



**INSTITUTO  
POLITÉCNICO  
DE LISBOA**



**ESCOLA SUPERIOR  
DE EDUCAÇÃO  
DE LISBOA**

**CRIAÇÃO E AFERIÇÃO DE UM PROTOCOLO DE FORMAÇÃO E  
MODELAÇÃO DE INTERAÇÕES ENTRE PAIS E FILHOS COM  
PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO ATRAVÉS DO BRINCAR**

**Jéssica Filipa dos Reis Carlos**

Projeto de Intervenção apresentado à Escola Superior de Educação de Lisboa para  
obtenção do grau de Mestre em Intervenção Precoce

**2017**



## **CRIAÇÃO E AFERIÇÃO DE UM PROTOCOLO DE FORMAÇÃO E MODELAÇÃO DE INTERAÇÕES ENTRE PAIS E FILHOS COM PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO ATRAVÉS DO BRINCAR**

**Jéssica Filipa dos Reis Carlos**

Projeto de Intervenção apresentado à Escola Superior de Educação de Lisboa para  
obtenção do grau de Mestre em Intervenção Precoce

Orientador: Professor Doutor Tiago Almeida

**2017**

## **AGRADECIMENTOS**

Ao terminar esta etapa é essencial refletir acerca do percurso e dos que para ele contribuíram.

Como tal, deixo aqui o meu agradecimento a todos os que me auxiliaram durante este desafio, com o qual cresci profissional e pessoalmente.

Aos pais e aos meninos que participaram na investigação, pela disponibilidade e interesse pelo projeto e pelos momentos partilhados.

Ao meu orientador, Professor Doutor Tiago Almeida, pela orientação e transmissão de conhecimentos que permitiram este trabalho e reflexão acerca do mesmo.

Às minhas colegas, particularmente à Nadja e à Joana, por toda a partilha, pela entreatajuda, e por me apoiarem nas dúvidas e dificuldades.

Aos professores do mestrado, por todo o conhecimento que transmitiram e por me darem a conhecer uma perspetiva integrativa e reflexiva da Intervenção Precoce.

Aos meus pais, irmã e amigos pelo apoio e compreensão.

Ao Pedro, pelo incentivo e suporte.

O meu obrigada!

## RESUMO

Os problemas de comportamento que ocorrem durante os primeiros anos de vida podem ser associados a comportamentos de impulsividade, agressividade, desatenção e oposição (Kaminski, Valle, Filene & Boyle, 2008), constituindo um desafio para as famílias.

Este estudo é uma investigação-ação com o objetivo de criar e testar um protocolo de formação e modelação de interações entre pais e crianças, através do brincar. Paralelamente, pretendeu-se compreender, por um lado qual o impacto das estratégias de modelação utilizadas pela investigadora nos comportamentos-alvo de pais e, por outro lado, qual o impacto dos mesmos nos comportamentos-alvo das crianças.

Este projeto incluiu três fases: i) criação de um protocolo de intervenção nas interações entre pais e filhos através do brincar, baseado numa análise detalhada de contributos teóricos; ii) aplicação do protocolo a três famílias, que inclui uma avaliação inicial, formação aos pais, sessões práticas de brincadeira e avaliação final; e iii) avaliação dos resultados e reformulação do protocolo criado, com base nos resultados da intervenção.

Realizaram-se duas sessões de recolha de dados de avaliação inicial, cinco sessões de intervenção e uma sessão de avaliação final com as famílias, nas quais foi avaliada a frequência dos comportamentos-alvo de um dos pais e da criança.

Os principais resultados sugerem que os comportamentos-alvo que mais aumentaram nos pais foram o elogio específico e as instruções diretas. Simultaneamente, diminuiu o total de comportamentos de oposição nas crianças.

Com base nos resultados, o protocolo reformulado incluiu um aumento do número de sessões, o foco em competências específicas em cada sessão, alterações na modelação e inclusão de *video feedback*.

Sintetizando, o estudo sugere que a modelação de práticas e a formação parental poderão ser estratégias eficazes na melhoria da gestão de problemas de comportamentos em crianças pequenas. Especificamente, parece importante que as práticas parentais incluam competências específicas de gestão comportamental, positivas, claras e diretas.

Palavras-chave: Brincar; Problemas de Comportamento; Interação Pais-Filhos.

## **ABSTRACT**

The behavioral problems that occur during the early years of childhood may be associated with impulsive, aggressive, inattentive and oppositional behaviors (Kaminski et al., 2008) and they become a challenge for families.

This is an investigation-action study and aims to create and to assess a protocol that includes education and modelling of parent-child interactions, through play. Another aim was to comprehend what was the impact of the modeling strategies that the investigator used on the child and parents targeted behaviors.

This project included three phases: i) creation of a protocol of intervention in the parent-child interactions through play, based on a detailed analysis of theoretical contributions; ii) application of the protocol to three families, that includes an initial evaluation, education for the parents, practical sessions of play and final evaluation; and iii) evaluation of the results and reformulation of the created protocol, based on the results of the intervention.

There was two sessions of initial data collection, five sessions of intervention and one of final data collection with the families, in which the frequency of targeted parent and child's behavior was evaluated.

The main results suggest that the targeted behaviors that increased the most in parents were the direct praise and direct instructions. Simultaneously, there was a big decrease on the total of oppositional behaviors on children.

Based on the results, the reformulated protocol included increasing the number of sessions, the focus on a specific skill in each session, modeling changes and the inclusion of video feedback.

Concluding, the study suggests that modeling interactions and parental education may be effective strategies on increasing the managing of problem behaviors in early childhood. Specifically, seems relevant that the parental practices include specific skills of behavioral management that are positive, clear and direct.

**Keywords:** Play; Behavior problems; Parent-Child Interaction.

## ÍNDICE

Introdução.....	1
Capítulo I – Fundamentação Teórica.....	3
1.1 O brincar .....	3
1.2 Problemas de comportamento.....	11
1.3 A intervenção nos problemas de comportamento.....	17
1.4 Construção de uma intervenção para pais e crianças com problemas de Comportamento .....	29
Capítulo II – Projeto de Intervenção .....	36
2.1 Definição da problemática em estudo – um projeto de investigação ação .....	36
2.2 Tipo de estudo e objetivos .....	37
2.3 Fases do estudo .....	39
2.4 Protocolo de modelação de comportamentos parentais .....	40
2.5 Projeto de intervenção com as famílias .....	46
Capítulo III – Apresentação dos Resultados.....	57
3.1 Comportamentos-alvo parentais .....	57
3.2 Modelação de comportamentos dos pais realizada pela investigadora.....	61
3.3 Comportamentos-alvo das crianças .....	63
3.4 Qualidade da interação entre pais e crianças .....	67
3.5 O brincar .....	68
3.6 <i>Stress</i> parental .....	70
Capítulo IV – Discussão dos Resultados.....	70
4.1 A eficácia do protocolo nos comportamentos-alvo parentais.....	70
4.2 Eficácia do protocolo nos comportamentos-alvo da criança .....	74

4.3 Efeitos na interação entre pais e crianças .....	76
4.4 O brincar .....	77
4.5 Alterações no Stress parental .....	79
4.6 Aplicabilidade do protocolo e utilização por técnicos de IP .....	79
4.7 Organização da intervenção e do protocolo.....	81
Capítulo V – Avaliação: Reformulação do protocolo .....	82
5.1 Dificuldades sentidas na intervenção e alterações necessárias .....	82
5.2 O protocolo .....	84
Capítulo VI - Considerações Finais.....	88
6.1 Limitações.....	90
6.2 Sugestões para investigação futura .....	91
Referências .....	93
Anexos.....	101
A. Protocolo.....	104
B. Sessão de formação parental.....	110
C. Política de visita ao domicílio.....	115
D. Levantamento dos materiais presentes no domicílio.....	116
E. Grelha de cotação.....	117
F. Consentimento informado e autorização de filmagem.....	119
G. Outputs do SPSS.....	120
H. Protocolo Reformulado.....	123
I. Sessão de formação reformulada .....	127

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diferença das Competências parentais entre o pré e o pós teste.....	59
Figura 2. Frequência do elogio parental utilizado, por sessão de intervenção .....	60
Figura 3. Frequência de Instruções diretas dadas em cada sessão.....	61
Figura 4. Evolução dos comportamentos de imitação, ignorar e posicionamento .....	62
Figura 5. Modelação dos comportamentos parentais durante a intervenção. ....	63
Figura 6. Relação entre a modelação e o ganho de competências.....	64
Figura 7. Total de comportamentos disruptivos contabilizados durante a intervenção..	64
Figura 8. Tipo e frequência de comportamentos disruptivos .....	65
Figura 9. Percentagem de instruções cumpridas pela criança por sessão.....	66
Figura 10. Cotação da MINDS no pré e pós-teste .....	68
Figura 11. Cotações da MINDS da criança no pré e pós teste .....	68
Figura 12. Cotação da MINDS dos pais no pré e pós teste .....	69
Figura 13. Subtotais das categorias de participação social na avaliação inicial.....	70
Figura 14. Subtotais das categorias de participação social na avaliação.....	70

## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1. Objetivos do Estudo.....	39
Tabela 2. Fases da Investigação .....	39
Tabela 3. Comportamentos-alvo a adquirir pelos pais .....	42
Tabela 4. Comportamentos-alvo a adquirir pelas crianças.....	42
Tabela 5. Estrutura de cada sessão .....	45
Tabela 6. Materiais por sessão.....	45
Tabela 7. Características da criança e da família.....	47
Tabela 8. Resultados da avaliação inicial .....	49
Tabela 9. Descrição dos comportamentos-alvo dos pais D.....	55
Tabela 10. Descrição dos comportamentos-alvo da criança.....	56
Tabela 11. Calendarização da Intervenção .....	58
Tabela 12. Correlações entre os comportamentos-alvo.....	67
Tabela 13. Sessões incluídas no protocolo reformulado .....	86
Tabela 14. Materiais – Protocolo reformulado.....	89

## **ABREVIATURAS E SIGLAS**

APT – Association for Play Therapy

CBCL - Child Behavior Checklist

HNC - Helping the Noncompliant Child

IP – Intervenção Precoce

MINDS - Mother-Infant Descriptive Dyadic System

PC – Problemas de Comportamento

PCIT - Parent-Child Interaction Therapy

POS - Play Observation Scale

PTP - Programas de Treino Parental

SGS-II - Schedule of Growing Skills II

TRF – Teacher Report Form

“Não reprimam as crianças,  
ajudem-nas a reprimir-se.”

- João dos Santos

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho foi efetuado no âmbito do mestrado em Intervenção Precoce (IP), da Escola Superior de Educação de Lisboa, e pretende investigar qual a intervenção já existente para pais e crianças pequenas com Problemas de Comportamento (PC), bem como criar e testar uma intervenção a utilizar nestes casos.

A existência de PC relatados por educadores com elevada frequência e a disruptividade em casa, com pais, irmãos e outros familiares incitam um conjunto de dúvidas na família acerca desta problemática, sobre o que deverão fazer e que ajuda devem procurar. Neste sentido, a intervenção com crianças pequenas inclui um vasto leque de particularidades contextuais associadas às necessidades das crianças em idades precoces.

Certamente, deverão ser incluídos os pais como agentes ativos (Sanders, 1999), deverá ser-lhes dada formação, existir a promoção de competências específicas para que se sintam mais capazes de lidar com os seus filhos de forma positiva e eficaz e deverá ser promovida a sua autonomização.

O brincar é uma atividade natural da criança (Riviere, 2006) e constitui um direito da mesma (United Nations International Children's Emergency Fund [UNICEF], 2004).

Assim, constitui-se como preponderante recorrer ao brincar como plataforma de intervenção para crianças pequenas e ajudar os pais a brincarem com as crianças de modo prazeroso e a gerirem, através da brincadeira, os PC.

Os técnicos que trabalham diretamente com as famílias poderão, na sua intervenção, capacitar os pais e ensinar-lhes aspetos inerentes ao desenvolvimento, competências e estratégias, salientando como a atividade de brincar com a criança poderá auxiliar o comportamento infantil e a interação pai/mãe-filho, quando ocorre de modo frequente e prazeroso.

Considerou-se essencial que este estudo tivesse um carácter teórico-prático, de investigação, criação e testagem, uma vez que este projeto de investigação poderá permitir não só a compreensão da teoria associada, mas também o estudo dos componentes que deverão estar incluídos numa intervenção deste tipo e quais os

resultados que daí advêm. Assim, o objetivo final será uma avaliação do protocolo criado com base na literatura, para incluir os resultados que decorreram da aferição do protocolo.

Em termos estruturais, este estudo encontra-se organizado em seis capítulos, que se explicitam de seguida.

O primeiro capítulo, a fundamentação teórica, contém uma revisão de literatura sobre os temas abordados. Procura-se rever qual o papel e a importância do brincar na literatura já existente. Por outro lado, pretende-se inferir qual o desenvolvimento emocional esperado para crianças pequenas, o que são PC e como se caracterizam. Por fim, é essencial compreender em que consistem as intervenções já existentes que têm por base o brincar, a família, as interações positivas, o treino parental e a gestão comportamental.

O capítulo II é um capítulo dedicado ao projeto de intervenção e sua metodologia. Destaca-se qual é o tipo de estudo e os seus objetivos. Nele apresentam-se as bases para a intervenção, que incluem a descrição do protocolo criado, as metodologias utilizadas e as técnicas de recolha e análise de dados. Caracterizam-se, do mesmo modo, os participantes no estudo e o projeto de intervenção.

No capítulo seguinte procede-se a uma descrição dos resultados observados relativamente aos pais, crianças, interação entre eles, intervenção da investigadora, efeitos no brincar e *stress* parental.

Após esta descrição dos resultados, segue-se, no capítulo V, uma análise e reflexão acerca dos resultados obtidos, em comparação com a literatura consultada. Procura-se compreender o papel dos pais, da criança, da investigadora e de que modo estes podem estar associados. Por outro lado, tenta-se perceber de que modo esta intervenção poderá ter um impacto positivo para esta população.

De seguida, procede-se a uma reavaliação do protocolo de intervenção, com base na implementação descrita. Propõem-se alterações e reestruturações com base na prática efetuada com as famílias.

Por fim, nas considerações finais realiza-se uma reflexão acerca dos objetivos estipulados para este projeto, quais as limitações encontradas e quais as sugestões futuras para a investigação.

## **CAPÍTULO I – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **1.1 O brincar**

Brincar é uma atividade natural da criança. A brincar aprende-se, ensina-se, imita-se e é-se imitado, sente-se, coopera-se, imagina-se e dá-se sentido ao dia-a-dia. Razões suficientes para se estudar o modo como as crianças brincam e qual a importância da atividade para o seu desenvolvimento. O termo brincar é um conceito amplo, estudado por diversos domínios científicos (por exemplo, psicologia, sociologia, antropologia, entre outros). Esta diversidade de olhares impõe a necessidade de se apresentar, neste capítulo, distintas visões acerca da sua evolução ao longo do tempo.

Como foi referido, o conceito de brincar tem grande abrangência e diversidade e não é consensual, pois coexistem diversos pontos de vista e explicações teóricas (Bergen, 2014; Broker, Blaise & Edwards, 2014; Eberle, 2014). A compreensão do brincar passa pela integração de saberes de diversos campos do conhecimento, como a filosofia, psicologia, história, biologia, antropologia ou sociologia, com perspectivas e enfoques que têm caráter complementar e, muitas vezes, convergente (Broker et al., 2014).

A compreensão que temos hoje da infância e do papel do brincar é aumentada pelas mudanças culturais e pelas diferentes perspectivas dos séculos anteriores (Saltmarsh, 2014). Diversos pontos de vista contribuíram para o estudo e definição do brincar, ao longo do tempo. Analisam-se, de seguida, autores e perspectivas que conduziram à atual definição do brincar.

Numa perspectiva antropológica, Huizinga (1949) define o ser humano com “*homo ludens*” e descreve que brincar é mais do que um processo psicológico, ou do que uma atividade física. O autor considera que o brincar consiste numa ação que tem significado, que apresenta uma função social. Huizinga (1949) defende que é o elemento diversão que caracteriza a essência do brincar. Esta atividade é voluntária e expressa liberdade, durante a qual se sai da realidade, num tempo e espaço definidos. Acrescenta que brincar não está associado à existência de interesses materiais ou ganhos dele provenientes.

Após 65 anos de estudos na área da psicologia do brincar, majoritariamente no século XX, Sutton-Smith (2008) faz uma reflexão acerca das suas investigações. Durante estes anos descreveu três grandes teorias sobre o brincar e contribuiu largamente para o seu estudo.

A primeira teoria define o brincar como uma variável de viabilidade, uma vez que o prazer que resulta desta atividade conduz a uma visão positiva da vida. Seguiu-se uma teoria acerca das formas de jogo culturalmente relativas, como as brincadeiras com provocações, que se associam à função social do jogo. Após uma reflexão acerca do seu trabalho, nos anos 90, surgiu a teoria do brincar como uma coevolucionária multiplicidade de funções, na qual a abordagem cultural é apenas uma das faces e que inclui os contributos de diversas áreas. Para uma teoria mais compreensiva, Sutton-Smith (2008) estudou diversas camadas do jogo e a sua possível integração para uma compreensão total desta atividade, incluindo as origens do jogo, a dualidade do jogo reflexivo ou de imitação, as emoções, a dualidade de performances no jogo ou a implicação cultural no brincar.

Estas perspetivas (Sutton-Smith, 2008 & Huizinga, 1949) contribuem, de modo complementar, para a compreensão do conceito de brincar atual. Ambas concedem uma visão globalizante do brincar. Huizinga (1949) considera-o uma ação humana com significado social e Sutton-Smith (2008) destaca-o como atividade complexa apenas compreendida estudo de diversas dualidades. De seguida, apresenta-se uma definição abrangente deste conceito, que será a base para se entender o brincar nesta investigação.

Numa reflexão acerca da definição do brincar, Eberle (2014) destaca a existência de 6 elementos básicos do brincar, defendidos pela psicologia cognitiva e pela neurociência. O brincar inclui (i) uma antecipação prévia à atividade, que se define como uma preparação para a mesma; (ii) a surpresa que surge com o início da atividade, mensurável através de risos e excitação; (iii) prazer, através da satisfação, diversão e felicidade experienciadas pelo brincar; (iv) a compreensão, associada à empatia e capacidade de pensamento durante a atividade; (v) a força corporal e mental, uma vez que existe desenvolvimento físico e mental devido ao brincar e; (vi) equilíbrio das dimensões física e social, que permite uma harmonia e continuidade da brincadeira.

De seguida, desenvolver-se-ão as definições e perspetivas anteriores e outras, de modo complementar, para se compreender da melhor forma como é definido o brincar na primeira infância, na atualidade.

### **1.1.1 Conceções sobre o brincar em crianças pequenas**

Integrante da experiência humana, o brincar foi estudado ao longo do tempo (Bergen, 2014) e apresenta variações no tempo histórico e a nível espacial e cultural (Eberle, 2014).

As teorias que explicam o papel do brincar como promotor do desenvolvimento e aprendizagem começaram a surgir de modo mais evidente durante o Renascimento. Contudo, apenas no final do século XIX e início do século XX as conceções teóricas se tornaram mais explícitas. Nesta época, foram identificadas características essenciais do brincar que têm um importante papel no desenvolvimento das crianças, destacando-se teorias de autores como Freud, Piaget e Vygotsky, que se focaram na importância do brincar para o desenvolvimento socio emocional ou cognitivo (Bergen, 2014).

A teoria de Vygotsky defende que o brincar inclui dois tipos de relações – no seio da atividade e relações reais formadas pela pessoa ao experienciar o processo de brincar (Kravtsova, 2014). Assim, nesta perspetiva de Vygotsky a criança está ao mesmo tempo dentro e fora da atividade e nesta situação imaginária visualiza o brincar com uma dupla subjetividade. Esta dupla subjetividade é o critério básico para a atividade de brincar e potencia o autoconhecimento e o conhecimento do envolvimento (Kravtsova, 2014).

Para Vygotsky (1966), o brincar está associado a incentivos afetivos. O autor considera que a situação imaginária descrita é um novo modo de comportamento no qual a criança se liberta de certos constrangimentos situacionais através deste brincar. Esta situação imaginária só se inicia aos três anos de idade e nela as crianças pequenas dão significados a palavras e objetos, significados estes que determinam os seus comportamentos.

Na perspetiva de Kravtsova, (2014), para este autor, o brincar tem como objetivo ajudar as crianças a autorregularem-se e, através desta atividade, conseguem exercitar as suas mentes e tornam-se capazes de usar funções mentais superiores como o pensamento abstrato.

A perspectiva destes autores levou a conhecer os padrões desenvolvimentais do brincar e qual a sua relevância no desenvolvimento de crianças pequenas. Por sua vez, a psicologia contemporânea procura responder a questões específicas ainda não abordadas pelas perspectivas anteriores, incluindo os critérios do brincar, ou seja, a diferença entre o brincar e o não brincar (Kravtsova, 2014). Neste âmbito, a psicologia contemporânea destaca que uma das características do brincar é o facto de incluir distintos tipos de comunicação e relação (Kravtsova, 2014).

Existem também contributos relevantes para a compreensão do brincar do ponto de vista sociológico, que considera que as brincadeiras, particularmente as de faz de conta, são momentos interativos com uma grande significação social (Ferreira, 2006).

Neste âmbito, o brincar poderá ser considerado um modelo da vida da pessoa, ou seja, nele são simuladas relações e situações reais. É holístico, inerente à pessoa e à sua personalidade, porém não pode ser compreendido apenas pela soma das funções e processos psíquicos do indivíduo (Kravtsova, 2014).

A perspectiva sociológica define o brincar não como um fenómeno psicológico ou biológico, mas como um conjunto de práticas sociais, culturais, históricas e políticas, pelo que a compreensão do brincar infantil passará pela sua relação complexa com várias dimensões da vida social, associando esta atividade a questões de género, raça e outras categorias sociais (Saltmarsh, 2014). O brincar pode apenas ser entendido do ponto de vista histórico, situado entre um passado e um futuro e é definido como um meio ativo e criativo através do qual as crianças pequenas participam na cultura e contribuem para a vida social na qual estão inseridas (Saltmarsh, 2014).

Ferreira (2006) descreve que através da reprodução interpretativa do mundo adulto, as crianças simbolizam papéis e usam competências sociais. Esta reprodução pressupõe que as crianças são afetadas pelas estruturas sociais e culturas dos adultos e têm uma participação ativa na mudança do mundo adulto, social e culturalmente. Deste modo, a autora acrescenta que as crianças se apropriam de modo reflexivo dessa informação e interpretam o mundo adulto de acordo com os seus interesses e valores.

Assim, Ferreira (2006) considera que este é um processo dinâmico de produção e reprodução social intra e intergeracionais. Esta autora destaca que a análise de momentos de brincadeiras de faz de conta permite observar as interações das crianças e o processo de construção de sentidos que se associam aos seus contextos familiar e escolar.

Em suma, as perspectivas sociológicas recentes do brincar em crianças pequenas destacam a importância de se compreender esta atividade não apenas associada aos contextos sociais onde se insere, mas também como um meio de participação da criança na produção da cultura contemporânea, não apenas internalizando e reproduzindo competências do mundo adulto (Saltmarsh, 2014), mas afirmando a sua participação.

Atualmente, a possibilidade do brincar se associar a poderosas relações sociais é um argumento a favor do facto de ser potenciador de aprendizagem (Broker et al., 2014).

Kishimoto (s.d.) corrobora estes autores, ao destacar a dimensão pedagógica do brincar. A autora defende que a introdução de brincadeiras do bebé à idade pré-escolar caracteriza ações pedagógicas de maior qualidade, uma vez que o brincar é a principal atividade presente no dia-a-dia da criança e é uma ferramenta para a criança se expressar, se desenvolver e aprender. Esta autora ressalva ainda que a criança necessita de aprender a brincar através das interações com adultos e com outras crianças, pela descoberta de formas de uso de materiais e brinquedos através da observação, que posteriormente reproduz e recria novas brincadeiras.

Por fim, Eberle (2014) define o brincar de modo holístico. Segundo o autor, as perspectivas da psicologia cognitiva e da neurociência definem que o brincar é uma atividade espontânea, voluntária e com regras definidas pelos intervenientes. O autor acrescenta que o brincar individual está inserido numa matriz social, psicológica e histórica, e esta atividade está associada às visões e intenções de quem brinca, ao local e ao momento em que a atividade decorre e aos intervenientes.

Em suma, existem distintas perspectivas acerca do brincar, contudo, um ponto comum assenta no facto de ser necessário ver o brincar da criança numa perspectiva integrada e interdisciplinar, uma vez que cada perspectiva contribui para a compreensão deste tema e para o corpo de conhecimentos existente. Os maiores teóricos acreditam que o brincar

contribui para o desenvolvimento infantil e se associa, em grande medida, às interações entre a criança e o mundo que a rodeia.

### **1.1.2 O brincar e a sua relevância no desenvolvimento de crianças pequenas**

O brincar constitui a linguagem natural da criança, segundo Riviere (2006).

O artigo 31<sup>a</sup> da convenção dos direitos da criança enquadra-se nesta perspetiva, ao promulgar que a criança tem o direito ao lazer e à participação em atividades recreativas e culturais, pelo que neste documento se defende a universalidade do brincar e a sua importância (UNICEF, 2004).

Os benefícios do exercício deste direito são abrangentes e brincar tem o poder de conceder recompensas desenvolvimentais físicas, emocionais, sociais e intelectuais, em todas as etapas da vida humana (Eberle, 2014), o que corrobora White (2012), que defende que o brincar influencia múltiplos domínios do desenvolvimento. De seguida, enumerar-se-ão as suas vantagens.

Para Blasi, Hurwitz e Hurwitz (2002) brincar é precursor de aprendizagem e consiste no modo natural das crianças aprenderem, através da observação do outro e da descoberta. Particularmente, em idades precoces, constitui uma essencial base para a aprendizagem (Broker et al., 2014).

Guinsburg (2007) destaca ainda que brincar é essencial para desenvolver a criatividade, imaginação e destreza. Este é uma forma do indivíduo compreender equilíbrios e desequilíbrios entre os seus sistemas sociais e biológicos (Neto, 2003).

