde que bem empregado pelo terapeuta durante o processo. As pesquisas do humor psicoterapêutico, realizadas na última década, avaliam a sua eficácia e validade no trabalho terapêutico. Entretanto, estudos mais detalhados sobre seu potencial positivo e destrutivo à terapia devem merecer mais atenção por parte dos terapeutas que lidam com o referido instrumento.

Observações são feitas quanto à continuidade do presente

estudo, o qual constituiu uma pesquisa básica visando possibilitar melhores pesquisas de campo.

PROGRAMAÇÃO E ANÁLISE DE CONTINGÊNCIAS PARA A ALTERAÇÃO DE DEFICITS E EXCESSOS COMPORTAMENTAIS EM UMA CRIANÇA AUTISTA

Maria Zilah da S. Brandão

O presente trabalho pretendeu fazer algumas considerações sobre a realidade do cientista-profissional, a partir de um estudo de caso desenvolvido com uma criança autista de 5 anos e 6 meses, em ambiente natural, cujo treinamento foi efetuado pela terapeuta, por familiares, professora e um companheiro de escola.

O delineamento escolhido foi do tipo A-B-A-C-A, onde A correspondeu às avaliações e B e C aos treinos em repertórios de apoio, verbal e percepto-motor.

Foram realizadas várias formas de apresentação de tarefas, incluindo a técnica de tarefas variadas, com o objetivo de trabalhar os "déficits" e excessos comportamentais do sujeito.

Os resultados das avaliações comportamentais demonstraram que se conseguiu modificar o repertório comportamental do sujeito quanto aos seguintes aspectos: comportamento de imitação e seguimento de instrução; respostas verbais de nomeação de objetos, descrição de ação e posse de objetos, discriminação e nomeação de cores e dos órgãos dos sentidos; interação social e fala espontânea.

Observações informais da terapeuta e dos mediadores revelaram melhoras gerais na sua adaptação ao ambiente, referente, especificamente à interação social, à fala espontânea e brincar sozinho ou com companheiros.

A generalização foi avaliada, tendo ocorrido para outras pessoas diferentes dos mediadores e para situações familiares e escolares diferentes da do treino.

ENCOPRESE: ESTUDOS DE CASO E DISCUSSÃO SOBRE A INTERSECÇÃO ENTRE A PRÁTICA CLÍNICA E A DE PESQUISA.

Fátima Cristina S. Conte.

Este estudo teve os seguintes objetivos:

- a) Identificar características e consequências do processo terapêutico comportamental infantil, no qual o terapeuta atua diretamente com a mãe e com a criança;
- b) Levantar características de programações funcionais para a solução de encoprese, buscando possíveis relações entre os procedimentos propostos e a modificação dos comportamentos, relacionados a esta queixa, tem como outras temporalmente a ela associadas;
- c) Propor questões em favor de reflexão sobre a prática clínica comportamental de maneira geral e com crianças de modo particular, bem como sobre as relações entre atendimento clínico e a execução de pesquisa em psicologia clínica.

Neste sentido, os quatro capítulos introdutórios fazem considerações teóricas sobre:

- a) A prática de atendimento clínico comportamental, enquanto processo, que pode favorecer a atuação do cliente, para transformar relações de contingências sociais, que determinam seus padrões de comportamentos indesejáveis;
- b) O processo terapêutico comportamental infantil, que envolve a atuação direta do terapeuta com os pais e a criança;
- c) Aspectos de convergência e divergência entre a atuação em situação natural e a realização de pesquisa em psicologia clínica.
- d) a encoprese: possíveis determinantes, procedimentos usados para saná-la, levantamento dos aspectos críticos das técnicas que os compuseram.

Foram atendidos quatro clientes do sexo masculino, com idades variadas entre 6 e 12 anos, a partir de um delineamento tipo A-B -seguimento-testes de generalização. O procedimento envolveu: a) orientação de mães para o uso de práticas de reforçamento de comportamentos incompatíveis com a queixa, associadas ou não à manipulação de antecedentes e à prática de punição; b) atuação com as crianças para estabelecimento de respostas apropriadas e de auto-controle e para o estabelecimento de contato semanal entre a mãe, a criança e o terapeuta.