Para além dos benefícios já apresentados, brincar conduz ao desenvolvimento de corpos ativos e saudáveis (Guinsburg, 2007) e permite desenvolver a coordenação oculo manual, o conhecimento do corpo, a motricidade fina e global (Blasi & colegas, 2002). Esta atividade também tem repercussões nas competências de comunicação da criança, particularmente na sua linguagem expressiva (Blasi & colegas, 2002; White, 2012).

White (2012) acrescenta que existem benefícios a nível cognitivo que incluem o conhecimento e generalização dos objetos, ou seja, a exploração permite um conhecimento concetual. Do mesmo modo, Blasi e colegas (2002) que referem que esta

atividade permite expandir as aprendizagens escolares matemáticas e tem benefícios na função executiva, incluindo a autorregulação de pensamentos e ações.

Devido ao seu carácter imaginativo existem, do mesmo modo, vantagens associadas à resolução de problemas e à criatividade (White, 2012) pois o brincar permite desenvolver a criatividade na resolução de problemas (Blasi & colegas, 2002).

É também através do brincar que as crianças pequenas interagem com o mundo à sua volta (Guinsburg, 2007). White (2012) destaca benefícios emocionais e sociais como aprender a realidade e expectativas da cultura, a regulação emocional, negociação nas relações sociais, e competências sociais como cooperar e trocar de papéis. Existe um benefício nas interações sociais, pois é através desta atividade que a criança pequena interage com o mundo (Neto, 2003; Guinsburg, 2007).

Os momentos de brincadeira estimulam ainda o desenvolvimento da autoestima (Neto, 2003; Drewes & Schaefer, 2016), pois brincar de forma livre permite que a criança se sinta em controlo, tendo oportunidade para controlar as suas ações, ideias, objetos e relações (Drewes & Schaefer, 2016). Destaca-se ainda que é um importante potenciador para que a criança se expresse e exprima frustrações sentidas (Guinsburg, 2007).

Brincar com um adulto, particularmente um dos pais, também tem benefícios específicos. Runcan, Petracovschi e Borca (2012) estudaram o brincar entre pais e filhos e constataram que é fundamental na construção da sua relação e tem um impacto significativo na compreensão da criança sobre o que é esperado dela e no ganho de confiança da criança para experimentar e explorar novas situações. Acrescentam que o brincar é uma forma de a criança pequena se afirmar.

Neste sentido, a família representa o contexto mais apropriado para as necessidades desenvolvimentais da criança e, no seu estudo, Runcan e colegas (2012) concluem que quanto mais os pais e filhos brincam, melhor é a qualidade da interação entre eles. Neto (2003) enquadra-se na perspetiva anterior e refere a qualidade da interação parental como uma variável importante no processo de brincar.

Em suma, o brincar entre pais e filhos adiciona benefícios diversos à interação pois permite que os pais vejam o mundo pela perspetiva da criança (Guinsburg, 2007;

VanFleet & Topham, 2016). O seu envolvimento vai contribuir para que a criança vá além das capacidades que evidencia nas brincadeiras individuais (VanFleet & Topham, 2016) e vai potenciar uma comunicação mais eficaz entre pais e filhos (Guinsburg, 2007). Perante estes factos, Neto (2003) defende uma reformulação da visão e políticas associadas às competências lúdicas das crianças, através de medidas que considerem as componentes física e simbólica da criança. O autor defende o desenvolvimento de estratégias para melhorar o envolvimento lúdico das crianças que incluam uma maior imprevisibilidade, risco e aventura cultural, bem como uma maior liberdade de escolha das atividades lúdicas, por parte da criança, e valorização de uma conceção ecológica do brincar, que passe pela exploração do meio natural e de descoberta.

### **1.1.3 O brincar como plataforma de intervenção**

De acordo com Drewes e Schaefer (2016) brincar produz mudanças nos sentimentos, pensamentos e comportamentos do indivíduo, características que são essenciais e comuns aos momentos terapêuticos. Deste modo, os autores sublinham que esta é uma poderosa ferramenta terapêutica que inclui características terapêuticas evidentes como: i) beneficiar a comunicação e as vivências emocionais; ii) melhorar as relações sociais e; iii) aumentar as forças pessoais.

Particularmente, destacam que facilita a aprendizagem, pois o caráter lúdico é favorável na captura da atenção, através de um envolvimento ativo e exploratório da criança no processo e na consolidação de competências.

Por outro lado, o brincar é promotor da relação com o outro, ao desencadear afetos positivos, fortalecer a relação e dar à criança o sentimento de estar numa relação igualitária (Drewes & Schaefer, 2016).

De acordo com a Association for Play Therapy [APT] (1997), a terapia que inclui o brincar e recorre ao jogo consiste na utilização de um modelo teórico, de modo sistemático, para o desenvolvimento de um processo interpessoal, no qual terapeutas recorrem ao brincar de modo terapêutico, com o objetivo de intervirem em dificuldades psicossociais e otimizarem o crescimento e desenvolvimento dos clientes.

A APT (2016) recomenda esta intervenção para crianças dos 3 aos 12 anos, no sentido de desenvolver competências comportamentais e emocionais, e contribuir para um desenvolvimento saudável. A associação descreve que, em crianças nesta faixa etária, esta é uma prática baseada na evidência científica. Neste sentido, apresentam-se, de seguida, meta-análises que demonstram o impacto do brincar como plataforma de intervenção em diversas situações terapêuticas.

Leblanc e Ritchie (2001) levaram a cabo uma meta-análise que explorou 42 estudos clínicos randomizados controlados que utilizassem o brincar como plataforma de intervenção com crianças. Concluíram que este tipo de intervenção traduz-se em resultados positivos, estatisticamente significativos, em PC, ajustamento familiar, dificuldades emocionais, dificuldades académicas e na reação a eventos traumáticos.

Lin e Bratton (2015) conduziram uma meta análise que incluiu 24 estudos de brincar como plataforma de intervenção centrada na criança, que demonstraram um efeito estatisticamente significativo em PC internalizantes e externalizantes, melhorias na relação entre pai ou mãe e filho e na autoeficácia parental.

Para este estudo é de interesse analisar os benefícios desta intervenção em crianças com PC, o que acontecerá na secção 1.3, onde será apresentada a intervenção através do brincar, nos PC, e incluir-se-á alguma evidência científica que sugere a importância desta intervenção nesta população. Antes, na secção 1.2. definiremos o que são PC.

## **1.2 Problemas de comportamento**

As características desafiadoras, opositivas, de hiperatividade ou agressividade constituem, frequentemente, um grande desafio para os cuidadores e educadores, nos vários contextos da vida das crianças. Uma vez que este trabalho visa estudar o impacto duma intervenção através do brincar nos comportamento de oposição e desafio, é essencial a compreensão dos PC, qual a sua etiologia e de que modo influenciam o desenvolvimento das crianças.

### **1.2.1 Definição e características**

Os PC que ocorrem durante os primeiros anos de vida são essencialmente associados a comportamentos de impulsividade, agressividade, desatenção e oposição (Kaminski et al., 2008).

De acordo com Major (2007), nas últimas décadas de investigação na área dos PC, tornou-se consensual a existência de dois tipos de PC. Por um lado, os externalizantes, que se associam a comportamentos antissociais, de hiperatividade e impulsividade, agressivos, fora do controlo e com a intenção de magoar os outros (Nixon, 2002; Major, 2007). Por outro lado, Major (2007) descreve problemas internalizantes, que se caracterizam pela presença de ansiedade, depressão, isolamento social e queixas somáticas.

No âmbito desta investigação existirá o foco nos problemas externalizantes. Como tal, serão descritos mais pormenorizadamente, de seguida.

As crianças com dificuldades no comportamento externalizante apresentam um conjunto de características como a tendência para a insegurança e dificuldade em reconhecer que são bem-sucedidas, a aversão a serem ignoradas ou deixadas sozinhas e a necessidade de aprovação, que ajuda a contrabalançar o seu medo de ser incompetente nas tarefas, tornando estas crianças, frequentemente, defensivas (Riviere, 2006). A falta de aprovação conduzirá à procura de atenção de forma negativa, ou seja, se a criança não consegue mostrar que é boa, que tem comportamentos esperados, vai ter atitudes e comportamentos negativos para captar a atenção do adulto (Riviere, 2006).

As crianças em idade pré-escolar que têm comportamentos de agressividade verbal e física no conflito com os pares, frequentemente, têm dificuldades nas relações interpessoais, em compreender a perspetiva do outro e nos comportamentos cooperativos, o que aumenta o risco de dificuldades sociais e académicas (Schaefer, 2010).

Apesar dos PC serem frequentes e não serem prognóstico de problemas futuros para muitas crianças pequenas, uma grande percentagem mantém esses problemas no futuro, pelo que estes não deverão ser ignorados (Brassard & Boehm, 2007).

Embora seja uma dimensão bastante documentada na literatura, não existe consenso quanto ao diagnóstico das perturbações do comportamento externalizante em crianças pequenas e este tipo de problemas constitui uma das principais razões pelas quais as

crianças em idade pré-escolar são encaminhadas para os serviços de saúde mental (Homem, Gaspar, Santos, Azevedo & Canavarro, 2013).

Bolsoni-Silva e Del Prette (2003) salientam que não existe consenso quanto a um sistema de avaliação ou critérios para se identificar que uma criança tem ou não PC.

De acordo com Major (2007), a investigação conclui que os PC externalizantes em crianças pequenas frequentemente dão lugar a diagnósticos clínicos como Perturbação de Oposição e de Desafio, Perturbação de Conduta ou Perturbação de Hiperatividade com Déficit de Atenção.

A utilização do DSM para o diagnóstico deste problema é criticada para a faixa etária referida, uma vez que este não está validado para crianças pré-escolares, verificando-se uma tentativa de modificação de critérios de diagnóstico para se ajustar a esta população (Brassard & Boehm, 2007) que ainda não ocorreu na recente reformulação apresentada no American Psychiatric Association (2014).

Barkley (2003) alerta para o risco da aplicação dos mesmos critérios de diagnóstico a crianças mais pequenas, entre os dois e os três anos, e a crianças mais velhas. O autor considera que esta semelhança conduz a que uma grande percentagem destas crianças em idade pré-escolar possam ter um diagnóstico inapropriado, contribuindo para um sobre diagnóstico.

Muitas crianças apresentam comportamentos de oposição e desafio durante a idade pré-escolar, contudo, quando estes comportamentos são mais frequentes, intensos ou persistentes, em comparação com outras crianças da mesma idade, estes são sintomáticos de um problema externalizante (Blair, Denham, Kochanoff & Whipple, 2004).

McMahon e Forehand (2005) focam-se nesta desobediência que ocorre frequentemente nestas crianças e definem-na como um processo de interação que envolve a pessoa que dá uma ordem ou estabelece uma regra e a pessoa a quem essa regra é dirigida, que nesta interação não a cumpre. Os autores destacam exemplos como lutar ou destruir objetos.

Os problemas que envolvem desobediência, por vezes, não cumprem os critérios para o diagnóstico de diversas perturbações descritas no DSM-V. Existem casos em que a severidade desses problemas, mesmo sem diagnóstico, pode levar à necessidade de

intervenção e o diagnóstico de perturbação do comportamento disruptivo pode ser usado nesses casos, nos quais a criança apresenta problemas de oposição ou conduta, o que ocorre frequentemente em crianças entre os 3 e 4 anos (McMahon & Forehand, 2005).

Homem e colegas (2013) complementam o que foi referido pelos autores anteriores, ao afirmar que a normatividade dos PC na idade pré-escolar é uma questão a refletir pois estes comportamentos podem ser considerados normativos, contudo, muitas destas crianças mantêm dificuldades comportamentais após esta idade. Esta questão dificulta o diagnóstico em idades precoces.

Os PC são, de acordo com a investigação recente, multideterminados, não existindo uma etiologia associada a apenas um fator genético ou ambiental (Bolsoni-Silva & Del Prette, 2003; Homem et al., 2013). Bolsoni-Silva e Del Prette (2003) destacam que os PC podem surgir devido a diversos fatores, nos quais se incluem os estilos parentais. Estas interações entre pais e filhos podem ser influenciadas direta ou indiretamente por outras variáveis contextuais. Assim, os autores destacam, a partir da investigação, que existem variáveis que aumentam a probabilidade da existência destes problemas, que incluem: i) características da família de origem como a coerção pela disciplina, irritabilidade ou depressão parental; ii) características atuais dos pais (dificuldades pessoais como depressão, problemas interpessoais, comportamento antissociais e abuso de substâncias); iii) poucas interações ou interações de pouca qualidade entre cuidadores e criança; iv) dificuldades económicas; v) temperamento da criança; e vi) características escolares.

McMahon (2006) corrobora a investigação de Bolsoni-Silva e Del Prette (2003), ao referir que a existência de práticas parentais inconsistentes, rígidas e com pouco envolvimento parental poderão ser um fator etiológico nos PC. Num estudo anterior McMahon e Forehand (2005) já haviam referido a existência de fatores individuais e familiares que podem aumentar a probabilidade de a criança apresentar PC em idades precoces, que incluem fatores como a personalidade, competência sociocognitivas, práticas parentais inadequadas e punitivas e interações coercivas.

Neste âmbito Smith e colegas (2014) referem que a literatura nesta área sugere a existência de um processo recíproco de reforço entre o mau comportamento da criança e trocas coercivas com os cuidadores, que respondem de um modo que aumenta a

disruptividade. O seu estudo indica que estas dinâmicas familiares coercivas em idades precoces amplificam os comportamentos de oposição, de agressividade e disruptivos.

Smith e colegas (2014) destacam que o apoio a comportamentos parentais positivos tem um efeito positivo nos conflitos coercivos que ocorrem em casa pois fornecem condições para que as crianças aprendam comportamentos positivos e estratégias de *coping*.

Com base no que foi referido pelos autores, explica-se a relevância de intervenções (como aquela que se pretende aplicar com o presente estudo) que aumentem a frequência dos comportamentos parentais positivos e diminuam a frequência conflitos e comportamentos de oposição. Brassard e Boehm (2007) destacam a relevância do rastreio para o desenvolvimento emocional e problemas comportamentais, através da monitorização escolar do desenvolvimento infantil incluindo as competências socio emocionais, a participação dos pais, educadores e currículos. Apesar de não ser um foco desta investigação é essencial esta complementaridade com o contexto escolar.

Nesta investigação, será utilizado o conceito de PC para a referência ao conjunto de comportamentos externalizantes de agressividade, antissociais e opositivos. Este conceito não implicará a existência de um diagnóstico associado.

Poder-se-á refletir que os PC são comuns nesta faixa etária, podendo ou não evoluir nos anos seguintes para outro tipo de dificuldade. Algumas das grandes dificuldades que se associam aos PC passam pelo *stress* e dificuldades nas relações entre pais e filhos.

### **1.2.2 Desenvolvimento socio emocional, regulação e limites nos problemas de comportamento**

O desenvolvimento emocional de crianças em idade pré-escolar integra vários marcos fundamentais, como o ganho de competências de interpretação de sinais emocionais em si e no outro (Brassard & Boehm, 2007; Callahan, Stevens & Eyberg 2010); a expressividade emocional, ou seja, a expressão de um conjunto alargado de emoções (Brassard & Boehm, 2007); a regulação emocional e desenvolvimento de estratégias para regular as emoções (Blair et al., 2004; Brassard & Boehm, 2007; Callahan et al., 2010).

De acordo com Blair e colegas (2004) uma das principais competências da idade pré-escolar é a competência social, ou seja, a aprendizagem da gestão de situações na

interação com outros indivíduos. Os autores destacam que a investigação aponta para a possibilidade da regulação emocional ser a componente essencial da competência emocional e para a existência de interações eficazes com os outros, em situações de *stress*. De acordo com esta revisão de literatura, sugere-se que a regulação emocional inclui, para além de experiências afetivas, processos cognitivos e comportamentais.

McMahon e Forehand (2005) acrescentam que a desobediência é um aspeto chave no desenvolvimento social da criança. À medida que as crianças aumentam a capacidade para autorregulação e os meios de interação que utilizam tornam-se socialmente mais competentes diminuem os PC (Hann & Borek, 2001)

A regulação das emoções é grandemente determinada pelo contexto, sendo que a desregulação se associa à dificuldade de gestão da expressão emocional de modo apropriado para o contexto e ocorre quando o comportamento na interação com o outro é perturbado (Brassard & Boehm, 2007).

A regulação é influenciada por questões sociais. Sameroff (2010) descreve um modelo regulatório, que explica que a capacidade para a autorregulação nasce através das ações dos outros (família, educadores, pares) e que o balanço entre a heterorregulação e a autorregulação se altera com a capacidade da criança conseguir ter maior ou menor responsabilidade pelo seu bem-estar.

Houck e Lecuyer-Maus (2004) levaram a cabo um estudo para compreender como é que a definição de limites em idades precoces promove o desenvolvimento da autorregulação da criança e ajustamento comportamental em idades posteriores. Concluíram que existem vantagens no controlo materno através de limites na primeira infância, o que influencia positivamente comportamentos pro sociais. Esses limites devem ser dados de modo claro, com empatia, providenciando explicações e distrações apropriadas, o que é facilitador do autoconceito e competência social.

Os autores (2004) destacam assim que a autorregulação é um grande objetivo da socialização da criança e está associada à autonomia e à competência social. Para que esta exista tem que haver uma consciência dos comportamentos socialmente apropriados.

Houck e Lecuyer-Maus (2004) concluem que, na primeira infância, a definição de limites materna torna-se crucial para a segurança dos bebês à medida que se tornam mais autônomos e exploram o ambiente físico e social à sua volta. É através dela que a criança incorpora regras, objetivos e padrões.

Esta importância das ações dos outros no desenvolvimento da autorregulação da criança conduz a uma reflexão acerca da definição de limites no contexto familiar e, de modo complementar, num contexto terapêutico e de intervenção quando se verificam dificuldades na definição de limites.

Para Gonsher (2016), a definição de limites permite que as crianças aprendam o processo de regulação dos seus próprios sentimentos e ações e, assim, facilita o processo de intervenção, pelo que a definição de limites é essencial para os terapeutas que incluem o brincar como plataforma de intervenção. Defende que, por norma, estes limites se associam a comportamentos agressivos, socialmente desadequados e a outros comportamentos associados às rotinas, segurança e saúde.

Para a criança, os benefícios do estabelecimento de limites passam pela segurança emocional e pela determinação de uma estrutura que potencia a aprendizagem da regulação emocional, tolerância à frustração e autocontrolo (Gonsher, 2016). Assim, este ato de estabelecer limites é positivo e deverá ser feito de modo reflexivo e articulado, tanto em contexto familiar como de intervenção (Gonsher, 2016).

Este é um fator problemático em crianças com PC. Muitas vezes os pais têm grande dificuldade em definir limites para a criança, o que, como referido, terá implicações na sua autorregulação. Ao longo da intervenção teve-se em conta a relevância da autorregulação para o desenvolvimento da criança e promoveu-se, quando necessário, a heterorregulação e estabelecimento de limites pelos pais.

### **1.3 A intervenção nos problemas de comportamento**

Pais e educadores questionam, muitas vezes, quais as estratégias mais eficazes na interação com este tipo de problemas. Deste modo, é muito relevante compreender de que forma os pais, neste caso, poderão ser ativos no processo de intervenção e aplicar estratégias que permitam diminuir os PC em momentos de brincadeira e no dia-a-dia.

De acordo com Almeida (2004) a IP deve ter como base teórica os modelos Ecosistêmico, ou teoria Bioecológica (Bronfenbrenner, 2001), e Transacional (Sameroff, 2010).

A teoria bioecológica recorre ao modelo processo-pessoa-contexto-tempo e defende que, ao longo da vida, o desenvolvimento sucede através de processos progressivamente mais complexos de interação recíproca entre um ser biopsicológico ativo e outras pessoas, objetos e símbolos no ambiente externo imediato (Bronfenbrenner, 2001). Do mesmo modo, o modelo transacional defende que o desenvolvimento da criança é produto de uma dinâmica contínua de interações entre a criança e a experiência dos seus contextos sociais, subsistindo efeitos interdependentes entre a criança e o meio, bidireccionalmente (Sameroff, 2010).

Assim, estes modelos aplicados à IP destacam a importância dos contextos e relações no desenvolvimento da criança, a relevância de se encarar a família como o principal contexto de desenvolvimento e de se coordenar recursos e serviços para uma resposta integrada (Almeida, 2004).

A IP é um apoio dirigido à família, que integra uma rede de apoios, serviços e recursos no sentido de responder às necessidades da mesma e assegurar-lhe uma maior qualidade de vida. Inclui apoios para que ocorra a inserção na comunidade, recursos, redes sociais de apoio e intervenção na problemática da criança (Almeida, 2004).

De acordo com Almeida (2004), atualmente defende-se que a unidade de intervenção é a família, contrariando uma perspectiva de estimulação precoce que teria a criança como foco principal. Por outro lado, a autora defende uma perspectiva de IP que considera que a família é um agente ativo, que deverá trabalhar em parceria com os profissionais, com vista à sua autonomização futura. Dunst (2005) acrescenta aos fatores já mencionados, outros elementos que têm grande importância nas práticas em IP, sendo eles os cenários das atividades diárias, o estilo de interação parental e as oportunidades de participação dos pais, que são essenciais para o processo de intervenção e para os seus resultados.

Na intervenção apresentada no presente estudo tem-se por base o apoio dirigido à família preconizado pela IP, através de uma reflexão acerca do estilo de interação entre os seus membros e as oportunidades de pais e filhos interagirem de modo positivo.

Webster-Stratton, Gaspar e Seabra-Santos (2012) destacam que existem evidências científicas de que, quanto menor é a idade da criança no momento da intervenção, mais positivos são os efeitos comportamentais que apresentará em casa e na escola.

Como foi salientado, a família é um elemento chave para a IP. De seguida, pretende-se especificar qual a sua importância no processo e nos resultados de intervenção.

Um dos fatores que influencia a competência emocional é a socialização, principalmente através do contacto da criança com os seus pais, sendo que a competência emocional está diretamente associada a um funcionamento social competente (Brassard & Boehm, 2007). Esta socialização através das interações com os pais é, como já referido no capítulo anterior, preponderante para que a criança regule as suas necessidades. Quando tal não acontece, será relevante a integração dos pais nas intervenções realizadas. Em particular, este estudo irá recorrer à modelação dessas competências no sentido de maximizar as competências pró sociais das crianças.

Evidências científicas destacam a importância do jogo entre mães e crianças em idade pré-escolar como importante na promoção de competências pro-sociais de cooperação nas crianças (Schaefer, 2010). A integração dos pais na intervenção com crianças com PC disruptivo é essencial, uma vez que estes trazem informação acerca das crianças e das dinâmicas familiares fundamentais à intervenção, o que se alia à possibilidade da intervenção ajudar os pais nas dificuldades que enfrentam na parentalidade (Riviere, 2006). De acordo com Brassard e Bohem (2007b), a avaliação das famílias pretende criar uma parceria promotora do desenvolvimento da criança. Acrescentam que, quando a avaliação inclui a família, permite prevenir problemas de interação pai/mãe-filho, dificuldades de apoio social ou na saúde mental dos membros da família.

Concordantemente com o que foi apresentado, Webster-Stratton e colegas (2012) destacam que a educação parental poderá ser um meio eficaz para a intervenção com dificuldades que se verificam em idades precoces.

De seguida, apresentam-se intervenções que pressupõem uma inclusão dos pais como parceiros ativos essenciais ao processo.

Os Programas de Treino Parental (PTP) são procedimentos durante os quais os pais são treinados para alterar o comportamento das crianças e têm como objetivo a substituição de estilos disciplinares permissivos, inconsistentes e rígidos por técnicas de gestão comportamental mais eficazes (Pearl, 2009). Como referido numa secção anterior, os estilos parentais permissivos, rígidos e inconsistentes estão destacados na literatura como possíveis precursores dos PC, o que ressalva a relevância deste tipo de programas.

Existe uma eficácia demonstrada dos PTP na diminuição de PC disruptivo em crianças pequenas (Sanders, 1999; Kaminsky et al., 2008). O treino comportamental parental é identificado como a melhor prática no tratamento de PC em crianças pequenas (Brestan & Eyberg, 1998; Nixon, 2002), o que sugere que o envolvimento dos pais nos programas de tratamento não deve ser opcional (Sanders, 1999).

De acordo com Webster-Stratton e colegas (2012), nos últimos anos, em Portugal, tem aumentado o interesse em programas de educação e treino parentais com o objetivo de reforçarem os comportamentos parentais positivos e de se promover a saúde mental na infância. Contudo, os autores afirmam que as práticas suportadas pela evidência empírica não têm sido reconhecidas nem uma prioridade na investigação no país. Por conseguinte, pretende-se que este estudo seja um contributo para a investigação empírica nesta área.

As vantagens deste tipo de treino passam pelo custo/efeito, principalmente por se associarem a uma IP, o que pode prevenir o investimento de dinheiro em tratamentos futuros por parte dos pais (Pearl, 2009).

Existem vários PTP para auxiliar os pais na gestão comportamental de crianças com PC estudados e validados (Funderburk & Eyberg, s.d.; Sanders, 1999; Eyberg et al., 2001; McNeil, Bahl & Herschell, 2006; Webster-Stratton et al., 2012; Morgan, Veldorale-Griffin, Petren, & Mullis, 2014).

Muitos destes programas tiveram origem no trabalho pioneiro de Constance Hanf, que criou um PTP através de um processo de aprendizagem estruturado, destacando a importância de analisar as interações pais-criança a nível comportamental e mensurável,

e avaliar os resultados do programa a partir da recolha de dados (McMahon & Forehand, 2005). Este trabalho pioneiro constitui a base dos programas estudados para esta investigação e, por conseguinte, é um suporte para a própria investigação, que inclui esta recolha de dados como essencial para o processo.

Um dos exemplos de tratamentos percursores de Hanf é o programa “Anos Incríveis”, que tem como objetivo prevenir e intervir em PC quando eles surgem, incluindo variantes para a criança, os pais e professores na intervenção (Webster-Stratton et al., 2012). Este programa é baseado nas teorias da aprendizagem cognitivo-social, autoeficácia e construção de relações, para diminuir os fatores de risco associados às práticas parentais, minimizar os PC precoces e as dificuldades emocionais. Recorre à modelação por vídeo, em grupo, como principal meio de intervenção, através de, por exemplo, vídeos de interações entre pais e filhos, positivas e menos eficazes, que incluem princípios do desenvolvimento infantil.

Esta modelação é baseada na teoria da aprendizagem social de Bandura (1971), e tem por base que a observação de modelos em vídeo conduz à aprendizagem de novas competências (Webster-Stratton et al., 2012).

O *Helping the Noncompliant Child* (HNC) e o *Parent-Child Interaction Therapy* (PCIT) são outros dois exemplos de programas que deram seguimento às ideias de Hanf, que são descritos de seguida.

A *Early Intervention Foundation* (s.d.) descreve outro programa utilizado neste âmbito, o HNC. A fundação salienta que este é um programa para pais que têm dificuldade em gerir os comportamentos de crianças entre os 3 e os 8 anos de idade. Nas sessões deste programa estão presentes o cuidador e a criança numa intervenção que inclui entre 5 e 12 sessões e que providencia ao pai ou mãe um conjunto de estratégias eficazes para gerir o comportamento disruptivo do seu filho.

Este programa foi descrito pelos seus criadores (McMahon & Forehand, 2005) e distingue-se dos restantes pelo facto de incluir a criança presente durante todas as sessões de tratamento, incluindo o ensino à criança das competências parentais a desenvolver.

Existe uma explicação, modelação e *role playing* antes da implementação real dos comportamentos-alvo parentais (McMahon & Forehand, 2005).

McMahon e Forehand (2005) salientam que este programa pode ocorrer em casa ou em contexto clínico, duas vezes por semana, com sessões que duram entre 75 e 90 minutos e sugerem a presença da criança e dos dois cuidadores nas sessões de terapia, se possível.

Os autores (2005) descrevem, com base na sua experiência clínica e empírica, que existem cinco comportamentos-alvo de base, que incluem dar atenção e recompensas, utilizar o ignorar ativo, dar instruções claras e a realização de *time outs*. Neste programa existem duas fases. Na primeira devem treinar-se os comportamentos-alvo de dar atenção, recompensas e ignorar e, quando estes estiverem aprendidos se treinam as instruções e *time out*, uma vez que os comportamentos-alvo de atenção positiva são essenciais para aumentar a probabilidade de existir um comportamento colaborativo nas fases seguintes.

O ensino aos pais recorre a técnicas como a modelação, *role playing*, instrução, *handouts*, *feedback* e tarefas para a semana (McMahon & Forehand, 2005).

O PCIT é um programa de treino parental que difere dos restantes porque o seu foco está em melhorar a interação pai/mãe-filho recorrendo ao brincar como plataforma de intervenção (Pearl, 2009).

Foi criado nos anos 70 por Sheila Eyberg para famílias com crianças com PC disruptivo entre os 2 e os 7 anos, sendo atualmente uma prática suportada pela evidência científica que utiliza o *coaching* direto das interações entre pais e filhos que integra conhecimentos de duas intervenções direcionadas para a infância: o brincar como plataforma de intervenção e a terapia cognitivo-comportamental para crianças (Funderburk & Eyberg, s.d).

Este programa inclui sessões que duram 60 a 90 minutos (Ward, Theule & Cheung, 2016) e tem duas fases. Numa fase inicial, a interação é dirigida pela criança, é melhorada a relação entre pais e criança, e, nesta fase, os pais são ensinados a seguir o jogo da criança, dar atenção positiva e ignorar os PC menores (Funderburk & Eyberg, s.d.). Os pais são sensibilizados para reconhecer os comportamentos positivos das crianças (Quetsch, Wallace, Norman, Travers & McNeil, 2016) e são desenvolvidas competências distintas

como i) o elogio dos comportamentos positivos das crianças que se desejam promover; ii) o reflexo ou parafraseamento do que a criança diz; iii) a imitação, ou seja, os pais imitam o brincar da criança; iv) a descrição do que a criança está a fazer para reforçar bons comportamentos e; v) utilizar o entusiasmo na interação para reforçar os comportamentos adequados da criança (Funderburk & Eyberg, s.d.). Segue-se uma fase de interação dirigida pelos pais, na qual estes aprendem a liderar a atividade lúdica e situações do dia-a-dia, através de instruções diretas e assertivas e consequências consistentes, incluindo o *time out* para a desobediência (Funderburk & Eyberg, s.d.).

Eyberg e colegas (2001) sugerem que se inicie a terapia pela interação direcionada pela criança, quando os pais são altamente críticos e exigentes. Pelo contrário, que se inicie pela interação direcionada pelos pais se o comportamento da criança está muito descontrolado. Ambas as fases têm como objetivo auxiliar a diminuição dos PC da criança pois focam o aumento da comunicação entre a criança e os seus pais (Ward et al., 2016).

Entre as principais vantagens do PCIT destacam-se resultados mais duradouros, uma melhoria da relação entre pais e filhos e diminuição dos PC da criança (Funderburk & Eyberg, s.d.; Eyberg et al., 2001; McNeil et al., 2006; Morgan et al., 2014). Verifica-se ainda que os pais mostram elevada satisfação com o processo e resultados do programa (Eyberg et al., 2001). Do mesmo modo, existe melhoria das competências parentais e a diminuição do *stress* parental em diversas investigações (Eyberg et al., 2001; McNeil et al., 2006; Morgan et al., 2014) e existe um impacto positivo nas perceções e tolerância dos pais sobre os comportamentos externalizantes (Morgan et al., 2014).

Na secção 1.4 serão mencionadas as vantagens e dificuldades na condução destes programas para a intervenção com pais e crianças com PC, de modo mais detalhado. A principal contribuição de programas como o PCIT é que este pode ser implementado e bem-sucedido no contexto familiar (Ware, McNeil, Masse & Stevens, 2008) seguindo uma abordagem bioecológica (Bronfrenbrenner, 2001) e adequando-se ao defendido na modelo de IP defendido por Almeida (2004).

Neste âmbito, a aplicação do PCIT ao domicílio denota a existência de vantagens na realização de programas de intervenção em casa da família, como a possibilidade de observação das interações no seu contexto natural e a maior assimilação das

aprendizagens, uma vez que estas estão associadas ao contexto (Masse & McNeil, 2008). Outros benefícios associam-se ao facto de a intervenção em contexto familiar ser um facilitador para a criação de relações entre o técnico e a família (Ware et al., 2008).

Por outro lado, em comparação com a prática clínica, o domicílio da família integra mais distrações como a presença de mais materiais e brinquedos ou de outros familiares. Masse e McNeil (2008) destacam que um dos desafios neste âmbito é o controlo do contexto pois existe uma grande diversidade de residências, com um contexto mais imprevisível e incontrolável do que o contexto clínico.

Como tal, para os autores (2008) a intervenção em casa necessita de diversas modificações para ser eficaz, apresentando desafios e vantagens para o técnico e família. Acrescentam que, para aumentar o controlo deverão ser antecipados e comunicados os obstáculos, determinada a divisão mais apropriada para a intervenção e eliminadas as potenciais distrações antes das sessões.

Particularmente, no PCIT conduzido em casa deverá trabalhar-se diretamente a interação entre os pais e a criança, estando o técnico na mesma divisão, o que poderá levar a que a criança tenha dificuldades em ignorar as indicações do técnico para o pai e possa tentar falar com o técnico ou tornar-se mais inibido com a sua presença (Masse & McNeil, 2008). Para reduzir estas possibilidades, inicialmente, deverá dar-se instruções à criança para fingir que o técnico é invisível e mencionar que não poderá falar com o técnico até a sessão terminar, do mesmo modo que este deverá ignorar tentativas de contacto da criança (Masse & McNeil, 2008).

Algumas estratégias que se podem utilizar para a minimização das possíveis dificuldades de se realizar a intervenção ao domicílio são a colocação da cadeira de *time out* num local onde a criança não tenha contacto com nenhum objeto, incluindo as paredes, e a criação de uma política de visita ao domicílio, que comunica as expectativas que o técnico tem para com a família, de modo claro (desligar a televisão, evitar atender o telemóvel ou agendar visitas para depois) (Masse & McNeil, 2008).

Como o número de brinquedos que o terapeuta consegue levar para a sessão é limitado, também se deverá recorrer aos brinquedos já presentes em casa e que são de preferência

da criança (Masse & McNeil, 2008). Por outro lado, uma estratégia para contornar o aumento dos custos de transportes e tempo acrescidos associados poderá ser aumentar o tempo de sessão (Masse & McNeil, 2008).

De acordo com Sanders (1999), o programa Triplo P (*Positive Parenting Program*) remete para o treino de comportamentos parentais positivos. É uma intervenção com vários níveis, que tem como objetivo prevenir PC através da promoção de conhecimentos, competências, autonomia parental, aquisição de recursos e ganho de confiança. Para o conseguir, devem ser fomentados ambientes educacionais, seguros, não violentos e baixos em conflitos, com o fim de promover o desenvolvimento social, emocional, intelectual e comportamental das crianças, através de práticas parentais positivas. Esta abordagem pretende promover a competência parental e destaca a importância de ensinar aos pais a capacidade para se autorregular, ensinando-lhes competências de gestão comportamental positivas que lhes permitam ser autónomos na resolução de problemas.

A referida intervenção destina-se a crianças dos 0 aos 12 anos, e inclui vários níveis de ajuda para as famílias, de acordo com a severidade dos PC e tendo em conta as diferentes necessidades dos pais. Pesquisas indicam que as competências trabalhadas diminuem os PC, ganhos que se mantêm ao longo do tempo, e destacam a existência de melhorias no funcionamento familiar (Sanders, 1999).

Um outro exemplo de intervenção neste âmbito é o método criado por Riviere (2006) dirigido a pais, professores e profissionais de saúde mental para trabalharem com crianças com PC disruptivos. Este programa inclui a intervenção através de três conceitos essenciais: o evitamento da ação defensiva da criança, um sistema baseado em recompensas e a promoção da autoconfiança. De acordo com Riviere (2006) os técnicos deverão recorrer a sistemas baseados em recompensas, que salientem o que a criança faz de positivo, dando-lhe aprovação e mostrando-lhe que é bem-sucedida, de modo a sentir-se competente e a melhorar a sua confiança.

O autor (2006) acrescenta que os objetivos de intervenção para estas crianças devem ser claros, sendo que o principal é ajudar a criança a ser bem-sucedida, aumentar a sua autoestima, controlar os impulsos e aumentar a concentração e atenção. Deve promover-

se o autocontrole, canalizar a agressividade, autorizar a expressão da ira e desenvolver a resolução de problemas através do brincar (Riviere, 2006).

Brestan e Eyberg (1998) fizeram uma revisão acerca das intervenções psicossociais utilizadas em crianças com PC, problemas de conduta e oposição, e concluem que uma das intervenções suportadas pela evidência empírica é o treino parental implementado no dia-a-dia com a criança, baseado em princípios de mudança comportamental, com o objetivo de auxiliar os pais a monitorizarem comportamentos desviantes, ignorá-los ou puni-los e recompensar os comportamentos positivos. Destacam que as intervenções mais recentes que usam esta base teórica são PTP comportamentais de curta duração, que demonstram evidências de eficácia na diminuição dos comportamentos de oposição, em várias pesquisas de diferentes investigadores e critérios de inclusão distintos.

Verifica-se que existem um conjunto de técnicas e intervenções utilizadas nos PC em idades precoces e que têm grande importância para a sua eficácia. Muitas destas são incorporadas nos PTP já apresentados.

Para esta faixa etária, muitas intervenções estudadas recorrem à terapia comportamental, através de técnicas de mudança de comportamento baseadas na teoria da aprendizagem (Funderburk & Eyberg, s.d.). Nixon (2002) sublinha que os PTP auxiliam os pais a gerirem o comportamento das crianças, através de princípios do reforço e identificação de consequências para as suas ações e para as da criança.

Esta intervenção tem como base a Teoria da Aprendizagem Social de Bandura (1971). Bandura (1971) defende que a aquisição de novos padrões de comportamento ocorre de dois modos: através da experiência direta ou pela observação do comportamento do outro. O autor afirma, na sua obra, que a aprendizagem pela experiência direta ocorre quando o indivíduo associa as consequências recompensadoras ou negativas que advêm da ação, pelo que o reforço diferencial pode modelar o comportamento. Assim, esta teoria destaca a importância do reforço na gestão comportamental, uma vez que o reforço tem uma função informativa, motivacional e de melhoria da resposta. A teoria destaca ainda que a maioria dos comportamentos é aprendida pelo exemplo, ou seja, por modelação.

Bandura (1971) defende que a modelação influencia a aprendizagem devido à sua função informativa e por permitir que os observadores adquiram representações simbólicas das atividades modeladas. Para o autor (1971) a modelação inclui um processo de atenção, retenção da informação e reprodução de comportamentos.

A modelação, tal como entendida por Bandura (1971), assume-se central no processo de aprendizagem e desenvolvimento de competências sociais pois permite transmitir informação aos outros para que estes organizem um novo padrão de comportamento através de demonstração física, por imagem ou descrição verbal.

No processo de modelação apresentado por Bandura (1971), o tempo de aquisição de aprendizagens pode ser menor se forem providenciados os modelos apropriados, exemplificativos das respostas desejadas e que instruem o indivíduo a reproduzi-las. Por outro lado, motivar o comportamento quando o indivíduo erra e dar recompensas conduzirá a respostas mais semelhantes ao modelo.

De acordo com McMahon e Forehand (2005) existem evidências científicas que apontam para a modelação e *role playing* como os modos mais eficazes no treino parental.

Para além da inclusão da modelação de comportamentos e de outros processos incluídos nas intervenções, a evolução das intervenções conduziu ao complemento das intervenções face a face tradicionais pelo uso de componentes adicionais e evolução do modo de intervir, no sentido de melhorar o custo efeito dos serviços prestados, através de abordagens como o uso de telefones ou vídeo (Nixon, 2002).

Com base nos contributos dos autores anteriores (Bandura, 1971; McMahon & Forehand, 2005) se explica a utilização da modelação como um dos aspetos chave da intervenção especificada neste estudo.

Verifica-se também que o brincar como plataforma de intervenção constitui uma metodologia de intervenção utilizada nos PTP. Muitas vezes, intervenções adicionam aos benefícios deste brincar os princípios da aprendizagem social.

McMahon (2006) afirma que os modelos de brincar como plataforma de intervenção baseados na aprendizagem social incluem primeiro uma intervenção com os pais, com pouco contacto terapeuta-criança, e posterior desvio da atenção dos pais dos PC, para se

focarem em objetivos pro-sociais. Neste sentido, há cada vez mais evidência empírica que suporta que o comportamento parental é um elemento chave para a mudança de comportamento da criança (McMahon, 2006).

De acordo com a APT (2016) o brincar como plataforma de intervenção é eficaz para, entre outras, crianças com problemas internalizantes e externalizantes, problemas de autoconceito, dificuldades socio emocionais e nas relações com os outros. Salienta-se que esta intervenção tem particular relevância quando as dificuldades da criança ocorrem na fase pré-escolar uma vez que, a nível desenvolvimental, esta é a intervenção mais apropriada para crianças desta idade (Schaefer, 2010). Assim, apesar de na literatura existirem diversas intervenções estudadas, nesta pesquisa destacam-se as intervenções específicas para crianças em idade pré-escolar.

O brincar como instrumento de intervenção pode implicar a participação parental e o *empowerment* dos pais, tidos, nestas abordagens, como terapeutas ou coterapeutas. De acordo com a APT (2016) as abordagens de terapia pelo brincar que envolvem a participação parental ainda foram pouco estudadas pela literatura. Como exemplos desta abordagem podemos considerar a terapia filial (VanFleet & Topham, 2016) e o PCIT (Funderburk & Eyberg, s.d), anteriormente descrito.

A terapia filial é uma terapia familiar que recorre aos momentos de brincadeira entre os pais e a criança entre os três e os doze anos como a chave para a mudança (VanFleet & Topham, 2016). Não é uma terapia diretiva e tem eficácia na reparação de relações, devido à existência de supervisão pelo terapeuta, que acompanha e guia as interações entre pais e filhos (Ward et al.,2016). Esta abordagem baseia-se num modelo psicoeducacional e, através do *empowerment*, ajuda os pais a desenvolverem conhecimentos, competências e habilidades e a aplicá-los às suas próprias vidas, através de um modelo colaborativo que vê os pais como parceiros e os encoraja a terem um papel ativo no processo terapêutico (VanFleet & Topham, 2016).

Assim, face à literatura revista, considera-se que a modelação e a intervenção pelo brincar são eixos centrais na intervenção deste estudo. De seguida, apresentam-se as linhas gerais e específicas do protocolo de intervenção proposto para este estudo.

## **1.4 Construção de uma intervenção para pais e crianças com Problemas de Comportamento**

O delineamento de um protocolo de intervenção inclui uma rigorosa pesquisa de intervenções variadas e da sua eficácia, para se compreender o que a investigação defende como válido e eficaz, o que é baseado na evidência empírica. É essencial conhecerem-se quais as estratégias e competências que os pais podem utilizar e de que modo se pode modelar essas estratégias e competências com as famílias.

Nesta investigação serão utilizados as estratégias e princípios estudados empiricamente e referidos na revisão de literatura efetuada na secção anterior. De seguida, apresentam-se procedimentos, princípios, estratégias e competências que sedimentam a base da intervenção proposta e de que modo poderão ser utilizados.

### **1.4.1 Estruturar a Intervenção – Princípios teóricos e estratégias gerais.**

A intervenção com famílias inclui distintos momentos fundamentais para o seu sucesso. Inicia-se com uma avaliação inicial, seguida de intervenção e posterior autonomização e avaliação final.

Segundo Nixon (2002) é essencial que o desenho e implementação de qualquer intervenção com as famílias que implique o recurso a programas estruturados seja efetuada com base em princípios teóricos e conceptuais. Neste sentido, a meta análise efetuada por Kaminski e colegas (2008) analisa as componentes associadas à eficácia dos PTP. Destacam que estas intervenções têm melhores efeitos se incluem a melhoria de interações positivas entre pais e criança, competências de comunicação emocional, a importância da consistência nos comportamentos parentais e a prática das novas competências com a criança durante as sessões de intervenção. Ressalva-se que, no seu estudo, Kaminski e colegas (2008) destacam que dos quatro preditores de eficácia na intervenção, apenas um está diretamente associado à disciplina e dois estão associados às interações positivas e comunicação emocional.

Com base na revisão da literatura da secção anterior apresentam-se os principais princípios teóricos e técnicos inerentes a intervenções com pais e crianças com PC que guiaram a estruturação do programa de intervenção implementado nesta investigação.

#### a. Importância da avaliação

De acordo com Pearl (2009), os PTP iniciam-se com uma avaliação de sinais e comportamentos das crianças e, ao longo da intervenção, recorre-se a uma monitorização desses comportamentos. Nesta avaliação deve existir uma monitorização das competências que se espera que contribuam para a mudança, do mesmo modo que se deverá incluir uma observação direta realizada pelo técnico (Pearl, 2009). A autora acrescenta que na fase de avaliação o terapeuta recorre, habitualmente, a questionários para pais e professores (e.g. *Eyberg Child Behavior Inventory*, *Child Behavior Checklist*, *Parenting Stress Index*, *Parent Daily Report*), bem como a uma entrevista. No PCIT existe uma observação da situação de jogo entre pais e filhos, na fase de avaliação inicial (Callahan et al., 2010).

McMahon e Forehand (2005) corroboram os autores anteriores (Pearl, 2009; Callahan et al, 2010), uma vez que sugerem que a avaliação de crianças desobedientes e da sua família, no programa HNC, deverá incluir diversos procedimentos que integram entrevistas, observação direta em casa e em contexto clínico, preenchimento de questionários e dados recolhidos pelos pais. Este conjunto de medidas, segundo os autores, facilitará a identificação dos PC e da interação entre pais e criança.

#### b. Intervir nos comportamentos parentais.

A maioria das intervenções com crianças de idade pré-escolar tende a focar-se no comportamento da criança, o que leva Nixon (2002) a salientar a crescente curiosidade científica na perceção dos comportamentos, cognições e *stress* parentais e de que modo estes se associam ao desenvolvimento e manutenção dos PC da criança. Neste sentido, um dos eixos centrais destas intervenções é o trabalho com os pais recorrendo a estratégias como:

- Formação parental

A terapia filial ajuda os pais a desenvolverem conhecimentos, encoraja-os a terem um papel ativo no processo terapêutico e tem como finalidade a sua autonomização (VanFleet & Topham, 2016). Do mesmo modo, o PCIT foca os pais como principais agentes de mudança na criança (Funderburk & Eyberg, s.d.).

- Técnicas cognitivo-comportamentais

A terapia comportamental recorre a técnicas cognitivo-comportamentais como a modelação, modificação de comportamentos pela aplicação de consequências como o reforço positivo, através do elogio ou de pequenos prémios (Knell, 2016). Brassard e Bohem (2007b) destacam que, para melhorar os PC, a intervenção deve ser feita com as famílias através de modelos comportamentalistas e focar-se na mudança de comportamentos. OS autores acrescentam que esta intervenção envolve a análise dos PC da criança e intervenção nos mesmos, no contexto onde estes ocorrem.

Similarmente, o PCIT recorre a técnicas concretas de mudança de comportamento baseadas na teoria da aprendizagem como dar instruções eficazes e consequências consistentes, incluindo o *time out* para a desobediência (Funderburk & Eyberg, s.d.).

- Comportamentos parentais positivos

Muitos destes programas incluem os Comportamentos parentais positivos como modelo a seguir, ou seja, incluem uma formação que transmite aos pais que estes devem interagir com os seus filhos de modo positivo. De acordo com Sanders (1999), o Triplo P, um dos PTP mencionados anteriormente, tem como princípio a existência de um ambiente estimulante e seguro, que responda positivamente às interações da criança e permita aprendizagem. Do mesmo modo, recorre ao uso de uma disciplina assertiva, sem recorrer a gritos, ameaças ou punição física.

- Competências de comunicação emocional

Kaminski e colegas (2008) afirmam que ensinar aos pais competências de comunicação emocional é preditor de melhoria na interação pais-criança. Estas competências incluem ouvir ativamente a criança, ajudar a criança a identificar e a lidar com as emoções, reduzir a comunicação negativa, demonstrar entusiasmo, atenção positiva para os comportamentos apropriados e deixar a criança liderar as brincadeiras.

- Estabelecimento de regras

O estabelecimento de regras é um processo essencial para crianças com PC. No programa Triplo P recorre-se ao estabelecimento e discussão de regras com as crianças, inclui-se instruções calmas, diretas e apropriadas à idade, consequências lógicas, *time out* e um

ignorar planeado (Sanders, 1999). Assim, neste programa, a definição de limites dada de modo efetivo permite melhorar comportamentos agressivos e opositivos (Wells, 1997).

- Estabelecimento de rotinas

McNeil e colegas (2006) destacam a necessidade de se criar uma estrutura com rotinas previsíveis, limites claros e rituais de transição para intervenção com crianças com PC. Deve realizar-se a intervenção num local que contenha apenas brinquedos e materiais a utilizar na sessão, com o objetivo de minimizar a agitabilidade excessiva e elevada estimulação. Existe, deste modo, a prioridade de gerir os PC através de uma estruturação proactiva que iniba comportamentos disruptivos (McNeil et al., 2006).

- Posicionamento

O posicionamento da criança durante a sessão é essencial para o brincar e para a sua participação positiva. Por exemplo, McGinnis e Goldstein (citados por McNeil et al., 2006) definem como regras para ser um bom ouvinte o facto de a criança olhar para os olhos de quem fala, manter o corpo quieto e pensar sobre o que o outro está a dizer, estratégias para aumentar a atenção e concentração da criança.

- c) Avaliação final

Como Pearl (2009) destaca, a avaliação é um aspeto fundamental nos PTP. A autora sugere uma monitorização contínua dos comportamentos avaliados, durante toda a intervenção. Deste modo, pressupõe-se essencial a existência de uma avaliação final para monitorização dos resultados.

#### **1.4.2 Competências a desenvolver**

Após terem sido explicitados os princípios gerais desta intervenção, destacam-se quais as competências mais importantes para a intervenção e que são sugeridas pela literatura como essenciais neste tipo de intervenção.

- a. Reforço positivo

Nos PTP ensinam-se técnicas de reforço positivo através do elogio ou recompensa, com o fim de amplificar os comportamentos pro-sociais (Pearl, 2009). Esta competência é aplicada em programas como o Triplo P (Wells, 1997) ou o PCIT (Funderburk & Eyberg,

s.d.). Funderburk e Eyberg (s.d.) mencionam que o elogio deverá ser dado a comportamentos positivos de modo específico e rotulado, tal como Callahan e colegas (2010), que defendem que seja dado um elogio direto à criança, que destaque o que a criança fez de positivo. O elogio aumenta a probabilidade de a criança ampliar o comportamento elogiado, a autoestima e melhorar a relação com o adulto.

O recurso ao reforço positivo segue o que Smith e colegas (2014) sugerem, pois suporta comportamentos parentais positivos que terão efeito nos comportamentos e estratégias de *coping* infantis.

#### b. Instruções diretas

Na fase de interação dirigida pelos pais do PCIT, estes devem liderar a atividade lúdica através de instruções efetivas e consequências consistentes (Funderburk & Eyberg, s.d.; Callahan et al., 2010). Devem inicialmente ser dadas indicações simples no jogo e desenvolver-se para instruções associadas a situações do dia-a-dia (Quetsch et al, 2016). Como descrito por Callahan e colegas (2010), as instruções devem ser diretas, sem recorrer a questões, positivas, dadas uma de cada vez e devem especificar o comportamento exato, num tom educado e respeitoso. Segundo os autores, pretende-se que a criança compreenda o comportamento exato a ter.