Os processos de tomada de decisão, relacionados ao a tendimento de cada caso em particular foram apresentados, sendo que no momento do relato, os dois primeiros casos a tendidos encontravam-se encerrados, após dois anos de seguimento, o terceiro interrompido e o quarto em fase de implantação do procedimento prôpriamente dito.

Os resultados parciais e finais foram discutidos, verificando-se que os procedimentos adotados foram úteis para facilitar a redução ou extinção de comportamentos encoprêticos, para a aquisição de outras respostas mais adequadas relacionadas ao controle esfinteriano anal e para a alteração positiva de comportamentos indesejáveis, associados, temporalmente, à queixa principal. O papel de outros fatores não controlados ou não planejados, que concorreram com os procedimentos empregados, foi igualmente discutido.

Ao lado disso, o método possibilitou caracterizar o processo terapêutico comportamental infantil, em que ocorre a atuação com a mãe e a criança e realizar uma avaliação crítica sobre o quanto tal processo pode favorecer a ocorrência de transformação das relações sociais familiares, que parecem facilitar o estabelecimento da encoprese e de outras classes de comportamento inapropriados.

A GRAVIDEZ COMO ETAPA DO DESENVOLVIMENTO DA MULHER. RELATOS DE GRÁVIDAS SOBRE SUAS EXPERIÊNCIAS E SENTIMENTOS LIGADOS À PARENTALIDADE.

Meyre dos Santos Eiras

Esta pesquisa teve como objetivos coletar dados sobre experiências e sentimentos de mulheres grávidas, provenientes de dois segmentos sócio-econômicos e da escolaridade, a cerca da gravidez, do parto, do nascimento e do bebê: sobre seus conceitos a respeito de papéis de mãe e pai; sobre suas experiências passadas com os prôprios pais e avaliação destes quanto ao desempenho da parentalidade. Procurou-se avaliar também suas expectativas de desempenho enquanto mães.

Os sujeitos foram oitenta mulheres vivendo seus segundo e terceiro trimestre de gravidez, que se voluntariaram como informantes, numa situação de entrevista, estruturada, contendo trinta e seis questões, no consultório médico, ou na academia para gestantes que frequentavam.

As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas, sendo as respostas das gestantes categorizadas por dois juizes independentes, em dez categorias.

Os resultados das comparações inter-grupos, que levaram em conta o nível de renda e de escolaridade, o trimestre de gestação, o tipo de experiência conjugal (casadas e descasadas) e de experiência de maternidade (primíparas ou multíparas) revelaram que: 1. Os grupos não diferiram de modo estatisticamente significativo, quanto as suas respostas às categorias, consideradas com exceção da 02 (Conteúdos Avaliados em relação à Maternidade e a Paternidade), da 04 (experiências Infantis das Gestantes) e da 05 (Conteúdos Avaliativos, quanto ao Relacionamento Conjugal durante a Gravidez); da 07 (Sentimentos em Relação à Rejeição da Gravidez); e da 08 (Expectativas e Sentimentos em Relação ao Bebê e ao Nascimento); 2. Quando se considerou a experiência de gravidez; os grupos não diferiram de modo estatisticamente significativo, mas ao se comparar a experiência de segundo e terceiro trimestres em ambos os grupos considerados, apareceram diferenças para as categorias 05 - Segundo Trimestre (Conteúdos Avaliativos quanto ao Relacionamento Conjugal durante a Gravidez; a 07 - Segundo a Terceiro Trimestre (Sentimentos em Relação à Rejeição da Gravidez; e a 08 - Segundo Trimestre (Expectativas e Sentimentos em Relação ao Bebê e ao Nascimento); 3) não foram encontradas diferenças ao se comparar primíparas e multíparas do G1; 4. Todas as comparações inter-categorias revelaram diferenças estatisticamente significantes nas comparações nos dois grupos considerados.

Os resultados foram discutidos levando-se em conta influências psico-sociais sobre o desenvolvimento da mulher e sobre a gravidez considerada como etapa desse desenvolvimento.