McMahon e Forehand (2005) utilizam uma sequência de passos para treinar esta competência com os pais, que primeiro deverão captar a atenção da criança aproximando-se, dizendo o nome da criança e estabelecendo contacto visual. Segue-se a formulação clara da instrução, uma de cada vez, com voz firme e linguagem simples e esperar 5 segundos sem verbalizar nada para a criança, para ver se esta segue a instrução ou não.

#### c. Ignorar ativo

Os pais deverão também ser ensinados a utilizar a atenção seletiva e ignorar os comportamentos disruptivos menores na tentativa de os minimizar (McNeil et al., 2006; Callahan et al., 2010). Callahan e colegas (2010) descrevem que este procedimento implica remover completamente a atenção dada à criança e voltar a dar imediatamente quando o comportamento parar e, de seguida, elogiar o novo comportamento.

d. Seguir o jogo

Na fase inicial do PCIT os pais são ensinados a imitar o jogo da criança, seguir a sua liderança (Funderburk & Eyberg, s.d.) e fazer um jogo semelhante ao da criança, espelhar a sua atividade e o seu nível de entusiasmo com o objetivo de demonstrar interesse e aprovação pelo jogo da criança (Callahan et al., 2010).

e. Descrição

O PCIT inclui também, como parte relevante no programa, uma descrição das atividades que a criança está a fazer (Funderburk & Eyberg, s.d.). Para Callahan e colegas (2010) no decorrer da atividade de brincar, deve ser descrito especificamente o que a criança está a fazer no momento, com a finalidade de expressar aprovação pela atividade da criança.

f. *Time out*

O tempo de *time out* varia entre 1 e 5 minutos, consoante os programas (Pearl, 2009), é muito utilizado e é uma estratégia disciplinar eficaz em muitos PTP (Sanders, 1999).

No programa Triplo P o *time out* é a principal punição existente (Wells, 1997). Esta competência é também utilizada no PCIT para a desobediência (Funderburk & Eyberg, s.d.; Callahan et al., 2010).

De acordo com Callahan e colegas (2010), o *time out* no PCIT realiza-se quando a criança não obedece após cinco segundos à instrução dada e é dado um aviso usando sempre a frase “Se não... vais ter que te sentar na cadeira”. Espera-se mais 5 segundos e caso não obedeça leva-se a criança para a cadeira enquanto se explica a razão “não fizeste... então tens que ir para a cadeira”. Para os autores deverá durar 3 minutos e quando termina e a criança volta a brincar merece um elogio parental.

### **1.4.3 Estrutura das sessões**

a. *Check in e check out*

McNeil e colegas (2006) destacam, num programa de intervenção criado, que se deve incluir um *check in*, durante o qual pais e criança partilham informação com o técnico, a qual pode contribuir positivamente para o processo terapêutico; e de um *check out*,

durante o qual se refletem os objetivos da terapia e se incluem tarefas para a semana para os pais e a criança fazerem em conjunto.

Funderburk e Eyberg (s.d.) salientam que a prática das competências em casa, através das tarefas para a semana, é muito relevante, pois possibilita a prática no dia-a-dia da criança. Neste âmbito, McNeil e colegas (2006) consideram os pais como essenciais para se atingir objetivos em intervenções curtas, uma vez que essa participação permite estender os resultados fora das sessões de terapia.

#### b. Formação parental

No PCIT, anteriormente à intervenção no jogo, os pais participam em sessões didáticas, nas quais o terapeuta recorre à modelação, *role-playing* e *handouts* para explicar os conhecimentos associados à terapia (Ware et al., 2008). Assim, é essencial a existência de uma sessão de formação na intervenção.

Na terapia filial, o terapeuta dá *feedback* aos pais após observar as sessões de jogo, com a finalidade de auxiliá-los no desenvolvimento de competências, na compreensão do brincar da criança e a desenvolver competência e confiança (VanFleet & Topham, 2016). Deste modo, são igualmente essenciais os *feedbacks* dados no decorrer da intervenção.

Esta formação poderá incluir outros aspetos. No PCIT os terapeutas deverão adicionar às competências parentais o ensino de aspetos do desenvolvimento social, cognitivo e emocional de crianças em idade pré-escolar e auxiliar a promoção de um desenvolvimento mais saudável (Callahan & colegas, 2010).

#### c. Materiais utilizados

O PCIT requer o uso de brinquedos específicos como construções que promovem a criatividade e resolução de problemas, blocos, legos, casa de bonecas, carros, papel e lápis. Os brinquedos que promovem agressividade ou que contêm regras definidas como jogos de tabuleiro, devem ser evitados (Quetsch et al, 2016).

## **CAPÍTULO II – PROJETO DE INTERVENÇÃO**

### **2.1 Definição da problemática em estudo – um projeto de investigação ação**

Conforme foi referido na secção anterior, os PC são um conceito abrangente e que inclui diversas particularidades. São, frequentemente, motivo de preocupações e *stress* parental.

Diversas crianças em idade pré-escolar apresentam comportamentos disruptivos em casa e no jardim-de-infância. Muitas vezes, os seus pais ouvem a enumeração de comportamentos disruptivos e deparam-se com comportamentos de agressividade, oposição, birras, gritos ou incumprimento de regras. De facto, e de acordo com os autores referidos na secção anterior, para além de se verificarem diversos comportamentos disruptivos, podem existir dificuldades parentais na gestão dos comportamentos das crianças e dúvidas acerca do melhor modo de agir. Diversos autores destacaram que a existência de uma parentalidade demasiado rígida ou inconstante poderá ter efeitos negativos na relação entre pais e filhos e no comportamento das crianças, pelo que é essencial auxiliar os cuidadores na sua interação com as crianças.

Como descrito no capítulo anterior, o desenvolvimento infantil em idades precoces é demarcado pela importância de relações precoces estáveis e facilitadoras de aprendizagem. Sabe-se também que o brincar é uma atividade essencial considerada precursora de aprendizagem nestas idades (Blasi et al., 2002).

O brincar pode ser utilizado como plataforma de intervenção entre técnicos e crianças e como facilitador dos objetivos terapêuticos. O envolvimento parental nesta atividade pode trazer benefícios para a gestão dos PC. Neste sentido, considera-se que o brincar como plataforma de intervenção pode ser um recurso relevante para estes pais utilizarem e exportarem para o seu dia-a-dia. Este facto tem particular relevância pois as relações pais-filho são as relações base através das quais a criança comunica com o mundo e sedimenta o seu desenvolvimento.

Na investigação associada ao brincar terapêutico existe a necessidade de demonstrar o seu suporte empírico e promover o seu desenvolvimento e aplicabilidade, através da monitorização de mudanças na implementação de protocolos e desenvolvimento de

constructos teóricos para intervenção (Ray & Stulmaker, 2016). Pretende-se que este estudo contribua para a criação de um protocolo de brincar como plataforma de intervenção, como base na utilização de técnicas e estratégias com suporte empírico, para intervir em casa de famílias de crianças com PC.

Deste modo, este estudo visou compreender e analisar de que modo o brincar, mediado por um técnico, pode ser um meio de intervenção. Os objetivos do estudo são criar e testar um protocolo de intervenção através do brincar entre um progenitor e o filho com PC, recorrendo a técnicas específicas de gestão parental. Outro objetivo consiste em verificar se a implementação do protocolo referido conduz à alteração de alguns comportamentos alvo nos pais. Estes comportamentos incluem um reforço diferencial e instruções parentais diretas.

Para monitorização dos resultados, pretendeu-se medir comportamentos-alvo e outros fatores como a relação entre pais e crianças através de instrumentos e grelhas de observação. Foram avaliados comportamentos disruptivos da criança, as competências parentais e o *stress* parental, fatores que a literatura descreve que são beneficiados com este tipo de intervenção.

## **2.2 Tipo de estudo e objetivos**

A presente investigação constituiu-se como um estudo de caso exploratório, baseado numa investigação de sujeitos múltiplos, que pretende dar início à exploração e análise deste tipo de intervenção e deste protocolo no contexto português. Consistiu num projeto de investigação-ação, que integrou as seguintes etapas i) Revisão de literatura e identificação da problemática em estudo; ii) Elaboração, com base na literatura, de um protocolo de intervenção para pais e crianças com PC, através do brincar; iii) Implementação da intervenção com as famílias; e iv) Avaliação dos resultados e reformulação do protocolo.

Esta investigação, enquanto estudo de caso quase experimental, seguiu algumas *guidelines* específicas. As investigações que utilizem estudos de caso quase experimentais e qualitativos associados ao brincar como plataforma de intervenção deverão incluir pesquisas realizadas com implementação de uma estrutura, de modo

rigoroso e tirando conclusões com base nessa mesma estrutura, ou seja, as conclusões devem limitar-se aos aspetos em estudo definidos *à priori* (Ray & Stulmaker, 2016). Assim, objetiva-se esta intervenção através da criação de um protocolo estrutural, posteriormente implementado de modo sistemático em três famílias. Simultaneamente, identifica-se um conjunto de comportamentos-alvo avaliados antes e depois da intervenção para testar se a intervenção poderá ter impacto na redução ou aumento da frequência desses comportamentos nos participantes (famílias e crianças).

No estudo, as condições experimentais foram mantidas durante a intervenção (local, participantes, estrutura das sessões) e foram apenas introduzidas alterações nos comportamentos dos pais (modelação das interações entre pais e filhos, brincar terapêutico e formação acerca de comportamentos-alvo de gestão comportamental positiva). Deste modo, a intervenção sobre comportamentos-alvo foram introduzidas e retiradas, com o objetivo de se observar quais os efeitos e se a intervenção foi eficaz nesse comportamento-alvo específico. Os comportamentos-alvo definidos e os seus critérios de escolha serão apresentados posteriormente.

Assim, o objetivo primordial desta investigação consistiu na criação, aferição e reformulação do protocolo de intervenção em comportamentos-alvo pelo brincar, em casa das famílias, com crianças que revelem PC.

De seguida, para se compreender de modo mais preciso os objetivos da investigação, enumeram-se quais os objetivos gerais e específicos do presente estudo, na Tabela 1.

Tabela 1

*Objetivos do Estudo*

Objetivos Gerais	Objetivos Específicos
Elaborar um protocolo de intervenção para pais e crianças com PC.	Fornecer um recurso para pais de crianças com PC, com o fim de alterar as práticas parentais definidas como comportamento-alvo da intervenção e reduzir os PC externalizantes definidos como comportamento-alvo da intervenção.
Testar a aplicabilidade e impacto do protocolo criado	Analisar a aplicabilidade do protocolo em famílias com crianças pequenas com PC;

nos comportamentos-alvo definidos.

Avaliar a eficácia do protocolo para a gestão comportamental nos comportamentos-alvo;

Avaliar a eficácia do protocolo na alteração dos comportamentos-alvo definidos para as crianças;

Avaliar de que modo a intervenção teve efeitos na interação entre o pai ou mãe e a criança;

Avaliar de que modo a modelação efetuada por um técnico treinado poderá ser eficaz neste tipo de intervenção.

Reformular o protocolo de intervenção em função dos resultados obtidos.

Em suma, pretendeu-se compreender de que modo através do brincar se podem reduzir os comportamentos externalizantes de crianças com PC e aumentar as competências parentais para a gestão desses comportamentos.

### 2.3 Fases do estudo

O presente estudos desenvolveu-se entre Setembro de 2016 e Junho de 2017. De seguida, apresentam-se as fases distintas que compõem o estudo, descritas na Tabela 2.

Tabela 2

*Fases da investigação*

Fases do estudo	Descrição	Calendarização
1ª fase	Criação de um protocolo de intervenção nas interações entre pais e filhos através do brincar, baseado na análise detalhada de contributos teóricos.	Setembro a Dezembro de 2016
2ª fase	Seleção das famílias para intervenção;	Janeiro a Abril de 2017
	Recolha de dados;	
3ª fase	Aplicação do protocolo a três famílias, que inclui uma avaliação inicial, formação aos pais, sessões práticas de brincadeira e avaliação final.	Abril e Maio de 2017
	Avaliação dos resultados;	
	Reformulação do protocolo criado, com base nos resultados da intervenção.	

De seguida descreve-se, detalhadamente, o protocolo criado pré intervenção, bem como o modo como decorreu a intervenção com as famílias. Definem-se também os comportamentos-alvo para os pais e crianças.

## **2.4 Protocolo de modelação de comportamentos parentais**

A criação deste protocolo baseou-se numa revisão bibliográfica acerca do brincar, da sua importância como situação de intervenção e do conjunto de técnicas utilizadas neste âmbito (ver capítulo I).

Esta pesquisa sedimenta o trabalho, pela obtenção de referências teóricas essenciais para a criação de um protocolo adequado a crianças pequenas e às suas famílias, tendo em conta o desenvolvimento de estratégias associadas a gestão comportamental dos PC, a uma comunicação emocional eficaz e a uma interação positiva entre pais e filhos.

Este protocolo será explicado detalhadamente durante esta secção e constitui o anexo A deste trabalho. Primeiramente, serão explicitados os aspetos globais do protocolo, incluindo os seus objetivos, princípios e materiais. De seguida, explicitar-se-ão os seus componentes específicos.

### **2.4.1 Sobre o Protocolo de Intervenção**

Este protocolo visa ser uma ferramenta para técnicos intervirem com pais de crianças com PC. O objetivo é o aumento das competências parentais e a consequente diminuição dos comportamentos externalizantes das crianças.

Esta intervenção foi pensada para pais de crianças entre os 2 e os 5 anos de idade com PC externalizantes, com ou sem um diagnóstico associado, dos quais se salientam os comportamentos de oposição, saída da atividade e agitabilidade motora excessiva. Apenas participou, nesta intervenção, uma díade pai-filho ou mãe-filho em cada família.

Esta intervenção inclui o treino parental para melhorar as práticas parentais, relações e comportamentos, através da realização de sessões de brincadeira entre um dos pais e a criança, modeladas por um técnico com formação específica.

A inclusão da criança nas sessões de brincadeira permite que se treinem os comportamentos-alvo diretamente nas sessões de jogo, o que é recomendado por Kaminski e colegas (2008) como prática promotora de eficácia neste tipo de programas.

#### **2.4.2 Componentes essenciais**

Os pais são parte essencial desta intervenção, como agentes de mudança. A intervenção é feita diretamente com os pais e indiretamente com a criança, que participa nas sessões de jogo com o progenitor. Assim, ambos são intervenientes na intervenção.

Neste processo, os pais são responsáveis por interagir com a criança, pelo que têm um papel ativo no decorrer das sessões. Deverão seguir o protocolo sugerido, incluindo nas sessões o tipo de brinquedos e jogos aconselhados. Deverão incluir nas sessões de jogo os comportamentos-alvo sugeridos e colocar em prática as sugestões do técnico, introduzidas na brincadeira por modelação.

Este protocolo visa o desenvolvimento de diversas competências parentais, difundidas aos pais através de modelação comportamental e através de uma sessão de formação e de diversos momentos informais de reflexão e formação.

A nível comportamental, os comportamentos-alvo deste protocolo, encontram-se descritos nas Tabela 3 e 4. Os comportamentos-alvo presentes na Tabela 3 deverão ser utilizados pelos pais em substituição de outros comportamentos como a negatividade, gritos ou linguagem pouco direta. Paralelamente, os comportamentos presentes na Tabela 4 deverão ser alvo de intervenção e pretende-se que diminuam no decorrer da mesma.

Tabela 3

##### *Comportamentos-alvo a adquirir pelos pais*

---

Recompensa e elogio específico	e	Gerir comportamentos pelo elogio específico das competências da criança; Importância de dar recompensas, de modo imediato e para comportamentos específicos.
Instruções diretas		Dar instruções às crianças de modo direto e eficaz.
<i>Time out</i>		Principal punição existente. Quando a criança não cumpre uma indicação, o pai ou a mãe pede à criança para se sentar numa cadeira durante 1 minuto. No final

	volta dá-se a oportunidade à criança de cumprir essa indicação ou terá de permanecer na cadeira.
Ignorar estratégico	Ignorar estratégico de comportamentos indesejados.
Seguir o jogo	Imitar o jogo da criança de modo positivo.
Descrição	Descrição das atividades que a criança realiza para aumentar o seu interesse.
Posicionamento e focalização da atenção	Desenvolver regras para ser um bom ouvinte (olhar para os olhos, manter o corpo quieto e pensar sobre o que está a ser dito); Posicionar a criança de modo favorável à interação e à exploração das brincadeiras.

Tabela 4

*Comportamentos-alvo a adquirir pelas crianças*

Resistência	Contraria a ordem do pai ou mãe e/ou verbaliza “não” perante o jogo ou uma ordem propostos.
Sair da atividade	Desloca-se para mais de um metro do local da atividade, não dando continuidade à mesma.
Agitabilidade motora excessiva	Agitabilidade motora excessiva, não associada ao jogo.
Má utilização dos materiais	Atira materiais para o chão ou para o ar (sem estar associado à atividade).

Para facilitar a aquisição das competências, considerou-se pertinente dividir as competências a desenvolver pelas duas primeiras sessões. Na sessão de brincar 1 existiu um foco nos comportamentos-alvo de elogio, imitação e ignorar estratégico e na sessão 2 interveio-se particularmente nas instruções diretas e descrição. No início da sessão, foram lembrados aos pais os comportamentos-alvo a trabalhar nessa sessão.

Nas sessões seguintes, não houve uma competência específica a ser trabalhada. Existiu um foco nas competências nas quais os pais foram evidenciando mais dificuldades e que se adequavam mais aos comportamentos das crianças, de modo a consolidar a utilização dessas competências na sessão de jogo. Esta análise foi feita pela investigadora.

Para maximizar a aquisição destas competências parentais recorreu-se a um conjunto de estratégias. Realizou-se a supervisão e o acompanhamento das interações entre pais e filhos, ao observar e intervir diretamente nas sessões de jogo.

De modo complementar, recorreu-se à modelação dos comportamentos dos pais através de informações visuais (cartões com os comportamentos-alvo a utilizar), informações verbais e modelação direta (demonstração física) durante os momentos de brincadeira. A modelação do comportamento parental decorreu apenas nas sessões de intervenção.

Nas modelações verbais comunica-se verbalmente com o pai ou mãe, dando-lhe indicações acerca do comportamento-alvo a utilizar, com o objetivo de induzir os pais à ação. Assim, inclui sugestões de competências a utilizar em determinado momento, elogios ao pai ou à mãe ou sugestões de tarefas e atividades para este dinamizar o brincar.

As modelações práticas/físicas são demonstrações que têm como finalidade a exemplificação de competências aos pais através do contacto direto do técnico com o pai ou criança. Como exemplos incluem-se o demonstrar como a manipulação pode ser utilizada com a criança, dar uma instrução direta e um elogio específico ou fazer um aviso de *time out*. Minimizou-se o contacto direto com a criança durante a intervenção apenas aos momentos de modelação prática.

A introdução da modelação física justifica-se pela impossibilidade de existirem os recursos necessários à implementação de meios que permitissem a comunicação entre pais e a investigadora sem a presença da mesma no local da interação.

No decorrer da intervenção integrou-se a partilha de informações no início e fim de cada sessão com o fim de dar sugestões de adaptações para o dia-a-dia. Deve autonomizar-se ao máximo a família durante os momentos de intervenção, concedendo estratégias de exportação das competências para o dia-a-dia da família.

No início da sessão, o técnico deve explicar à criança as regras da sessão (que deve brincar com o pai/mãe ignorando a presença do técnico, deve permanecer na divisão escolhida, colaborar com o pai/mãe e tratar bem dos materiais utilizados). Esta definição de regras tem o intuito de estabelecer uma estrutura que auxilie a criança a autorregular-se.

#### **2.4.3 Estrutura das sessões**

O protocolo criado inclui duas sessões de avaliação, uma sessão inicial de formação parental e cinco sessões de brincar. Todas as sessões ocorreram no domicílio e com uma duração entre 45 e 60 minutos.

A sessão de formação parental incluiu exercícios teórico-práticos de aprendizagem dos comportamentos-alvo, das estratégias específicas para a interação com a criança e incluiu a presença apenas do pai ou mãe que participou na intervenção. Integra uma explicação teórica de conhecimentos acerca do desenvolvimento infantil e PC, dotando os pais de estratégias e comportamentos-alvo que deverão utilizar ao longo das sessões de brincar. O guião desta sessão pode ser consultado no anexo B.

O técnico, na sessão de formação, define com os pais as regras de visita ao domicílio (anexo C), que consiste numa lista de comportamentos e atitudes que deverão ser seguidas para o sucesso da intervenção. Nesta lista estão especificadas regras associadas à organização do espaço, diminuição de estímulos distrateis e favorecimento da concentração da criança. Nesta mesma sessão, faz-se um levantamento dos materiais já existentes em casa das famílias, presente no anexo D.

A sessão de formação incluiu ainda exercícios teórico-práticos de aquisição de comportamentos-alvo, através da exemplificação. Os comportamentos-alvo de cada sessão foram ainda lembrados no início da respetiva sessão.

Seguiram-se cinco sessões de acompanhamento do brincar, durante as quais o pai ou mãe e a criança brincaram e, quando necessário, a investigadora interagiu com o progenitor, dando-lhe instruções verbais e modelando interações, fomentando a aquisição dos comportamentos-alvo presentes na Tabela 3.

Cada sessão tem uma estrutura fixa, destacada na Tabela 5, com o objetivo de se criar uma rotina de sessão favorável para pais e crianças.

Tabela 5

*Estrutura de cada sessão*

---

<i>Check in</i>	Partilha de informação e estabelecimento de regras das sessões.
Intervenção pelo jogo	Gerir comportamentos durante as atividades através de comportamentos-alvo específicos; Cadeira do <i>time out</i> .
Tarefas para a semana	Para potenciar a transição para o dia-a-dia.

---

#### 2.4.4 Materiais utilizados

Os materiais utilizados em cada sessão e os comportamentos-alvo trabalhados variaram ao longo das sessões, seguindo uma estrutura igual para as três famílias. Recorreu-se a brinquedos variados para promover a criatividade, resolução de problemas, desenvolvimento global e interações positivas. Evitou-se utilizar brinquedos que promovessem agressividade ou que contivessem regras definidas, como sugerido por Quetsch e colegas (2016).

Descrevem-se, na Tabela 6, quais os materiais utilizados. Como referido anteriormente, devem listar-se os materiais que a família já possui e levar apenas materiais que não estejam presentes na habitação, de modo a complementar a diversidade de materiais.

Tabela 6

*Materiais utilizados em cada sessão*

Sessão de jogo	Materiais
1	Jogos de motricidade global (bolas, arcos, cordas, entre outros)
2	Criar um animal (Plasticina e instrumentos, materiais para decorar)
3	Jogos de motricidade fina (puzzles, enfiamentos, legos, entre outros)
4	Jogos de relaxação (bolinhas de sabão, balões, bolas de pilates, entre outros)
5	Descobrir as emoções (fotografias de pessoas de referência com emoções específicas, jogos com imagens de emoções, livros, entre outros)

#### 2.4.5 Mecanismos de mudança

De acordo com Ray e Stulmaker (2016), para além dos objetivos dos materiais e do papel do técnico, deverão ser abordados, na utilização do brincar como plataforma de intervenção, os mecanismos de mudança e quais os resultados esperados.

Os mecanismos de mudança definem-se como os princípios orientadores da intervenção. Neste caso consistem nas estratégias utilizadas, essencialmente, a modelação das interações entre pais e crianças através do brincar e a formação específica.

Para além destes, destaca-se a inclusão do brincar como plataforma de intervenção como um mecanismo essencial utilizado nas sessões de intervenção com pais e crianças. Os

poderes terapêuticos do brincar poderão ter um grande impacto em capacidades parentais, da criança e interativas.

Assim, a formação que inclui conhecimentos específicos e estratégias para lidar com os comportamentos disruptivos, bem como a modelação das interações, durante as sessões de jogo, constituem o principal mecanismo de mudança a ter em conta.

Deste modo, espera-se, com a intervenção acima descrita, que as famílias melhorem a qualidade da sua interação, aumentem a qualidade de jogo, incrementem a utilização de estratégias de modo eficaz e diminuam a frequência dos PC.

## **2.5 Projeto de intervenção com as famílias**

O projeto de intervenção incluído neste estudo teve como objetivo aplicar o protocolo criado a três díades.

### **2.5.1 Participantes**

De seguida, caracterizam-se as três díades presentes na intervenção, apresentando-se os dados recolhidos.

#### **2.5.1.1 Critérios de seleção dos participantes**

Para a participação no estudo, um requisito fundamental foi a referenciação das crianças como problemáticas nos contextos escolar e doméstico, a nível comportamental. Para a inclusão das famílias as crianças não necessitavam de qualquer diagnóstico clínico.

Procurou-se selecionar três crianças com um perfil comportamental disruptivo em casa e na escola. Particularmente, os participantes teriam de apresentar elevada frequência de comportamentos disruptivos como comportamentos de agressividade, imaturidade ou excesso de aticidade motora, tanto nas escalas preenchidas por pais e educadores, como nos vídeos de avaliação inicial. Os dados recolhidos pelas escalas comportamentais, explicitadas mais à frente, tinham a função de identificar e validar a frequência desses comportamentos em ambos os contextos.

Os perfis de desenvolvimento não constituíam um referencial para a seleção dos participantes, constituindo uma informação adicional para análise da informação.

### 2.5.1.2 Caracterização dos participantes

Nesta investigação participaram três famílias e, em cada família, integraram as sessões a criança e um dos seus pais, durante toda a intervenção.

As crianças presentes no estudo tinham três anos de idade durante a intervenção. Duas das crianças foram acompanhadas nas sessões pelas mães e uma pelo pai.

Na Tabela 7 destacam-se alguns dados referentes à criança e ao agregado familiar, à data da avaliação inicial.

Tabela 7

*Características da criança e da família*

Dados da criança e da família			
Nome (fictício)	F.	L.	J.
Género	Masculino	Masculino	Feminino
Data de nascimento	30/09/2013	19/07/2013	21/09/2013
Escola	Público-privada	Privada	Pública
Número de irmãos	0	0	4
Agregado familiar	F. e Mãe	L. e pais	J., pais, irmãos e bisavó
Distrito de residência	Lisboa	Setúbal	Lisboa
Tipo de residência	Prédio	Prédio	Morada
Situação profissional pai	Empregado	Desempregado/Empregado (no final da intervenção)	Empregado
Situação profissional mãe	Empregado	Empregado	Empregado
Escolaridade pai	12ºano	Licenciatura	4ºano
Escolaridade mãe	Mestrado	11ºano	11ºano
Comportamentos externalizantes	Oposição, desobediência, agressividade	Hiperatividade, imaturidade	Irrequietude, atenção, birras

Comportamentos internalizantes		Dificuldades emocionais	Timidez
--------------------------------	--	-------------------------	---------

Durante a anamnese foram conhecidas diversas características pessoais e familiares, resumidas na Tabela 7.

As crianças participantes, dois meninos e uma menina, frequentam todos o jardim-de-infância há pelo menos dois anos.

As famílias residem nos distritos de Lisboa e Setúbal e, relativamente à estrutura familiar, foi incluída uma família monoparental, na qual a criança vive com a mãe, e duas famílias nas quais as crianças vivem com o pai e com a mãe. Numa destas famílias o domicílio é partilhado com outros familiares.

Os pais, durante a fase inicial e na anamnese efetuada, relataram quais as necessidades que sentiam no dia-a-dia, em gerir aspetos comportamentais como a agitabilidade motora excessiva, agressividade ou birras. Do mesmo modo, destacaram fatores contextuais negativos como alguma incompreensão por parte de familiares, dificuldade em manter a organização em casa ou as constantes reclamações acerca das desadequações comportamentais das crianças, no jardim-de-infância.

Para complementar estas informações, é necessário conhecer-se os resultados dos testes aplicados na avaliação inicial, de modo a caracterizar-se as interações pai/mãe-filho e os comportamentos da criança em casa e na escola, bem como o nível de *stress* parental, o desenvolvimento da criança e o tipo de jogo. Estes resultados estão presentes na tabela 8.

Tabela 8

*Resultados da avaliação inicial*

Resultados da avaliação inicial			
Nome (fictício)	F.	L.	J.
CBCL	26	51	28
TRF	31	Sem dados	29
Jogo	Construtivo, grupo	Muito não jogo	Construtivo, grupo
Desenvolvimento	Típico	Algumas dificuldades desenvolvimentais	Típico

---

<i>Stress</i> parental	<i>Stress</i> moderado cotação: 41	<i>Stress</i> moderado cotação: 41	<i>Stress</i> moderado cotação: 39
------------------------	---------------------------------------	------------------------------------	---------------------------------------

---

O desenvolvimento das crianças foi avaliado através da aplicação da *Schedule of Growing Skills II* (SGS-II). Os perfis de desenvolvimento do F. e da J. estão adequados à sua idade, enquanto o L apresenta um desenvolvimento abaixo do esperado na manipulação (16), Visual (15), audição e fala (12) e fala e linguagem (14).

A aplicação do CBCL (*Child Behavior Checklist*) e TRF (*Teacher Report Form*) permitiu compreender quais os comportamentos mais frequentes e intensos em casa e na escola, respetivamente. Os resultados serão apresentados utilizando a terminologia de comportamentos internalizantes e externalizantes, explicitada no primeiro capítulo.

No CBCL, questionário que avalia o comportamento em casa, o F. teve uma cotação total de 26, destacando-se a existência de comportamentos externalizantes sobretudo de agressividade e oposição, contrariamente à pouca frequência de problemas sociais e depressivos. Por sua vez, o TRF indica valores mais elevados de cotação (31).

De acordo com o preenchimento da escala e testemunho da mãe, o comportamento do F. incluía desobediência, comportamentos de oposição frequentes e alguma imaturidade, associados à exigência de atenção, teimosia e mudanças de humor. A mãe destacava que em casa apresentava alguma agressividade e agressões físicas, contudo estes comportamentos teriam diminuído ao longo do tempo. A criança era, por vezes, impulsiva. Por outro lado, na opinião da educadora, existiam comportamentos disruptivos frequentes de desafio, irrequietude, teimosia, desobediência, comportamento explosivo e destruição de materiais e alguns menos frequentes como brigas, agressões físicas ou mudanças de humor, traçando um perfil de agressividade acentuada. A educadora descreve que é “uma criança que gosta de causar o caos e vê-lo acontecer” na sala de aula.

Neste instrumento, o L. apresenta uma cotação de 51 no CBCL, valor muito elevado, próximo do percentil 85. Estes comportamentos são maioritariamente externalizantes, de oposição e imaturidade. De acordo com o pai, o comportamento do L. incluía hiperatividade e problemas de atenção acentuados, grande infantilidade, desconcentração, descoordenação motora, irrequietude, impulsividade e dificuldades escolares. O pai

assinalou também alguma agressividade e comportamentos menos frequentes que os anteriores, tais como choro, desobediência, destruição de materiais e com grande frequência agressões físicas. Os pais destacaram que o difícil percurso de desenvolvimento e algumas dificuldades que a criança apresentava poderiam estar associados às dificuldades destacadas, a nível socio emocional.

A educadora, após reunião e discussão do caso com a investigadora, não preencheu o questionário. Contudo, na reunião que decorreu com a investigadora, defendeu que a criança tinha um perfil desenvolvimental com dificuldades a nível motor, cognitivo, emocional e lúdico.

A J. apresentou comportamentos externalizantes e internalizantes na avaliação, tendo uma cotação de 28 no CBCL e 29 no TRF. De acordo com a mãe, o comportamento da J. incluía uma desconcentração e irrequietude acentuadas e comportamentos menos frequentes de choro, gritos, amuos, desobediência, timidez, dificuldades escolares e pouca coordenação motora. A mãe destacou os episódios de birras frequentes e cuja duração era prolongada. Este constituía um dos maiores focos de preocupação da família. A J. tem uma irmã diagnosticada com Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção o que conduz a uma maior preocupação com o comportamento da J.

Por outro lado, a educadora assinalou a atividade excessiva, irrequietude e desatenção como os comportamentos recorrentes, incluindo que existem comportamentos menos frequentes como a desobediência, fala excessiva, dificuldades escolares, timidez e amuos.

A observação da vinculação realizou-se pela aplicação da escala *Mother-Infant Descriptive Dyadic System* (MINDS) através da qual se percecionou a qualidade da interação entre pais e filhos.

A mãe e o F. apresentavam uma díade sem risco (a pontuação de 30) com boa interação facial e vocal, posicionando-se de modo confortável à interação entre ambos. Denota-se a presença de algumas dificuldades na diretividade e reciprocidade das interações.

O pai e o L. apresentavam uma díade sem risco (a pontuação da escala é 24), contudo evidenciaram parâmetros de interação abaixo do esperado. A resposta facial de ambos foi variável durante a observação e a criança tinha pouco contacto ocular com o pai. A

reciprocidade era baixa e existiam poucas sequências interativas. A criança mudava de posição com frequência e estava pouco tempo em cada atividade.

A mãe e a J. tinham uma interação de baixo risco (a pontuação da escala é 21), contudo, com vários parâmetros abaixo do esperado. Observaram-se poucas trocas afetivas diretas ou indiretas, com dificuldades no posicionamento e controlo da agitabilidade da criança. Na reciprocidade, a mãe teve dificuldades em manter a atenção da criança, a qual tentava dirigir o jogo e resistir às direções da mãe, cuja diretividade era pouco eficaz.

Embora as pontuações totais da *MINDS* não evidenciem risco, é importante ressaltar que, em todas as famílias se verificam necessidades associadas à diretividade, reciprocidade e posicionamento o que se enquadra nos objetivos deste protocolo, que visa uma intervenção nestes parâmetros.

O jogo das crianças foi observado na avaliação inicial. O instrumento *Play Observation Scale* (POS) indicou que o jogo do F. era maioritariamente construtivo e em 65,6% do tempo era realizado em grupo, com a mãe, com objetivos comuns. Contudo, apresentava momentos de jogo solitário, à parte do jogo da mãe e distanciado desta, ou está perto da mãe e realiza um jogo paralelo.

O jogo de L., por outro lado, era tanto construtivo como funcional, pois apesar de ter momentos em que cooperava com o pai com um propósito construtivo, muitas vezes manipulava os materiais pelo divertimento da atividade física executada. Existem muitos momentos de transição e em 43,8% do tempo não estava em jogo.

A J., no jogo com a sua mãe apresentava uma maioria de atividades construtivas com esta, sendo a maioria do seu jogo em grupo (68,8%). Existiu muito pouco jogo paralelo e nenhum solitário, solicitando a interação com a mãe quase na totalidade. O seu jogo tinha frequentemente um propósito definido. Apresenta momentos de desocupação (em 28,1% do tempo está em períodos sem brincar).

Os três pais revelam níveis de *stress* moderados, muito semelhantes entre si. Os itens que envolvem a exigência de tempo e energia para os filhos, a preocupação pelo facto de fazer ou não o suficiente pelos filhos, o peso financeiro e o comportamento embaraçador e stressante dos filhos são os principais causadores de *stress* identificados pelos pais.

### **2.5.2 Design**

O projeto de intervenção incluiu quatro fases distintas: a avaliação inicial, o pré-teste, a intervenção e o pós-teste.

Durante a fase de avaliação inicial foi realizada uma anamnese à família, associada ao desenvolvimento infantil e familiar, historial médico e escolar e rotinas do brincar.

Nesta fase foi ainda aplicada a SGS-II e solicitou-se aos pais e educadoras que preenchessem questionários acerca do comportamento da criança, o CBCL para os primeiros e o TRF para as segundas. De seguida, realizou-se um pré-teste que incluiu a gravação de 20 minutos de interação entre pai/mãe e criança, posteriormente analisado com a MINDS, o POS e com a análise de diversos comportamentos alvo dos pais e das crianças. Estes comportamentos serão explicitados no decorrer deste capítulo.

Os testes aplicados durante o pré-teste foram, similarmente, aplicados no pós-teste.

### **2.5.3 Procedimentos e tarefas**

De seguida, serão apresentados os instrumentos utilizados, o seu modo de cotação e em que fase foram utilizados. Termina-se com a descrição do programa implementado de forma pormenorizada.

Procede-se, posteriormente, à explicitação dos métodos de recolha e análise de dados e à justificação da seleção dos testes mencionados, bem como especificação das suas características e utilidades.

Para caracterização da amostra utilizaram-se o CBCL, o TRF e o SGS-II durante a avaliação inicial.

Recorreu-se à versão portuguesa do CBCL (Achenbach, 1991, adaptado por Fonseca et al., s.d.). Apesar de este questionário estar adaptado apenas para crianças entre os 4 e os 18 anos, utilizou-se o questionário apenas como referencial para compreender quais os comportamentos mais frequentes, segundo os pais. Existem 113 descrições de

comportamentos pontuados numa escala tipo *Likert* de 3 pontos (0= Não é verdadeira; 1= Algumas vezes verdadeira; 2= Muitas vezes verdadeira).

Apesar do TRF (Achenbach, 1991, adaptado por Fonseca et al., s.d.) estar adaptado para crianças entre os 4 e os 18 anos, pretendeu-se utilizar o questionário apenas como referencial para compreender quais os comportamentos mais frequentes, de acordo com os educadores, no contexto escolar. Existem 113 descrições de comportamentos pontuados numa escala tipo *Likert* de 3 pontos (0= Não é verdadeira; 1= Algumas vezes verdadeira; 2= Muitas vezes verdadeira).

Escala de *stress* parental (Berry & Jones, 1995, adaptada por Mixão, Leal & Maroco, 2007). Esta escala apresenta 18 afirmações, que vão ser classificadas pelos pais numa escala tipo *Likert* de 5 pontos (1= Discordo totalmente; 2= Discordo; 3= Indeciso; 4= Concordo; 5= Concordo totalmente). Pretende-se compreender os níveis de *stress* dos pais, associados à parentalidade.

*SGS-II* (Bellman, Lingam & Aukett, s.d., adaptado por Fritz et al., s.d.). Teste que avalia competências do desenvolvimento infantil, em crianças dos 0 aos 60 meses, nas áreas postural, locomotora, manipulativa, visual, de audição, fala, linguagem, interações sociais, autonomia e cognição. Assinalam-se as competências já adquiridas pela criança e verifica-se no final, se o somatório se insere na média para a sua idade, para compreender quais as áreas fortes e mais fracas da criança.

Para o pré e pós-teste recorreu-se a uma observação de situação de jogo durante 20 minutos (10 minutos direcionados pela criança, 10 pelos pais, arrumação).

Os vídeos das observações efetuadas no pré e pós-teste foram analisados através da escala *MINDS*, de Fuertes e colegas (2014), que objetiva a observação da qualidade da interação entre mãe-filho na sua resposta facial e vocal, trocas afetivas, posicionamento e manipulação, diretividade, atividade lúdica e reciprocidade. Em cada uma das categorias, o pai/mãe e a criança, individualmente, foram cotados com valores entre 1 e 5 e, no final, procedeu-se ao somatório desses valores para cada um e posterior média dos dois valores, para se compreender se a interação tem ou não risco associado.

Recorreu-se também à POS (Rubin, 2001) para classificar o jogo da criança na sua componente grupal, paralelo ou solitário, bem como que tipo de jogo da criança (construtivo, funcional, observação, entre outros). Em intervalos de 10 segundos intercalados, regista-se o jogo da criança ocorre em grupo, paralelo ou solitário ou se não consiste numa situação de brincadeira e qual o tipo de jogo da criança.

Do mesmo modo, estes vídeos foram cotados pela investigadora com base numa grelha de comportamentos alvo, para compreensão da sua frequência antes e depois da intervenção. Esta grelha de observação encontra-se no anexo E e também foi utilizada para a contabilização da frequência dos comportamentos alvo, durante a intervenção.

No pós-teste repetiram-se a escala de *stress* parental e a observação da situação de jogo, cotada pela MINDS e POS, para comparação com os dados iniciais.

No decorrer da intervenção foram gravadas todas as sessões de jogo, com o consentimento informado das famílias. Segue-se uma descrição acerca dos métodos e técnicas de análise de dados utilizados para a análise das filmagens.

Os dados recolhidos através das filmagens das sessões de avaliação e de intervenção pelo brincar foram analisados com o objetivo de obter informações quantitativas associadas i) à frequência dos comportamentos-alvo parentais utilizadas, que inclui o número de vezes que os pais utilizavam o elogio específico e não específico, instruções diretas e indiretas, a descrição, imitação, posicionamento, ignorar estratégico; ii) à modelação verbal e demonstração física realizada pela investigadora relativa a posicionamento, indicações diretas, *time out*, elogio específico, descrição, imitação, elogio aos comportamentos da mãe e aspetos associados a materiais e tipo de jogo; e iii) à frequência dos comportamentos-alvo da criança na sessão (agitabilidade excessiva, resistência e proferição do “não”, abandonar a atividade, desadequada utilização dos materiais).

Nas Tabela 9 e 10 encontra-se a descrição operacional dos comportamentos-alvo de pais e crianças, respetivamente, no sentido de se criar uma base fidedigna para a cotação dos vídeos e posterior análise.

Tabela 9

*Descrição dos comportamentos-alvo dos pais*

---

Comportamento alvo	Definição Operacional
Elogio específico	Especifica o que está a elogiar, de modo direto.
Elogio não específico	Não especifica o que está a elogiar. Como exemplo, dizer apenas “boa” ou “muito bem”.
Seguir a criança/Imitação	Imita os comportamentos/jogos da criança.
Descrição	Descreve o que a criança está a fazer no momento.
Instruções diretas	Dá a instrução de forma clara e objetiva, direcionada para a criança.
Instruções indiretas	Questiona ou conjuga a instrução de modo pouco perceptível para a criança, sem a incentivar a fazer diretamente.
Ignorar ativamente comportamentos	Vira as costas e/ou não fala sobre pequenos comportamentos disruptivos.
Reposicionamento da criança	Sugere alterações à postura e posição da criança ou manipula-a para tal.
Número de <i>time outs</i>	Número de vezes que coloca a criança sentada na cadeira de <i>time out</i> .

---

Tabela 10

*Descrição dos comportamentos-alvo da criança*

---

Comportamento alvo criança	Definição Operacional
Agitabilidade motora excessiva	Agitabilidade motora superior ao expectável para o momento, que interfira com a execução da tarefa.
Desadequada utilização dos materiais	A criança tira materiais para o chão ou para o ar ou danifica materiais (sem estar associado à atividade).
Resistência	A criança contraria a ordem do adulto (diferente de não cumprir) e/ou verbaliza “não” perante o jogo ou uma ordem propostos.
Sai da atividade	Desloca-se para mais de 1 metro do local da atividade, virando-lhe as costas e/ou não dando continuidade à mesma.

---

Os vídeos, com uma duração de 30 minutos cada, foram cotados na sua totalidade pela investigadora. A cotação foi feita pela observação de 10 segundos de vídeo, seguida de pausa e cotação dessa parte do vídeo, para se diminuir o erro inerente à cotação.

Assim, todos os dados descritos anteriormente, bem como os dados do pré e pós-teste referentes à MINDS e ao POS foram inscritos numa base de dados para posterior análise.

Essa base de dados detalhava a frequência de todas as categorias mencionadas para cada sessão. De seguida, procedeu-se ao somatório das três famílias e criou-se uma nova base de dados com os totais para cada categoria, em cada sessão. Foi esta última base de dados a utilizada na maioria da análise pois espelha os resultados da intervenção de modo global.

De seguida, procedeu-se à análise de dados, recorrendo a uma análise qualitativa e quantitativa da amostra, através de uma comparação gráfica de resultados e de uma análise detalhada no programa estatístico SPSS, respetivamente.

Após se compreender quais os procedimentos de recolha e análise de dados, é relevante descrever-se o programa implementado, de modo pormenorizado.

A interação com as famílias iniciou-se com uma apresentação do projeto e dos seus objetivos, seguida da já referida avaliação da situação familiar e das características da criança, para posterior integração na investigação.

Inicialmente, solicitou-se a participação de três famílias, que assinaram um consentimento informado e uma autorização de filmagem presentes no anexo F. Este documento descreve sumariamente a intervenção e pede autorização aos pais para a filmagem das sessões de jogo para fins unicamente académicos.

Solicitou-se a participação ativa de uma díade mãe-filho ou pai-filho de cada família, com crianças com PC. Em cada sessão estava presente a díade e a investigadora.

Esta investigação decorreu ao longo de cerca de três meses, incluindo um momento iniciais de interação com a família, duas sessões de avaliação inicial, cinco sessões de intervenção e duas sessões de avaliação final e uma sessão de devolução dos resultados.

Preconizou-se um acompanhamento semanal das famílias, com a realização de uma sessão durante a qual se realizavam os procedimentos do protocolo no domicílio das famílias. O diálogo permitiu a escolha dos melhores horários, que se adequavam às suas rotinas e que se conciliavam com os horários da investigadora.

Na Tabela 11 mostra-se detalhadamente o cronograma desta intervenção e dos seus principais momentos. Esta intervenção iniciou-se em dezembro de 2016 e terminou em abril de 2017.

Tabela 11  
*Calendarização da Intervenção*

	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
Contacto com famílias			■	■	■		
Avaliação inicial				■	■	■	
Intervenção					■	■	■
Avaliação final						■	■

### **CAPÍTULO III – APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS**

Os dados obtidos pela filmagem das sessões de avaliação e de brincar foram tratados através de contagem de frequência de comportamentos-alvo (anexo E), como descrito anteriormente. Deste modo, criou-se uma base de dados com os resultados obtidos para cada criança e procedeu-se ao somatório dos dados, em cada sessão e para cada categoria, para obter frequências totais por sessão e por comportamento-alvo.

De seguida, procedeu-se à análise de dados, recorrendo a uma análise qualitativa e quantitativa da amostra, a qual será apresentada neste capítulo.

Inicialmente procedeu-se a uma análise estatística recorrendo ao programa SPSS, através do qual se procurou investigar a relação entre as variáveis referentes aos comportamentos do progenitor, criança e investigadora. Devido ao reduzido número de casos, optou-se por fazer uma análise gráfica seguindo as diretrizes das investigações de sujeito único.

A análise gráfica incluiu uma análise detalhada da evolução dos comportamentos-alvo parentais, participação da investigadora e comportamentos-alvo da criança, ao longo do tempo de intervenção e comparativamente entre o pré e o pós-teste.

#### **3.1 Comportamentos-alvo parentais**

Os comportamentos-alvo trabalhados com os pais, através de formação e modelação foram o elogio específico, as instruções diretas, o reposicionamento correto da criança, a imitação do brincar da criança, a descrição, o ignorar ativo e o *time out*.

Estas competências foram cotadas, relativamente à sua frequência, em cada sessão. Na comparação entre o pré e o pós-teste, evidenciada na Figura 1, observa-se que todas as competências tiveram maior frequência no final da intervenção, após a modelação e formação parental. Constatou-se um aumento de utilização de competências específicas de gestão comportamental, os comportamentos-alvo da intervenção com os pais.

As variáveis “ignorar”, “*time out*” e “posicionamento” apresentam um crescimento inferior entre o pré e o pós-teste, comparativamente com as restantes. Por outro lado, o elogio específico foi o comportamento com maior crescimento.

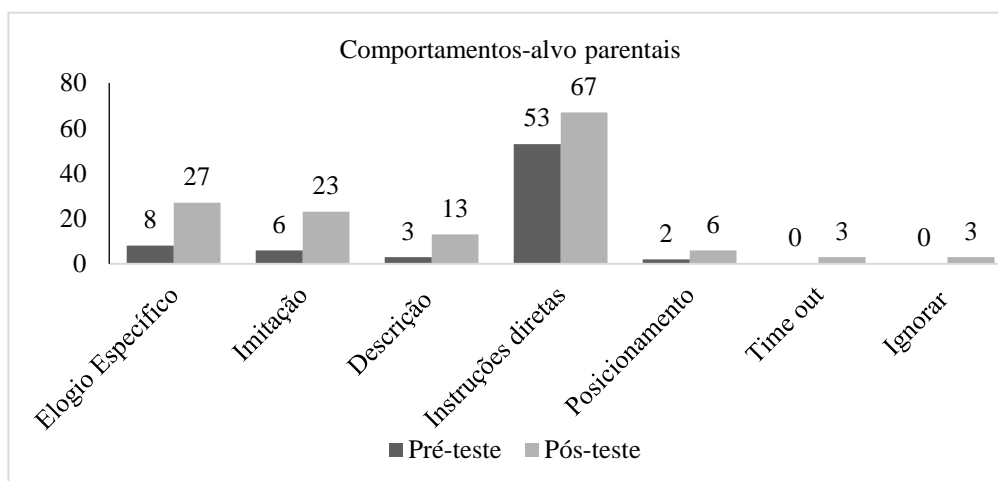


Figura 1. Diferenças nos comportamentos-alvo dos cuidadores entre o pré e o pós-teste

Para comparar a validade das medianas de todas as competências trabalhadas com os prestadores de cuidado, entre o pré e o pós-teste, recorreu-se ao Teste Wilcoxon signed-rank, no SPSS. Este teste mostrou que a intervenção com base no protocolo criado causou uma mudança estatisticamente significativa nas competências parentais ( $Z = -2.371b$ ,  $p = .02$ ). A mediana dessas competências passou de 3 no pré-teste para 13 no pós-teste, pelo que existiu uma diferença positiva nas competências parentais.

Após uma perceção global acerca da evolução destes comportamentos abordar-se-á, de seguida, de modo mais detalhado, as competências que se consideram mais pertinentes e com uma evolução em destaque.

### 3.1.1 Elogio parental

Como nos descreve o gráfico da Figura 2, inicialmente, o elogio realizado pelos pais era maioritariamente não específico e o específico era muito pouco utilizado em cada sessão. No geral, existiu um aumento da utilização de ambos os tipos de elogio. O aumento percentual do elogio específico foi de 237.5%, enquanto o elogio não específico aumentou 121.4%.

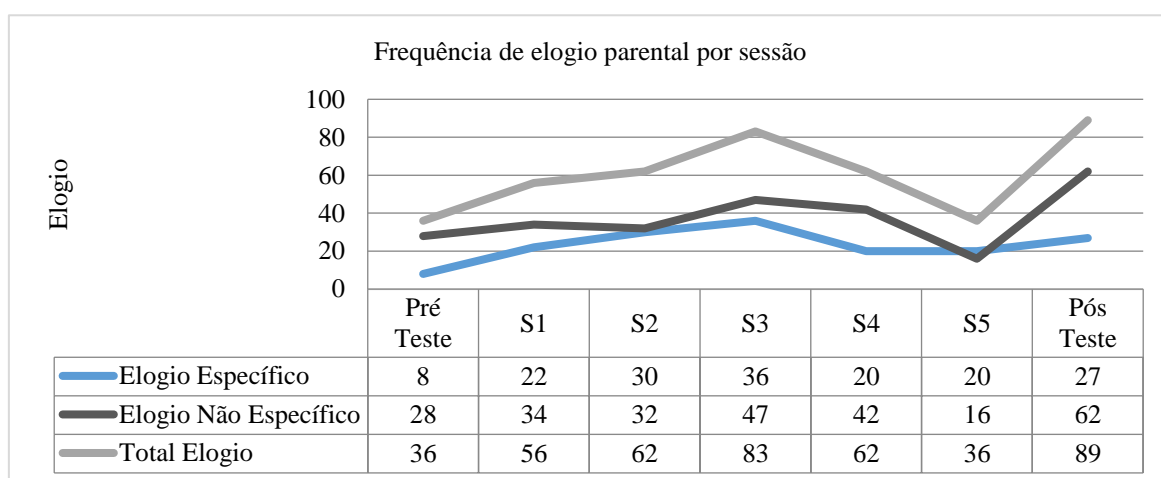


Figura 2. Frequência do elogio parental utilizado, por sessão de intervenção

De acordo com os dados da Figura 2, o elogio não específico foi habitualmente superior ao específico, com exceção de uma sessão. No total, os elogios aos comportamentos positivos das crianças aumentaram, particularmente o elogio específico, que apesar de ter uma frequência inferior teve um aumento percentual superior.

### 3.1.2 Instruções Diretas

A intervenção com os pais teve como um dos seus objetivos essenciais a formulação de instruções diretas. No total das três famílias, existiu um aumento na formulação de instruções diretas (ver Figura 3), que atingiu o seu pico na sessão 3, sessão na qual decorreu a modelação deste comportamento-alvo. É possível observar que existiu um mínimo na sessão 5 e um aumento no pós-teste, verificando-se um crescimento percentual de 23.7% relativamente ao pré-teste.

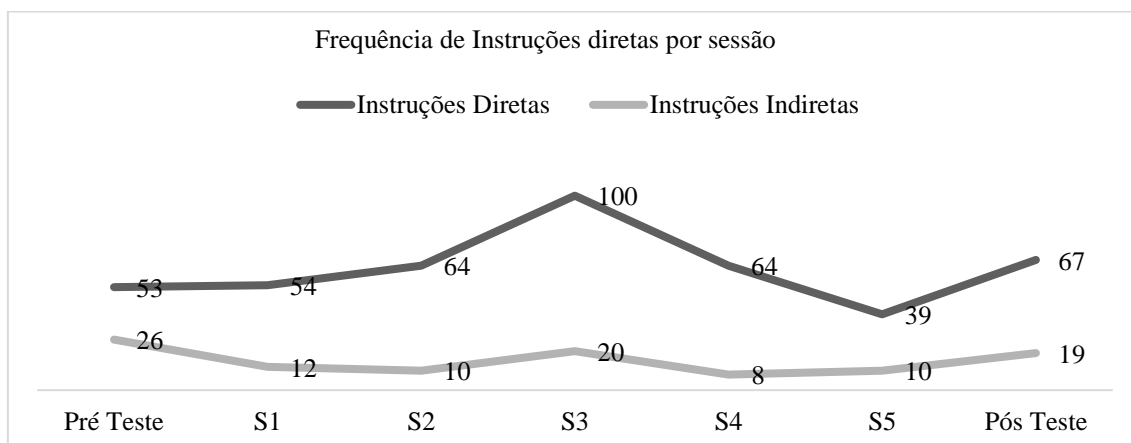


Figura 3. Frequência de Instruções diretas dadas em cada sessão

É de interesse ressaltar que na sessão 3 iniciou-se um crescimento mais acentuado na utilização deste comportamento, que se estendeu à sessão seguinte. Foi nesta sessão que existiu um maior foco na modelação desta competência. Por outro lado, na Figura 3, destaca-se que existiu uma diminuição da frequência de utilização das instruções indiretas como questões e direções pouco assertivas ao longo da intervenção.

### 3.1.3 Imitação, ignorar ativo e posicionamento da criança

Foram analisados os comportamentos-alvo de imitação, ignorar ativo de comportamentos disruptivos e posicionamento da criança. Pode observar-se, na Figura 4, que todos os comportamentos tiveram um aumento.

Salienta-se que a imitação teve maior crescimento (283.3%), ou seja, aumentou o número de momentos nos quais os pais seguiram o jogo da criança. Esta competência foi trabalhada na sessão 1, na qual se observou um grande aumento, decrescendo nas sessões seguintes. É de interesse ressaltar que no pós-teste, já sem modelação, existiu um grande aumento nesta competência.

O comportamento de reposicionar a criança também teve um aumento entre o pré e o pós-teste (200.0%), contudo, inferior ao aumento da imitação. É de salientar que na sessão de pré-teste, na qual ainda não tinha existido qualquer formação, não se observaram comportamentos de ignorar ativo, os quais começaram a surgir, ainda que com pouca frequência, na sessão seguinte.

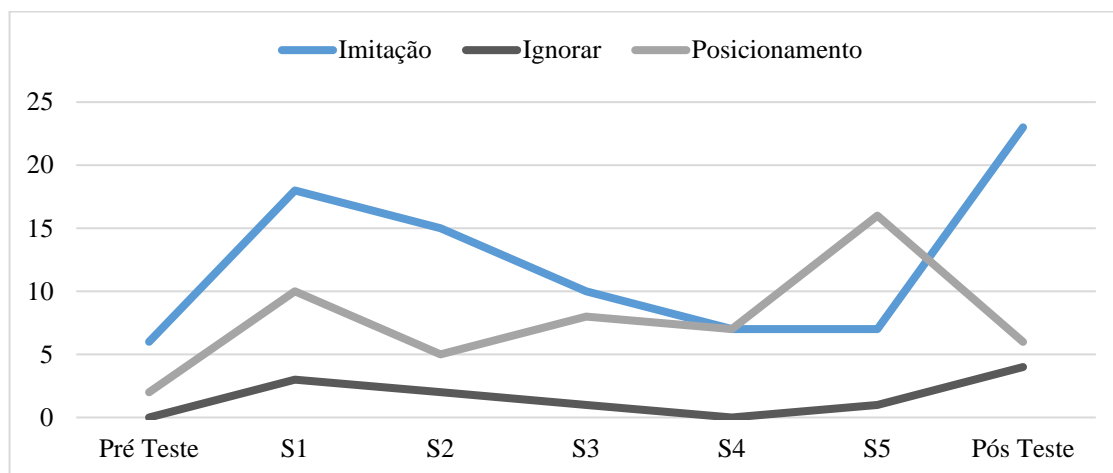


Figura 4. Evolução dos comportamentos de imitação, ignorar e posicionamento

### 3.2 Modelação de comportamentos dos pais realizada pela investigadora

O número de modelações realizadas subdividiu-se em modelações verbais, que pressupunham a intervenção dos pais, e demonstrações físicas, para exemplificação de certas competências aos mesmos. Após análise do gráfico presente na Figura 5, verifica-se que ao longo das sessões de intervenção a modelação foi varável. A última sessão incluiu menor modelação, uma vez que se teve em vista a autonomização da família durante as interações pelo brincar.

Com exceção da sessão 4, a maioria da modelação foi verbal, representando, ao todo, 77,6% do total da modelação. Este facto pode explicar-se pelo facto de, na modelação verbal, se considerar que existe menor intrusividade na interação entre pais e filhos pois a indicação verbal é dirigida ao pai, afetando em menor escala a dinâmica do brincar.

Nas primeiras duas sessões existiu um maior número de modelações dos comportamentos-alvo, uma vez que nesta fase os pais ainda estavam numa fase inicial da prática destes comportamentos, o que conduziu a que a investigadora lhes desse um maior número de sugestões e modelação.

A sessão 2 foi a sessão de uso da plasticina para realizar um animal em conjunto, num espaço mais circunscrito que outras das atividades. Foi nesta sessão que se contabilizou a maior modelação. Por outro lado, na sessão 4, a modelação física foi superior à verbal.

Esta sessão incluiu atividades de exploração de balões e bolinhas de sabão, pelo que foi uma sessão na qual os intervenientes utilizaram maior espaço para as atividades. Nesse sentido, existiu uma maior necessidade de intervir e auxiliar diretamente os pais na gestão das atividades e posicionamento das crianças.

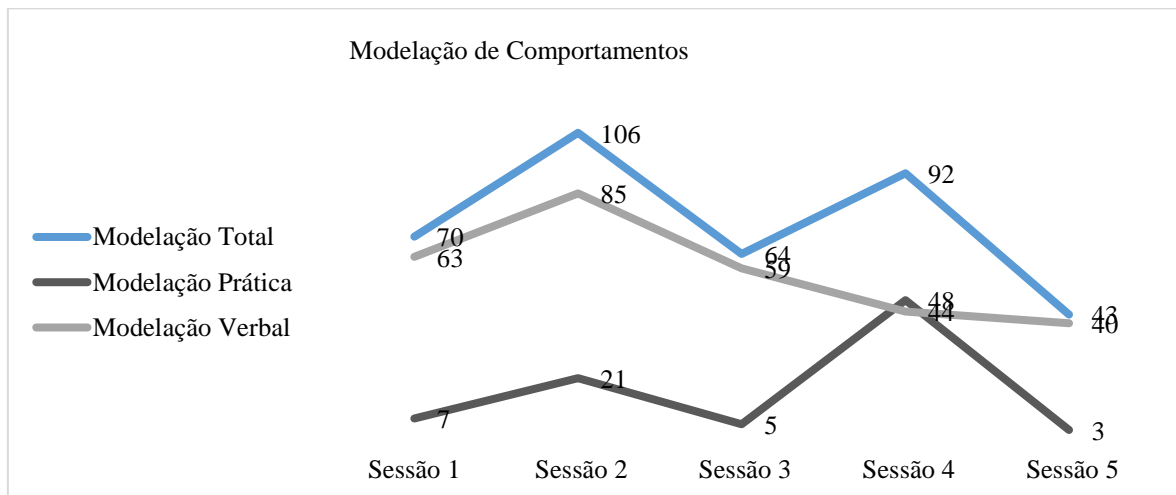


Figura 5. Modelação dos comportamentos parentais durante a intervenção.

### 3.2.1 Relação entre a modelação e o desenvolvimento de competências parentais

A investigação teve como um dos seus principais objetivos compreender de que modo a modelação poderia estar associada ao desenvolvimento das competências parentais.

A Figura 6 mostra o modo como a modelação se distribuiu pelas várias competências parentais. Destaca-se que as Instruções Diretas foram o comportamento-alvo mais modelado, uma vez que constituem cerca de 36.8% da modelação total. Segue-se o Elogio Específico (17.3%), o Posicionamento (15.6%) e a Imitação (7.4%). Destaca-se que, à exceção do posicionamento, foram estas as competências que apresentaram maiores ganhos, ou seja, nas quais a diferença entre o pós e o pré-teste foi superior.

No SPSS foi estudada a possibilidade destas variáveis apresentarem uma relação linear, o que não se verificou.

A fim de verificar se há uma relação entre a modelação efetuada pela investigadora e os ganhos em cada comportamento-alvo foi realizada uma correlação de *Spearman* entre as

duas variáveis. O resultado ( $r = .757, p < .05$ ) indica que há uma associação entre as duas variáveis, isto é, os ganhos tendem a aumentar juntamente com a modelação.

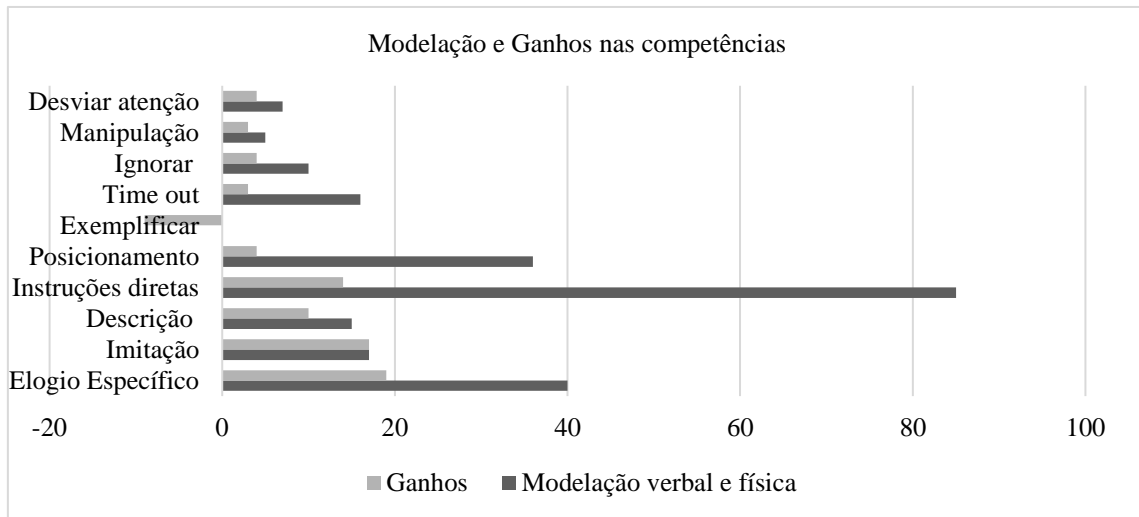


Figura 6. Relação entre a modelação e o ganho de competências

### 3.3 Comportamentos-alvo das crianças

A análise dos dados incluiu uma contagem detalhada dos comportamentos disruptivos evidenciados pelas crianças.

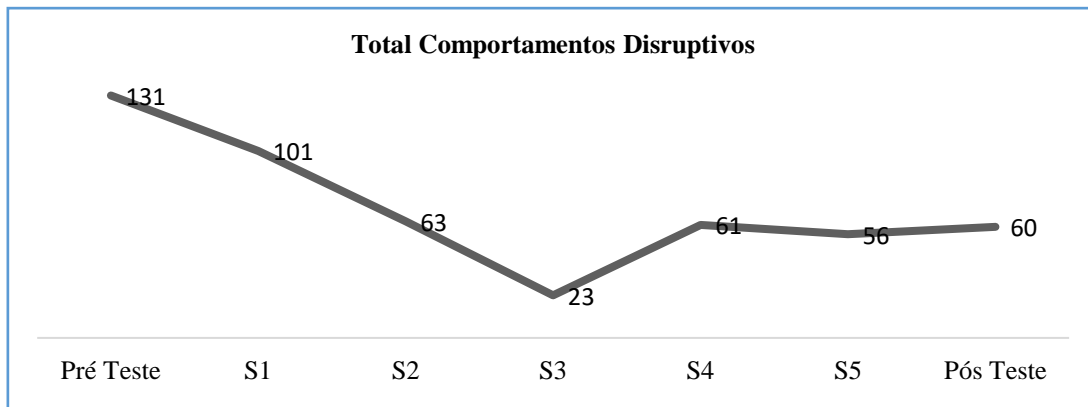


Figura 7. Total de comportamentos disruptivos contabilizados durante a intervenção

No total, estes comportamentos apresentaram o seu máximo na avaliação inicial e decresceram até à terceira sessão de intervenção. Nas sessões seguintes existiu um aumento e posterior estabilização da frequência dos comportamentos, como se verifica na Figura 7. Contabilizou-se uma diminuição de 54.2%

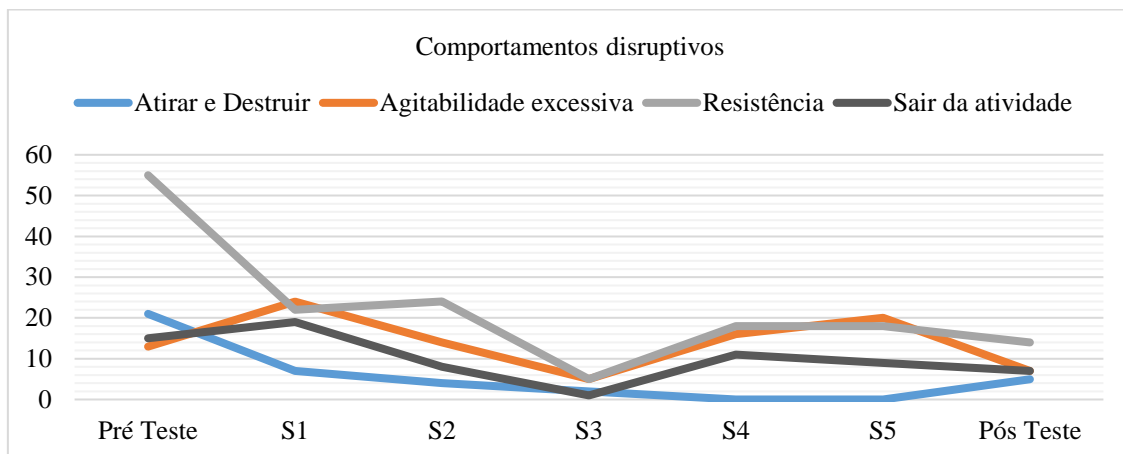


Figura 8. Tipo e frequência de comportamentos disruptivos

Particularmente, destaca-se a evolução de quatro comportamentos, retratados na Figura 8. Pode observar-se que o comportamento mais frequente inicialmente foi a resistência, ou seja, a recusa de participar nas tarefas e verbalização da palavra “não” perante a interação com o seu pai ou mãe. O início da intervenção foi pautado por uma diminuição brusca da frequência deste comportamento que, nas sessões seguintes, continuou baixo e com alguma irregularidade. Entre o pré-teste e o pós-teste diminuiu 74.5%.

O comportamento de utilização desadequada de materiais teve a maior diminuição, de 76.2%. Os comportamentos de agitabilidade excessiva e abandono da atividade também tiveram diminuições de 46.2% e 53.3%, respetivamente.

### 3.3.1 Relação entre o comportamento da criança e as competências parentais

Procurou-se estudar quais os efeitos que a melhoria nas competências parentais, já referida, poderá ter no comportamento das crianças.

Uma das medidas utilizadas para esse fim é a percentagem de instruções cumpridas pela criança. Na Figura 9 compara-se a percentagem de instruções cumpridas em duas instâncias. Na primeira, as instruções são dadas de modo direto e, na segunda, de modo indireto e/ou interrogativo.

É perceptível, pelo gráfico da Figura 9, que existiu um maior cumprimento quando as instruções foram dadas de modo direto. Em média, as instruções diretas foram cumpridas pela criança 67.4% das vezes e as indiretas 43.7% das vezes.

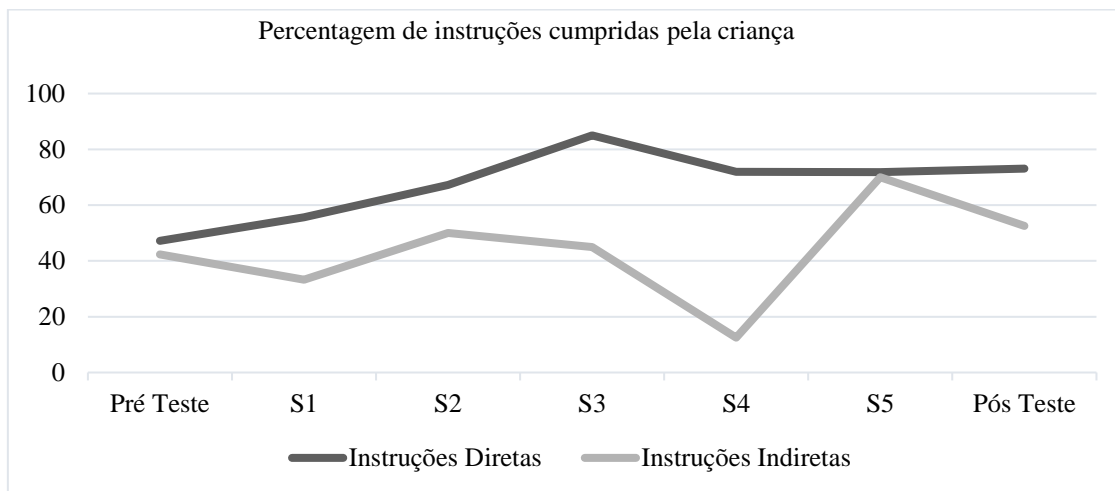


Figura 9. Percentagem de instruções cumpridas pela criança por sessão

Relativamente à evolução desta percentagem, verifica-se uma evolução positiva de ambos os cumprimentos, entre o pré e o pós-teste.

No SPSS foi estudada a possibilidade de existir uma relação entre diversas variáveis de gestão comportamental dos pais. Estudou-se a relação entre o elogio e as instruções diretas através de uma correlação de *Pearson* entre as duas variáveis (ver Tabela 12). O resultado ( $r = .781, p < .05$ ) indica que há uma associação entre as duas variáveis.

De acordo com o SPSS, a percentagem de instruções cumpridas está correlacionada com o elogio específico. A fim de verificar se havia uma relação entre estas duas variáveis foi realizada uma correlação de *Pearson* entre as duas variáveis (ver Tabela 12). O resultado ( $r = .808, p < .05$ ) indica que há uma associação entre as duas variáveis, isto é, a percentagem de instruções cumpridas aumenta com o aumento do elogio específico, de modo proporcional.

Como é possível observar nos gráficos das Figuras 2 e 3, na sessão 3, que incluiu atividades de motricidade fina, existiu um grande aumento do elogio e das instruções diretas. Foi nessa sessão que existiu o mínimo de comportamentos disruptivos de toda a intervenção.

Tabela 12

*Correlações de Pearson entre comportamentos-alvo*

	Total de comportamentos da criança	Instruções Diretas	Elogio Específico	Porcentagem de Instruções Diretas Cumpridas
Elogio	-,616	,781*	,778*	,654
Total de comportamentos da criança	--	-,593	-,845*	-,991**
Instruções Diretas	--	--	,724	,624
Elogio Específico	--	--	--	,808*

Legenda: \* $<.05$ ; \*\* $<.01$

Assim, a análise através do SPSS teve como objetivo compreender se existia uma relação entre a variável “Total de Comportamentos Disruptivos” e variáveis de competências parentais. Para tal levaram-se a cabo correlações de *Pearson* (ver Tabela 12).

Existiu uma correlação entre a variável “total de comportamentos da criança” e a variável “elogio específico”, o que denota que existe uma associação significativa entre as duas variáveis ( $r = -0.85$ ,  $p <.05$ ), proporcional e negativa.

Por outro lado, existe uma correlação entre a variável “total de comportamentos” e a percentagem de instruções cumpridas ( $r = -0.991$ ,  $p <.01$ ). Esta correlação negativa apresentada demonstra a existência de uma associação entre a percentagem de instruções diretas cumpridas pelas crianças e o seu comportamento.

### 3.3.2 Relação entre o comportamento da criança e a modelação

Foram efetuadas correlações entre as variáveis “modelação total”, “modelação verbal” e “modelação física”, com o total de comportamentos por sessão e a percentagem de instruções cumpridas por sessão. Não se concluíram quaisquer correlações.

### 3.4 Qualidade da interação entre pais e crianças

Para se compreender a qualidade das interações entre pais e filhos, recorreu-se à aplicação da escala MINDS no pré e no pós-teste. Os resultados, de acordo com a Figura 10, indicam que existiu um aumento da cotação da MINDS, no somatório das três famílias. No caso dos pais, existiu um aumento de 23.5% e no caso das crianças de 14.8%.

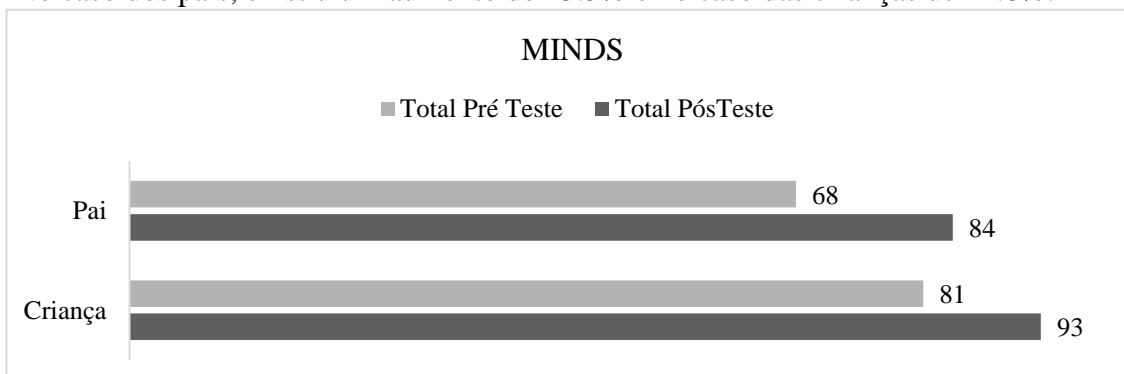


Figura 10. Cotação MINDS

Nas Figuras 11 e 12 é possível observar-se que as categorias que apresentam um maior aumento são a reciprocidade dos pais e das crianças e as trocas afetivas e diretividade na criança. Por outro lado, salienta-se que a resposta vocal da criança e o posicionamento e manipulação da mesma não tiveram alterações.

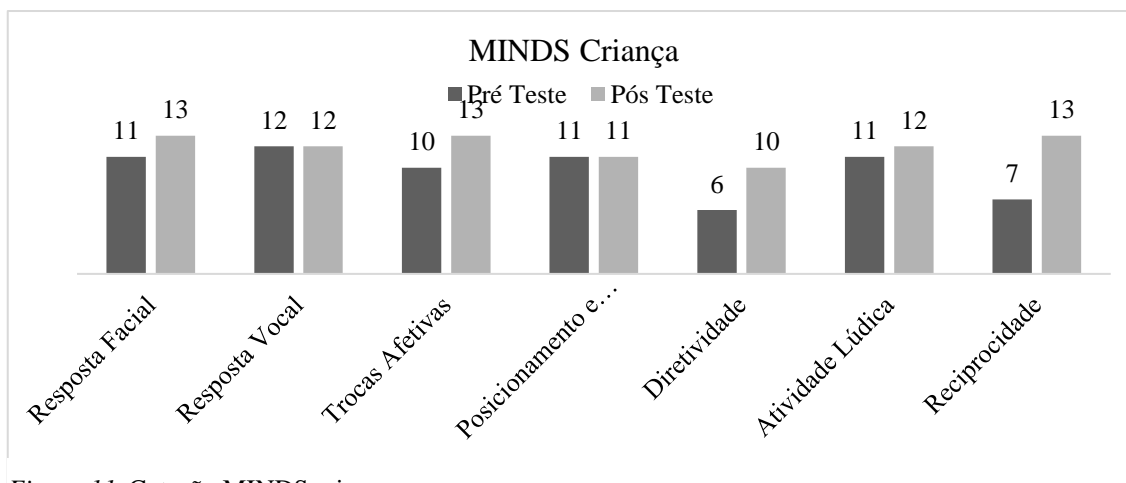


Figura 11. Cotação MINDS criança

As variáveis apresentam uma distribuição normal. Como tal, para comparar a validade das médias entre o pré-teste e o pós-teste para as diferentes categorias descritas nas Figuras 11 e 12, recorreu-se a um teste *t* para amostras emparelhadas, no SPSS. Este teste

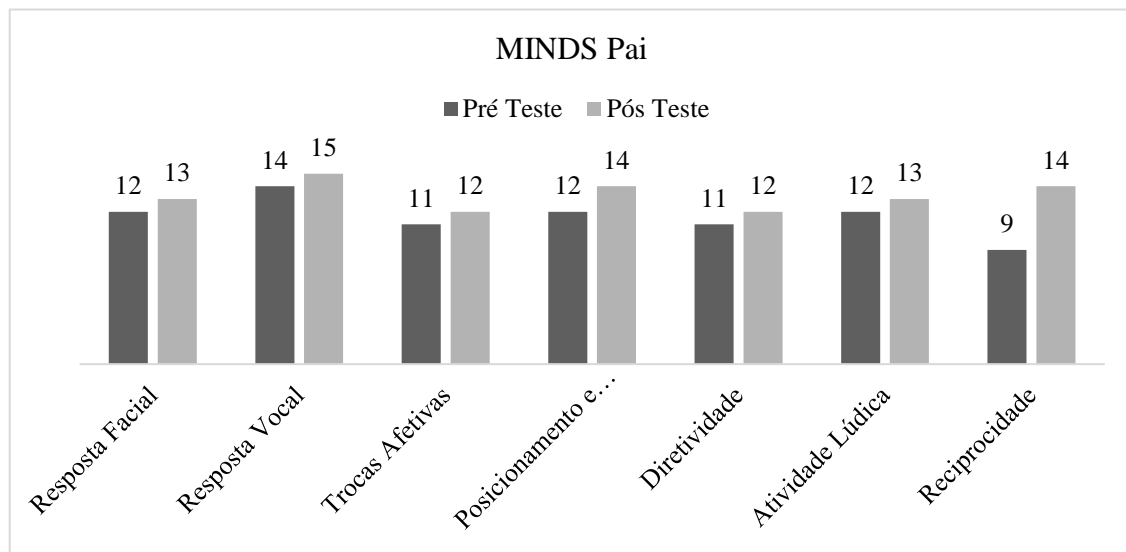
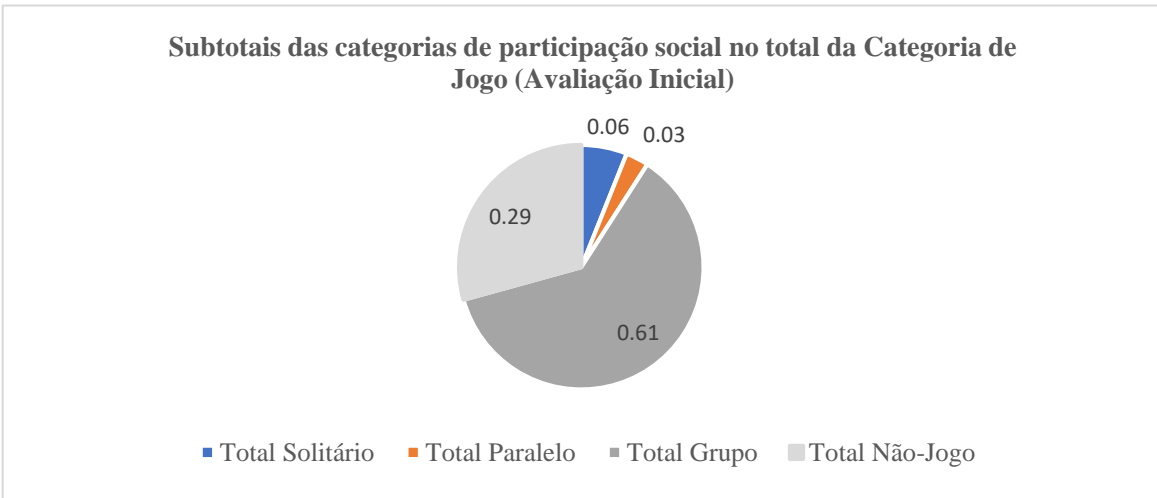


Figura 12. Cotação MINDS pais

mostrou que a intervenção com base no protocolo de modelação criado causou uma mudança estatisticamente significativa nas categorias de qualidade de interação descritas ( $t(13) = 4.07, p < .01$ ). Valida-se assim a diferença entre as médias. Existiu uma diferença positiva nas competências parentais, A média foi maior no pós-teste ( $M = 12.64$ ;  $DP = 1.28$ ) do que no pré-teste ( $M = 10.64$ ;  $DP = 2.10$ ).

### 3.5 O brincar

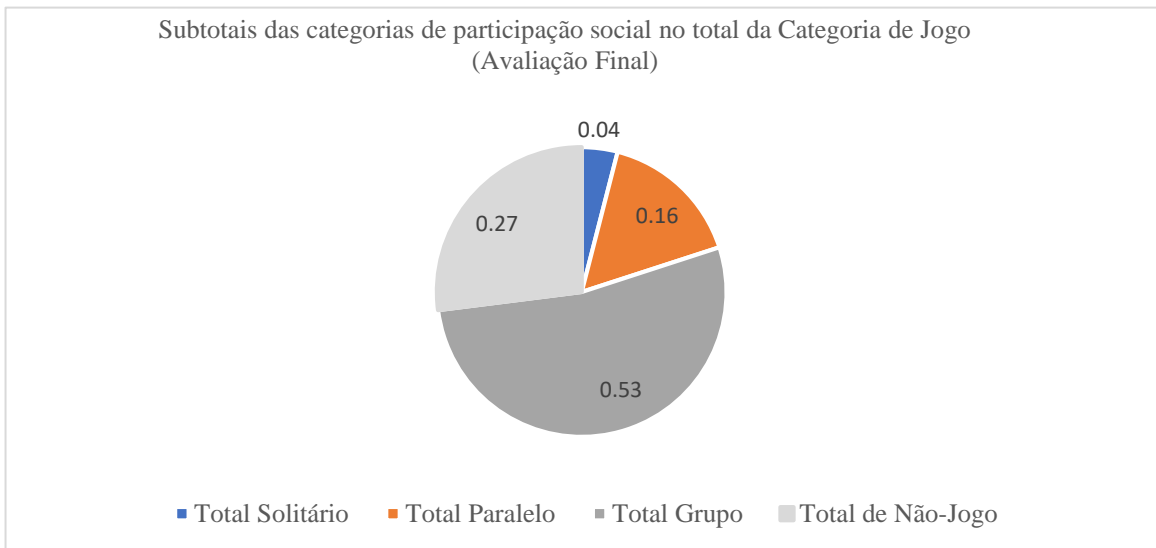
Como se pode observar pela análise dos gráficos das Figuras 14 e 15 entre a avaliação inicial e final não existiram diferenças significativas entre a participação das crianças. A maioria da atividade da criança é atividade de brincar, existindo um aumento ligeiro da percentagem de momentos de brincar de 71.0% para 73.0%. Por outro lado, existiu uma diminuição ligeira no jogo solitário, uma descida mais acentuada no jogo de grupo, ou seja, brincadeiras com os pais, e um aumento do jogo paralelo.



*Figura 13.* Subtotais das categorias de participação social na avaliação inicial

Diminuíram em 64.3% os momentos de transição e aumentaram em 90.0% os momentos de observação das crianças, que fazem parte dos momentos de não jogo.

Por outro lado, aumentaram em 45.5% os momentos de conversas entre pais e filhos durante os momentos de brincar. Estas interações não são contabilizadas para os momentos de jogo e não jogo.



*Figura 14* Subtotais das categorias de participação social na avaliação final

### **3.6 *Stress* parental**

O *stress* parental medido no pré e no pós-teste manteve-se moderado, não existindo indicadores de alterações a destacar nos itens com maior nível de *stress*. A média passou de 40.3 para 42.

## **CAPÍTULO IV – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Após a apresentação dos dados em análise, faz-se, de seguida, uma reflexão acerca dos mesmos. Procuram-se compreender relações entre os resultados e, do mesmo modo, fazer uma ponte com as referências teóricas descritas no primeiro capítulo.

Deste modo, e com base nos objetivos de trabalho apresentados no capítulo 2, discutem-se os efeitos da intervenção nos comportamentos-alvo de pais e crianças e reflete-se de que modo a modelação poderá ser uma intervenção eficaz e que outras intervenções a podem complementar. Por outro lado, pretende-se discutir quais os efeitos da intervenção na qualidade da interação da díade, as alterações no brincar e quais as competências do técnico que tiveram maior impacto na mudança.

Esta discussão abordará i) a eficácia do protocolo nos comportamentos-alvo parentais; ii) a eficácia do protocolo nos comportamentos-alvo da criança; iii) os efeitos na interação entre pai ou mãe e criança; iv) o brincar; v) as alterações no *stress* parental; vi) a aplicabilidade do protocolo e utilização por técnicos especializados; e vii) a organização da intervenção e do protocolo.

### **4.1 A eficácia do protocolo nos comportamentos-alvo parentais**

Estudou-se o efeito do protocolo que inclui o brincar como plataforma de intervenção na modelação dos comportamentos parentais e a formação dos cuidadores.

Como descrito nos resultados, foi possível observar nos pais um aumento de utilização de competências específicas, os comportamentos-alvo. No final da intervenção, os pais recorreram mais frequentemente a estratégias de gestão comportamental consideradas eficazes, como a imitação do jogo, as instruções diretas e o elogio, verificando-se uma mudança estatisticamente significativa nessas competências parentais entre o pré-teste e

o pós-teste. Deste modo, é possível considerar que a intervenção pela modelação e formação realizadas parece eficaz na melhoria das competências parentais destas famílias. Assim, sugere-se que exista um efeito positivo global da formação e modelação efetuadas na aprendizagem e utilização das competências trabalhadas com os pais. Relativamente aos comportamentos-alvo, o elogio específico, as instruções diretas, a descrição e a imitação foram os comportamentos-alvo com maior crescimento. No elogio, existiu um maior crescimento do elogio específico ao longo da intervenção, comparativamente ao elogio não específico. Esta diferença poderá ser explicada pelo facto de, para além de ter sido potenciado o elogio no geral, os pais terem sido instruídos para a utilização do elogio específico, durante a formação e modelação de comportamentos.

As melhorias observadas nos comportamentos-alvo parentais conduziram a uma reflexão acerca das metodologias utilizadas. A modelação foi o meio através do qual se treinaram as competências, durante as sessões de brincadeira e, como tal, tornou-se preponderante compreender qual foi o papel da modelação neste ganho de competências.

A modelação é uma técnica comportamental incluída na terapia comportamental e é, de acordo com Brassard e Bohem (2007b) esta a intervenção que deverá ser utilizada para melhorar PC, uma vez que a intervenção se deve focar na mudança de comportamentos.

A modelação é uma prática defendida por Funderburk e Eyberg (s.d) no PCIT. Os autores defendem que o PCIT é uma prática suportada pela evidência científica que utiliza o *coaching* direto das interações entre pais e filho. Neste caso, a modelação foi incluída no protocolo de intervenção criado, como *coaching* direto das interações.

Tal como Bandura (1971) defende, o estímulo da modelação pode ser dado por demonstração física, imagem ou descrição verbal. Foi utilizada nas sessões de intervenção, sobretudo de modo verbal, uma vez que se considerou este procedimento menos intrusivo e, apenas quando necessário, se interveio diretamente com a criança através de uma modelação prática pela demonstração. Um exemplo desta utilização foi a intervenção direta da investigadora quando a criança evidenciava comportamentos de agitabilidade excessiva e falta de concentração que não estavam a ser geridos eficazmente

pelos pais. Através da demonstração, a investigadora demonstrou estratégias de posicionamento e brincadeiras mais eficazes.

A indicação verbal é dirigida ao progenitor, afetando em menor escala a dinâmica do brincar e alterando em menor proporção a interação, uma vez que as crianças não reagiam à interação entre a investigadora e pai ou mãe da criança, nem seguiam as instruções dadas aos pais.

Neste estudo foram encontrados resultados significativos que sugerem que a modelação tem um efeito positivo nos ganhos nas competências parentais, ou seja, nas diferenças encontradas entre o pré e o pós-teste. Assim, parece que os ganhos aumentam com o aumento da modelação efetuada durante as sessões de brincar.

Esta aprendizagem parental incluiu um processo de atenção e retenção, durante a formação relativa aos comportamentos-alvo e durante a modelação feita pela investigadora, seguida de uma reprodução dos comportamentos, durante as sessões de brincar, o que segue os processos que Bandura (1971) associa à modelação.

Acrescenta-se que, para a eficácia da modelação, deverá ser tida em conta a relação estabelecida com a família. É essencial que, durante a fase de conhecimento da família, nos encontros iniciais, e durante a fase de formação, se estabeleça uma relação de partilha e confiança. Esta relação permitirá que os pais se sintam mais confortáveis com a presença e participação do técnico, o que facilitará o processo de partilha e aprendizagem.

Por outro lado, a modelação efetuada foi alvo de mensuração, uma vez que na análise dos vídeos foi possível contabilizar a frequência de modelações que a investigadora implementava nas sessões de intervenção. Como relatado anteriormente, esta consistiu num mecanismo de intervenção que surge estatisticamente relacionado com a aquisição das competências de gestão comportamental incluídas neste estudo.

Por fim, é importante destacar que a modelação não incluiu a utilização dos dispositivos audiovisuais de contacto com os pais e, devido a isso, a investigadora teve contacto direto com a criança nos momentos de modelação. Apesar de não ser o cenário ideal, os resultados obtidos sugerem que esta intervenção poderá ser realizada deste modo, quando não existem os meios audiovisuais necessários.

Apesar de não ter sido mensurada, pressupõe-se que a formação terá tido um importante papel na aprendizagem. A sessão de formação possibilitou aos pais um primeiro contacto com os comportamentos-alvo e pressupõe-se que tenha facilitado a sua compreensão.

Como é defendido por outras intervenções, antes das sessões de intervenção pelo brincar, os pais participaram numa sessão didática, nas quais se recorreu aos conhecimentos associados à intervenção (Ware et al., 2008). Existiu, similarmente, a passagem de *feedbacks* dados no decorrer da intervenção, para complementar a formação inicial, o que é defendido por VanFleet e Topham (2016) e permite auxiliar os pais na aprendizagem, compreensão do brincar da criança e confiança.

Um outro fator que parece ter sido relevante ao longo deste processo foi a possibilidade de os pais participarem ativamente no processo e nas sessões de jogo. A formação incluiu aspetos essenciais para o sucesso da intervenção: a descrição dos comportamentos-alvo e estratégias de gestão comportamental que a literatura destaca como percursores de melhorias para o comportamento infantil, e a relevância de se conhecer o desenvolvimento social e emocional da criança. Contudo, o impacto da formação inicial no processo não foi medido qualitativa ou quantitativamente, aspeto que se deverá ter em conta na avaliação do protocolo.

Para além das modalidades de intervenção utilizadas, a revisão bibliográfica inicialmente realizada sugere que existem outras metodologias que poderão ser complementares à intervenção efetuada.

As filmagens realizadas foram utilizadas para fins académicos. Com base na riqueza de informações obtidas na análise dos vídeos das sessões do brincar, pressupõe-se que a utilização e visualização de filmagens com os pais, durante a intervenção, poderia ser um recurso muito favorável à interação. Como Fukkink (2008) sugere, a utilização de filmagens seria de especial interesse e permitiria aos pais observar de que modo os seus comportamentos têm impacto nos comportamentos das crianças.

A utilização de filmagens em programas pedagógicos permite que se filmem as interações familiares que posteriormente podem ser observadas pelos pais. Fukkink (2008) destaca que esta observação possibilita que se dê um *feedback* aos pais e que, assim, estes

observem a interação, se foquem nos comportamentos específicos a observar e analisem os efeitos dos comportamentos nas crianças.

O registo em vídeo pode ser um complemento essencial nestas intervenções. Um dos exemplos é o programa de treino parental Webster-Stratton, uma intervenção que inclui a visualização e análise de vídeos de sessões de treino parental, que contribui para uma diminuição dos PC e melhoria nas competências parentais (Nixon, 2002).

De acordo com Fukkink (2008), existem vários programas de *vídeo feedback* e muitos deles incluem uma abordagem orientada para o comportamento, que se foca no comportamento interativo. A intervenção referida é, segundo o autor, habitualmente utilizada em programas multimodais e multifacetados, em conjunto com outras intervenções. Acrescenta que os estudos com base nestes programas sugerem um efeito positivo no *video feedback* na melhoria dos comportamentos treinados, em famílias com crianças pequenas, na aprendizagem dos comportamentos-alvo, percepção da parentalidade e desenvolvimento da criança.

Fukkink (2008), na sua meta análise, mostra que a intervenção por *vídeo feedback* apresenta efeitos positivos significativos no comportamento dos pais, que ganham competências de interação com a criança pequena, maior entusiasmo na interação e existem efeitos no desenvolvimento da criança. Para além disso, esta intervenção habitualmente é utilizada em conjunto com outras intervenções, o que poderá beneficiar a intervenção, neste caso.

Complementarmente ao *vídeo feedback*, considera-se que a demonstração seja um recurso importante para que os cuidadores possam observar os comportamentos-alvo a serem praticados e assim assimilá-los da melhor maneira. Este procedimento é utilizado por McMahon e Forehand (2005) que, durante a explicação dos comportamentos-alvo aos pais, praticam-nos diretamente com as crianças, enquanto os pais observam essa prática.

## **4.2 Eficácia do protocolo nos comportamentos-alvo da criança**

Numa primeira instância previa-se estudar os efeitos da intervenção nos pais. Contudo, o estudo também releva a importância de estudar se esta modificação nos pais, que poderá influenciar o contexto familiar da criança, tem efeitos no comportamento da criança.

Deste modo, para se compreender de que modo se alterou o comportamento da criança ao longo da intervenção, analisaram-se alguns comportamentos-alvo: os comportamentos disruptivos durante cada sessão e a percentagem de instruções cumpridas pela criança.

Verificou-se uma diminuição de mais de metade no total de comportamentos disruptivos evidenciados pelas crianças, entre o pré e pós-teste. Inicialmente, existiam mais comportamentos disruptivos, principalmente de oposição e má utilização dos materiais.

Existiu um aumento da utilização de ambos os tipos de elogio, principalmente do elogio específico. Por outro lado, o elogio específico correlaciona-se positivamente com a percentagem de instruções cumpridas, ou seja, a percentagem de instruções cumpridas aumenta com o aumento do elogio específico. O elogio específico tem também uma relação negativa com o total de comportamentos disruptivos, ou seja quanto maior o elogio específico menos PC se evidenciam.

Igualmente, existiu um maior cumprimento das instruções quando as estas foram dadas de modo direto pelo adulto. Para além da correlação positiva com o elogio específico, já mencionada, destaca-se uma correlação negativa entre a percentagem de instruções cumpridas e o total de comportamentos disruptivos, ou seja, quanto maior é o cumprimento das instruções dadas pelos cuidadores, menor é o número de PC que as crianças demonstram. Estes factos corroboram a hipótese que este tipo de intervenção é eficaz na aquisição de competências de comportamentos parentais positivos através do elogio e, do mesmo modo, que estas competências acabam por ter influência no modo como a criança se comporta e corresponde ao que lhe é pedido.

Estas associações entre o elogio e elogio específico, a percentagem de instruções cumpridas e o comportamento infantil poderão ser explicadas pelo facto de o elogio e, particularmente, o elogio específico salientarem o que a criança fez bem. Callahan e colegas (2010) atribuem este possível efeito ao elogio específico que, dizem aumentar a probabilidade da criança ampliar o comportamento elogiado e melhorar a relação.

Assim, este possível efeito do elogio específico e das instruções diretas nos comportamentos destaca a importância da formação e modelação dos comportamentos

dos pais, no sentido de fomentar uma interação positiva com as crianças, recorrendo a um discurso claro e compreensível pela criança.

Estes resultados enquadram-se na teoria de Brassard e Boehm (2007), que defendem que a regulação das emoções é grandemente determinada pelo contexto. Nesta investigação calcula-se que as competências parentais, um fator contextual, tiveram influência num fator pessoal, o comportamento da criança. Assim, depreende-se que este tipo de intervenção parental possa ser essencial na autorregulação da criança pois esta sedimenta-se a partir das ações dos outros (Sameroff, 2010).

Em suma, como Drewes e Schaefer (2016) destacam, brincar é promotor de sentimentos, pensamentos e comportamentos, aqui depreende-se que o seja na criança e no adulto, o que é essencial durante os momentos partilhados por ambos e pode ser explicativo de alguns dos resultados apresentados.

Comparativamente, observa-se que os efeitos da intervenção nos resultados parentais é superior aos efeitos na criança. Este facto corrobora o que é defendido na meta análise feita por Kaminski e colegas (2008), cujos resultados destacam que os efeitos dos PTP são mais acentuados nos resultados parentais, comparativamente com os da criança.

### **4.3 Efeitos na interação entre pais e crianças**

A relação entre o pai ou mãe e a criança foi avaliada inicialmente e no final da intervenção, para se proceder a uma comparação e se compreender de que modo a qualidade da interação seria afetada por este programa de curta duração.

Existiu uma melhoria global na qualidade da interação significativamente estatística. Foram encontradas maiores alterações na reciprocidade do pai e da criança, ou seja, no modo como estes estabelecem sequências interativas e alternam a sua participação. Este resultado parece associar-se a uma maior validação, por parte do cuidador, do que a criança diz e faz. No mesmo sentido, parece sugerir que existe um aumento das sequências interativas entre cuidador e criança, traduzindo-se numa maior possibilidade de participação da última.

As trocas afetivas e a diretividade da criança foram os outros fatores que apresentaram um crescimento superior. A interação ficou pautada de maior positividade e, como tal, permitiu-se um clima de maior afeto e disponibilidade. Este resultado enquadra-se nas conclusões de Drewes e Schaefer (2016) acerca da importância do brincar para beneficiar a comunicação e aspetos emocionais e melhorar relações sociais.

Por outro lado, o aumento na categoria “diretividade da criança” remeterá para uma associação com a diminuição do total de comportamentos disruptivos. A resistência, que diminuiu e se estabilizou em valores mais baixos ao longo da intervenção deverá ter permitido que a criança revelasse menor resistência às sugestões parentais e tivesse mais recetiva às sugestões parentais, não impondo sempre a sua vontade. Este facto poderá ter sido fundamental para a melhoria dessa categoria.

Desta forma, os resultados deste estudo corroboram alguns resultados da aplicação do PCIT em crianças com PC, que incluem uma melhoria da relação entre pais e filhos, diminuição dos comportamentos disruptivos e PC da criança (Funderburk & Eyberg, s.d.; Eyberg et al., 2001; McNeil et al., 2006; Morgan et al., 2014) e melhoria das competências parentais (Eyberg et al., 2001; McNeil et al., 2006; Morgan et al., 2014).

#### **4.4 O brincar**

Observaram-se algumas alterações, com um pequeno aumento do número de momentos nos quais se estava integrado em situações de brincadeira comparativamente aos momentos de não jogo.

A diminuição dos momentos de transição, que se observou, é um resultado a refletir, uma vez que esta diminuição pode indicar uma maior fluidez nas atividades entre pais e filhos.

Por outro lado, o facto do jogo em grupo, ou seja, com os pais, ter diminuído poderá ser reflexo do elevado aumento do número de conversas durante as interações na avaliação final. Ou seja, durante as brincadeiras conjuntas aumentou o diálogo, o que não é contabilizado como brincar, mas poderá constituir um bom indicador da melhoria da qualidade das interações já referida.

O brincar como plataforma de intervenção tem muitas potencialidade e os resultados deste estudo corroboram, aparentemente, Drewes e Schaefer (2016) que destaca poderes terapêuticos do brincar como i) beneficiar a comunicação e aspetos emocionais, melhorar relações sociais, que se verificaram entre pais e filhos e ii) aumentar as forças pessoais. Ressalva-se que duas das mães, informalmente, no final, destacaram que estas aprendizagens foram muito importantes para elas e contribuíram para melhorar alguns aspetos da interação.

Por outro lado, o facto de os pais terem aumentado a utilização de competências de imitação do jogo da criança, permitiu uma validação do jogo da criança, que estas se sentissem participantes ativas. Observaram-se afetos positivos e um maior sentido de relação igualitária durante as atividades.

O brincar, para além da relação e dinâmicas entre pais e filhos, inclui um fator muito relevante, os brinquedos e materiais utilizados. Neste sentido, procurou-se refletir acerca da importância dos materiais para o processo da intervenção e, em cada sessão, pressupõe-se que os materiais tenham um papel relevante.

Como exemplo, a sessão 3 apresentou o mínimo de comportamentos disruptivos da intervenção, para várias categorias apresentadas, incluindo a menor frequência de PC registada na intervenção. Comparativamente às restantes variáveis estudadas não se observou nenhuma associação, pelo que se supõe que este resultado possa ser explicado pela escolha de materiais da sessão. Esta sessão recorreu a atividades de motricidade fina. Daqui se estima que estes materiais poderão ser um fator positivo para a utilização terapêutica com crianças com PC, o que carece de investigação futura.

Na Sessão 5 foi possível observar algumas diferenças relativamente ao resto da intervenção, nomeadamente uma diminuição dos comportamentos-alvo parentais utilizados para promover o comportamento da criança, nas instruções diretas e elogio parental, diminuição da modelação e manutenção do comportamento disruptivo em valores moderados. Apesar de terem existido alterações na frequência das competências parentais, os comportamentos infantis não foram alterados. Por outro lado, na sessão de avaliação final, na qual já não existiu modelação, esses valores voltaram a aumentar, pelo que não se pressupõe que essa diferença no elogio e instruções se associe à modelação.

Uma possível explicação para as diferenças encontradas e maiores PC pode residir no tema e materiais utilizados, associados às emoções. As atividades foram mais verbais, com a identificação de emoções como foco central, o que deverá ser alterado para atividades mais dinâmicas.

#### **4.5 Alterações no Stress parental**

Como se observou na descrição dos resultados, os níveis de *stress* parental mantiveram-se moderados. Como tal, sugere-se que esta intervenção não teve efeitos significativos nesta categoria, o que deverá estar associado ao facto de a metodologia não ter sido desenhada especificamente para modificar as competências emocionais parentais e o *coping* parental.

#### **4.6 Aplicabilidade do protocolo e utilização por técnicos de IP**

Nesta intervenção o técnico tem um papel importante, contudo, deverá, ao mesmo tempo, permitir uma participação parental ativa e fomentar a sua capacitação.

Durante a intervenção, encontraram-se dificuldades, neste âmbito, principalmente associadas ao facto deste ser o primeiro contacto da investigadora com estes métodos de intervenção, em conjunto.

De acordo com Ray e Stulmaker (2016), para iniciar uma investigação no brincar como intervenção, o terapeuta necessita do conhecimento dos constructos teóricos associados à modalidade utilizada, do conhecimento da estrutura da pesquisa e conhecimentos do uso apropriado de análise estatística. Neste âmbito, a investigadora obteve, ao longo da sua formação graduada e pós graduada, conhecimentos de análise estatística. Ao longo da pesquisa teórica adquiriu e aprofundou os conhecimentos associados ao brincar como plataforma de intervenção e acerca de competências de gestão comportamental.

Por outro lado, o autor destaca que é necessária experiência clínica para a prática. A investigadora já tinha tido contacto com famílias de crianças pequenas com PC, no âmbito da sua atuação enquanto psicomotricista. Contudo, ainda não o tinha feito numa intervenção semelhante à apresentada neste estudo. Assim, este estudo de caso experimental permitiu à investigadora desenvolver a sua prática neste âmbito.

A formação e as sessões de brincar foram desenhadas com base na literatura pela investigadora, com o acompanhamento do professor orientador. Por outro lado, a modelação, apesar de estudada, foi, para a investigadora, o mais difícil de implementar. A perceção dos *timings* de modelação e o modo como esta deveria ser formulada foram surgindo com a prática e com as sugestões e estratégias dadas pelo professor.

Como referido anteriormente, outro tópico relevante foi a criação de boas relações com as famílias. As deslocações ao domicílio podem ser intrusivas para algumas famílias, porém, os pais mostraram-se disponíveis, acessíveis e com uma grande vontade de aprender e serem ajudados.

Em comparação com a prática clínica, as visitas ao domicílio da família integraram distrações diversas (e.g. presença de outros brinquedos, entrada e presença de outros familiares em casa). Assim, a tentativa de minimizar os fatores distráteis é um desafio para o técnico.

As dinâmicas de intervenção ao domicílio incluíram algumas dificuldades já referidas pela literatura, como a interferência de outros materiais presentes em casa, presença de outros familiares em casa, chegadas a casa ou existência de sons externos. Como exemplo deste último, numa das casas existia um cão que, durante as filmagens tinha que ficar no quintal e arranhava a porta, o que era audível nos vídeos e diminuía o foco da mãe na interação. Por outro lado, potenciaram vantagens como a observação das interações no seu contexto natural (Masse & McNeil, 2008).

Apesar de durante os momentos de brincar a criança e a investigadora não terem contacto, as próprias crianças viam os momentos de intervenção como prazerosos e a chegada da investigadora era pautada de sorrisos e entusiasmo. No final da intervenção com os pais, as crianças solicitaram frequentemente à investigadora momentos de brincadeira, que começaram a surgir naturalmente com o decorrer da intervenção.

Destaca-se aqui alguma dificuldade em manter total distância das crianças pois, por vezes, o facto de não existir uma divisão física entre a interação da díade e a investigadora conduziu a uma maior interação entre a investigadora e as crianças do que estava previsto.

Deste modo, faz todo o sentido a reavaliação da intervenção e protocolo com base na experiência prática descrita anteriormente.

Relativamente à aplicabilidade, considera-se que as metodologias incluídas, bem como as sessões desenhadas podem ser implementadas em famílias com crianças em idades precoces e salienta-se que é essencial colocar em prática os princípios da IP defendidos por Almeida (2004). A família, incluindo o adulto e a criança age em conjunto e contribui, de forma prática, para a aprendizagem e desenvolvimento.

#### **4.7 Organização da intervenção e do protocolo**

A intervenção com as famílias, através da aplicação do protocolo presente no anexo A constituiu um desafio e uma aprendizagem. Durante o período de intervenção a investigadora experimentou pela primeira vez, na prática, o protocolo criado. Com a sua aplicação surgiram reflexões acerca de adaptações a realizar futuramente no mesmo.

No primeiro contacto com a primeira família não se recorreu à modelação através de pistas visuais e tomou-se a decisão de as retirar da intervenção, pelo que não foram utilizadas em nenhum dos casos. Esta foi a única alteração efetuada, de modo que a aferição do protocolo não fosse afetada por disparidades nas intervenções.

O protocolo visava o desenvolvimento de diversas competências parentais, difundidas aos pais através de modelação comportamental e através de uma sessão de formação. Contudo, posteriormente à intervenção, considerou-se que a formação e a modelação efetuadas deveriam incluir um maior número de sessões para se poderem aprofundar e facilitar a aprendizagem. Estes aspetos serão desenvolvidos no decorrer desta discussão.

Nas três primeiras sessões existiram comportamentos-alvo definidos para serem trabalhados. Na quarta e quinta sessão essa definição de competências-alvo a trabalhar não existiu, apenas se focaram as competências nas quais os pais foram evidenciando mais dificuldades. Refletindo acerca desta organização e tendo por base a literatura, considera-se que esta organização deverá ser reformulada, uma vez que possivelmente terá sido mais benéfica a aprendizagem nas sessões com competências definidas.

Algumas variáveis apresentaram um crescimento inferior, possivelmente devido à sua exclusão da sessão de formação inicial. Reflete-se, deste modo, que será essencial uma reformulação da sessão de formação para que esta inclua todas as competências que se consideram essenciais para uma gestão comportamental eficaz, e que estejam presentes na literatura como benéficas para auxiliar os pais na gestão comportamental.

Por outro lado, e corroborando McMahon e Forehand (2005), pensa-se que foi favorável o ensino de comportamentos-alvo em duas fases distintas. Primeiro, treinaram-se os comportamentos-alvo de dar atenção e recompensas e ignorar e, numa segunda fase, praticaram-se instruções e *time out*.

Salienta-se também que, posteriormente à intervenção, uma das famílias pediu um momento de demonstração extra, que consistiu numa sessão filmada na qual a investigadora demonstrou os comportamentos-alvo trabalhados diretamente em interação com a criança. Este momento decorreu já após o pós-teste, para não enviesar a investigação corrente. Perante este acontecimento e tendo em conta as intervenções estudadas, a demonstração poderá ser um bom recurso a incluir no protocolo.

## **CAPÍTULO V – AVALIAÇÃO: REFORMULAÇÃO DO PROTOCOLO**

Após se proceder à intervenção e análise de resultados considerou-se que existia a necessidade de refletir acerca do processo de intervenção e repensar as metodologias estratégias e a organização do protocolo. Deste modo, neste capítulo, procede-se à reflexão e posterior aprimoramento do protocolo criado.

### **5.1 Dificuldades sentidas na intervenção e alterações necessárias**

Durante o processo, sentiram-se algumas dúvidas e limitações e refletiu-se que deveriam ser feitas algumas alterações na intervenção inicialmente planificada. No final da intervenção e após a aferição dos resultados e sua análise, propõem-se alguns aspetos que devem ser melhorados.

Fazendo uma análise ao contexto da implementação da metodologia, a intervenção ao domicílio proporciona a existência de distrações para pais e crianças, como havia sido referido por Masse e McNeil (2008). No decorrer da intervenção verificaram-se

interferências de familiares a chegarem a casa, animais e telemóveis a tocar. Apesar da definição de regras, inicialmente, com a família, verificaram-se alguns destes contratempos que interferiram com as interações e comportamentos de pai e crianças, muitas vezes fora do controlo dos próprios pais. Neste sentido, salienta-se a importância de se definir precocemente as regras e do técnico se tentar adaptar às situações e minimizar o impacto dessas interferências para os participantes.

Por outro lado, a modelação foi outro aspeto a ser refletido. Foram encontrados resultados positivos e uma aparente relevância da modelação física e verbal nos resultados obtidos. De acordo com o protocolo, a modelação deveria incluir pistas visuais, verbais e demonstrações físicas. Contudo, e logo nas primeiras sessões de avaliação, se percebeu que as pistas visuais através de cartões não resultaram como esperado, uma vez que, quando os pais estão envolvidos na interação, não visualizam a informação dos cartões. Como tal, recorreu-se apenas aos restantes tipos de modelação durante todo o processo, o que será alterado no protocolo de intervenção.

Outra metodologia utilizada foi a formação, que se considerou ter um papel relevante no processo. Na intervenção efetuada existiu apenas uma sessão de formação teórica acerca de diversos temas. Refletindo e tendo em conta a perspetiva de Fukkink (2008) destaca-se a necessidade de incluir um momento de formação parental através do qual os pais possam observar os seus comportamentos, os comportamentos da criança e de que modo ambos afetam a interação. Para tal, ressalva-se a importância de aumentar o número de sessões iniciais de formação e incluir, após a avaliação inicial e formação teórica, uma formação teórico-prática de observação da sessão de brincadeira inicial.

Possivelmente devido à formação ter sido breve surgiram algumas dúvidas acerca da prática das competências ensinadas e, no final da intervenção, uma das mães solicitou à investigadora que realizasse uma sessão apenas com a criança, que considerou pertinente e um auxílio para a intervenção. Estes factos ressaltam a necessidade de uma sessão na qual o pai ou mãe possa observar o técnico a praticar as competências em formação, de modo a consolidar a aprendizagem e aumentar a probabilidade de utilização futura. Como tal, incluiu-se uma sessão de demonstração no protocolo reformulado.

A investigação aponta para a necessidade de autonomização das famílias em IP e em PTP. Nesta intervenção, a reflexão final com as famílias acabou por ser feita intermitentemente entre as últimas intervenções e no final, sem ter um momento definido especificamente para tal. Apesar de a investigadora ter discutido e dado um *handout* com informações pertinentes para a família, considera-se necessário incluir uma sessão de reflexão final, apenas com o pai ou a mãe, para que se possam capacitar os pais para utilizarem as competências de gestão comportamental no seu dia-a-dia e esclarecer dúvidas existentes. Outra dificuldade que surgiu durante a intervenção prendeu-se com a modelação. No protocolo definiu-se que nas três primeiras sessões existiriam comportamentos-alvo específicos para modelar. Nas restantes, deveriam ser reforçadas as aprendizagens anteriores pela modelação de todos os comportamentos. Considera-se que poderia ser mais eficaz o foco em competências específicas, em cada sessão, como ocorre na intervenção de McMahon e Forehand (2005). Assim, defende-se uma reorganização da prática das competências a adquirir.

Ainda neste âmbito, para além das competências reproduzidos aos pais (elogio, descrição, imitação, ignorar ativo, *time out* e instruções diretas), considera-se pertinente a inclusão dos comportamentos alvo de posicionamento, uma vez que, durante a prática, este foi um comportamento alvo modelo e que se considera relevante na gestão comportamental.

## **5.2 O protocolo**

Esta reflexão acerca da intervenção e dificuldades sentidas permitiu a avaliação do protocolo e a realização de alterações de acordo com os resultados. O protocolo final, reformulado, encontra-se no anexo H.

As componentes essenciais mantêm-se, ou seja, foi criada uma intervenção parental que inclui o brincar como plataforma de intervenção, através de sessões de brincadeira entre pais e filhos. Esta intervenção dirige-se a crianças com PC nos contextos familiar e escolar.

Contudo, após a intervenção sentiu-se a necessidade de se proceder a alterações diversas e à adição de outros componentes e informações. Descrevem-se, de seguida, as alterações levadas a cabo.

### 5.2.1 Treino

Neste protocolo, adicionam-se informações acerca do treino dos profissionais. Destaca-se a importância do treino dos técnicos relativamente ao desenvolvimento infantil, brincar como plataforma de intervenção, competências teórico práticas a ensinar aos pais, modelação e terias de base.

Assim, para além de se destacar quais os profissionais que deverão utilizar este protocolo, salienta-se que estes deverão ter formação acerca dos pressupostos utilizados.

### 5.2.2 Local de intervenção

Esta intervenção deverá ser realizada idealmente num contexto adaptado com meios técnicos e audiovisuais que permitam uma separação díade/técnico e um contacto apenas com os pais. Na impossibilidade de existirem estas condições poder-se-á realizar no domicílio das famílias ou em contexto clínico. Este tópico deverá ser acrescentado pois assim poderá ser utilizado em famílias que não tenham disponibilidade para a intervenção ao domicílio e prefiram o contexto clínico para tal.

### 5.2.3 Organização

Procedeu-se ao aumento da duração da intervenção por se considerar necessária uma maior especificação de cada comportamento a desenvolver nos pais e pela necessidade de se acrescentarem outros momentos formativos e de reflexão.

O protocolo inclui 12 sessões (ver Tabela 12), 1 sessão de avaliação inicial, 3 sessões de formação parental, 6 sessões de brincadeira, uma sessão de avaliação final e a última de autonomização da família. Todas as sessões têm um tempo aproximado de 45 minutos.

Tabela 13

*Sessões incluídas no protocolo de intervenção reformulado*

Sessão	Tipo de sessão	Conteúdo
1	Avaliação inicial	Vídeo de uma interação pai-filho pelo brincar
2	Formação Parental	Formação teórico prática acerca das competências parentais na interação pai-filho.

---

3	Formação Parental	Video feedback da sessão de avaliação inicial.
4	Formação Parental	Modelação de comportamentos realizada pelo técnico.
5	Intervenção	Seguir jogo
6	Intervenção	Elogio
7	Intervenção	Ignorar estratégico
8	Intervenção	Descrição
9	Intervenção	Posicionamento
10	Intervenção	Instruções diretas e efetivas
11	Avaliação final	Vídeo de uma interação pai-filho pelo brincar
12	Autonomização	Video feedback da sessão de avaliação final e reflexão final

---

Como descrito na Tabela 13, existem alterações no número e conteúdo das sessões. Estas alterações prendem-se com a necessidade de se trabalhar individualmente as competências parentais e incluir, para além da modelação e formação, um recurso considerado pela literatura como benéfico neste tipo de intervenção, o *video feedback*.

Reflete-se que o número de sessões iniciais era diminuído e deveria ser aumentado. Investigaram-se diversos programas de brincar como instrumento terapêutico e de PTP. Alguns programas, como o Triplo P, contêm níveis e, como tal, têm uma duração mais variável e alargada, que ultrapassa as 12 sessões. Por outro lado, o PCIT inclui em média 15 sessões (Funderburk e Eyberg, s.d.) e mesmo uma abordagem do brincar com instrumento terapêutico de curta duração inclui 12 sessões (McNeil et al., 2006). Como tal, considera-se que este é o número mínimo de sessões recomendável.

Mantêm-se os comportamentos-alvo que deverão ser utilizadas pelos pais. Na formação inicial (ver anexo I) passam a estar presentes todos os comportamentos-alvo trabalhados na intervenção, incluindo o reposicionamento da criança.

Outra alteração prende-se com a distinção de 6 sessões de intervenção durante as quais os comportamentos dos pais durante a interação com as crianças são modelados. Esta modelação vai incidir apenas num comportamento-alvo por sessão. Todas estas sessões incluem 30 minutos de jogo.

Inclui-se, do mesmo modo, uma sessão na qual o pai é observador, a sessão 4. O pai observa o modo como o técnico procede à modelação, durante uma sessão de jogo técnico-criança.

Deste modo, a formação passa a englobar vários momentos. Inclui observação da sessão técnico-criança, *video feedback* e a formação teórico prática.

Para melhorar os resultados e facilitar o processo de intervenção, o técnico deverá ter um diário de campo no qual aponte quais os temas abordados no início e final das sessões, que não são mensuráveis e que complementam a formação inicial. Este procedimento tem como fim o esclarecimento de todas as dúvidas da família.

Deverá manter-se a modelação dos comportamentos. Esta modelação apenas deverá ser verbal ou física e devem excluir-se os cartões com pistas visuais.

Com as alterações estruturais referidas pressupõe-se que a modelação deverá ser dividida em duas fases distintas: na sessão 4, na qual o pai é observador da interação criança-técnico, deverá ocorrer uma modelação direta, ou seja, uma demonstração dos comportamentos que se espera que os pais adquiram. Nas sessões seguintes, de intervenção nas interações, recorre-se à modelação verbal, única e exclusivamente, no sentido de minimizar a intrusividade do técnico.

#### **5.2.4 Materiais utilizados**

Os materiais utilizados em cada sessão continuam a variar ao longo das sessões, seguindo uma estrutura semelhante para todas as famílias que seguirem o protocolo.

Como relatado, na sessão 5 existiram algumas dificuldades comportamentais e, sobretudo, dificuldades parentais na positividade e gestão comportamental possivelmente associados aos materiais. Deste modo, apesar de se manter o tema emoções, dever-se-ão tornar mais dinâmicos os jogos utilizados. Em vez das fotografias das emoções dever-se-á recorrer a uma história e a um jogo de imitação e identificação de emoções.

Devem listar-se os materiais que a família já possui e levar apenas materiais que não estejam presentes na habitação, de modo a complementar a diversidade de materiais. Assim, descrevem-se na Tabela 14 quais os materiais a utilizar em cada sessão.

Tabela 14

*Materiais – Protocolo reformulado*

Sessão de jogo 1	Jogos de motricidade global (bolas, arcos, cordas, entre outros)
Sessão de jogo 2	Criar um animal (Plasticina e instrumentos, materiais para decorar)
Sessão de jogo 3	Jogos de motricidade fina (puzzles, enfiamentos, legos, entre outros)
Sessão de jogo 4	Jogos de relaxação (bolinhas de sabão, balões, bolas de pilates, entre outros)
Sessão de jogo 5	Descobrir as emoções (fotografias de pessoas de referência com emoções específicas, jogos com imagens de emoções, livros, entre outros) ajudar a criança a identificar e a lidar com as emoções
Sessão de jogo 6	Materiais escolhidos pelos pais

## **CAPÍTULO VI - CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Após a consulta e estudo de diferentes tipos de PTP, com diferentes objetivos, técnicas, locais de intervenção e intervenientes, tornou-se evidente que o objetivo primordial seria amplificar a intervenção para a família e intervir particularmente em competências parentais de gestão de comportamentos e na melhoria da comunicação e interação entre pais e filhos, através de sessões conjuntas, nas quais ambos interagem para fins comuns.

Como resultados, foi possível verificar que existiu uma substituição de alguns estilos parentais menos adequados por estratégias mais positivas e adequadas à interação. Particularmente, os pais tornaram-se mais diretos e claros a falar com a criança e mais objetivos nos pedidos e direções que lhes davam. Por outro lado, tornaram-se mais positivos e elogiaram mais as conquistas das crianças, algo potenciador da autoestima das crianças, o que é particularmente relevante nesta população. Do mesmo modo, tornaram-se mais diretos no elogio, de modo a que a criança compreendesse exatamente quais deveriam ser os objetivos a atingir.

Parece que a modelação se associa positivamente com a aquisição de competências parentais, ou seja, quanto maior foi a modelação, maior o aumento da utilização de competências por parte dos pais. Este facto permite sugerir uma provável eficácia da modelação neste processo.

A modelação constitui uma técnica comportamental que poderá ter efeitos positivos mediante as características contextuais. Considera-se que a modelação, em programas que incluem o treino parental, requer uma predisposição parental para a aprendizagem e o estabelecimento de uma relação empática e de confiança entre o técnico e a família.

Apesar dos resultados deste estudo tenham sido positivos e concordantes com outras investigações acerca de intervenções para famílias de crianças pequenas com PC, considera-se relevante incluir, após a análise dos resultados, outras técnicas que maximizem o potencial do protocolo em estudo.

Deste modo, adicionou-se ao protocolo a componente observacional, durante a qual os pais possam examinar os seus comportamentos e os das crianças e clarificar dúvidas quanto aos objetivos a atingir. Através da observação de uma sessão técnico-criança, uma das sugestões feitas por uma das mães, e do *video feedback*, pretende-se que os pais reflitam acerca de comportamentos e atitudes deles próprios e das crianças e compreendam de que modo se podem facilitar certos comportamentos.

Esta intervenção poderá ter sido eficiente a nível das interações. Vários indicadores de qualidade da interação melhoraram no período de intervenção. A reciprocidade, essencialmente, tornou-se mais evidente, na medida que a criança se mostrou menos diretiva e começou a aceitar as iniciativas do adulto. Por outro lado, os pais ganharam competências de imitação e validação do jogo da criança, pelo que aumentou o número de sequências interativas na díade.

A presente investigação levanta questões relevantes para a IP e para os profissionais que trabalham com famílias com crianças com PC.

Neste âmbito, de acordo com os autores (Almeida, 2004; Dunst, 2005) estudados preconizam para a IP: uma intervenção que vê a família como um todo, ou seja, estuda a criança inserida no contexto familiar e veicula que o modo de interação entre pais e filhos e a qualidade dessa interação devem ser estudadas e trabalhadas. A criança, pelo brincar, desenvolve-se com o seu cuidador, investem na sua relação, enquanto este último reflete e investiga o modo mais eficaz de interagir com a criança.

Com base nos resultados e na dinâmica de implementação do protocolo pode destaca-se que este é um protocolo aplicável a famílias com crianças com PC, no seguimento das necessidades relatadas pelas famílias inicialmente.

Almeida (2004) garante que os programas de IP deverão ter como unidade de intervenção a família, que é um agente ativo, que deverá trabalhar em parceria com os profissionais, tendo como objetivo a sua autonomização.

Através das dinâmicas de brincadeira nas sessões, possibilitou-se que os pais recorressem à formação e ao ensino pela modelação e, para além disso, permitiu-se utilizar o brincar e todos os seus benefícios para melhorar a interação da díade e promover desenvolvimento de competências também na criança.

Assim, podemos sugerir relevância de integração dos pais na intervenção com crianças pequenas com PC disruptivo, uma vez que é possibilitado auxiliar os pais e, através do brincar, que o pai ou mãe auxilie a criança e promovam juntos uma melhor dinâmica de interações.

A implementação da intervenção em casa das famílias apresentou diversas vantagens encontradas na literatura. Existiu a possibilidade de observação das interações no seu contexto natural e uma maior integração das aprendizagens pois estão associadas ao contexto (Masse & McNeil, 2008); a facilitação de criação de relações entre o técnico e a família (Ware & colegas, 2008).

Neste sentido, o protocolo visa ser uma ferramenta para profissionais de IP, no trabalho com esta população, cedendo-lhes uma possibilidade para auxiliarem pais na gestão comportamental dos seus filhos, através de momentos prazerosos e que se perspetivam úteis para o seu dia-a-dia. É essencial, assim, que as metodologias utilizadas, a modelação, o brincar, a formação e a relação empática com a família sejam potentes fomentadores de interações familiares positivas e facilitadoras de um desenvolvimento holístico maximizado, para pais e filhos.

## **6.1 Limitações**

Como em qualquer investigação, surgiram limitações decorrentes do tipo de intervenção apresentada. Este estudo quase experimental parte de pressupostos teórico-práticos para constituir uma intervenção. Assim, em todo este processo existiram limitações.

Ao realizar esta investigação, a investigadora pôs em prática esta intervenção enquanto ainda aprendia e aperfeiçoava as suas competências nesta área, uma vez que este é um projeto de investigação-ação. Esta falta de experiência inicial poderá ter afetado a intervenção e o modo como a formação e a modelação tiveram impacto na família.

Por outro lado, a investigadora realizou o pré-teste, intervenção e pós-teste, deste modo, os dados foram cotados pelo mesmo sujeito o que poderá ter conduzido a alguma contaminação na cotação dos dados.

Existiram, na prática, poucos momentos de reflexão, o que se calcula que terá limitado a maximização da partilha e aprendizagem para a investigadora e famílias.

Devido a limitações temporais a intervenção foi curta, o que foi alterado posteriormente na reformulação do protocolo. Este recurso, o tempo, poderá ter tido impacto uma vez que um maior número de sessões de jogo e de formação poderiam ter concedido benefícios superiores às famílias.

Estas limitações temporais, associadas aos eventos inesperados nas rotinas das famílias, inviabilizaram a realização de um pós-teste diferido, que consistiria na filmagem de uma sessão de jogo um mês e meio após o final da intervenção.

Neste estudo, a modelação efetuada incluiu contacto direto entre a investigadora e as famílias, o que pode ter limitado a interação entre os pais e as crianças com a presença de uma terceira pessoa integrante da relação. Este poderá ter sido um fator limitante da plena expressão da relação entre ambos, contudo, e apesar deste facto, a modelação demonstrou ser eficaz.

Este estudo poderá ser a base para outras investigações que recorram a amostras de maior tamanho ou utilizem esta metodologia para outro tipo de população.

## **6.2 Sugestões para investigação futura**

Finalmente, incluem-se neste estudo algumas sugestões para futuras investigações.

Em investigações futuras, seria de elevado interesse a testagem e aferição do novo protocolo criado e a investigação dos seus resultados numa amostra mais alargada e com populações distintas. Deste modo, deveria ser estudado o modo como as alterações efetuadas podem ter impacto na díade, nas competências parentais e nos PC.

Para além disso, destaca-se a necessidade de se incluir, em estudos futuros, os meios audiovisuais para que, durante a modelação, o técnico não esteja presente na mesma sala que a família. Deste modo, deve procurar-se maximizar os efeitos da intervenção, pela diminuição das suas limitações.

Os resultados acerca dos ganhos nas competências parentais, modelação e qualidade da interação nas díades sugerem que no futuro se estude se a inclusão de momentos de brincar com o pai ou com a mãe têm impacto no comportamento das crianças e, de que modo se processa esta evolução de modo mais específico.

Teria interesse para a compreensão do sucesso do estudo, realizar-se um pós-teste diferido com o fim de se compreender se estes benefícios se mantêm após algum tempo. Este deverá ser um fator a incluir em outras investigações.

Por outro lado, e uma vez que muitas vezes estes problemas são frequentes na escola, poderia pensar-se numa investigação similar realizada com educadoras e auxiliares, no sentido de existir uma sensibilização para a gestão positiva dos PC.

## REFERÊNCIAS

- Achenbach, T. M., Fonseca, A. C., Simões, M. R., Almeida, J. P., Gonçalves, M & Dias, P. (s.d.). *Questionário de comportamentos da criança: pais*.
- Achenbach, T. M., Fonseca, A. C., Simões, M. R., Almeida, J. P., Gonçalves, M & Dias, P. (s.d.). *Questionário de comportamentos da criança: Relatório do professor*.
- Almeida, I. (2004). IP: Focada na criança ou centrada na família e na comunidade? *Análise Psicológica*, 1 (22), 65-72.
- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. Porto Alegre: Artmed
- Association for Play Therapy. (1997). A definition of play therapy. *The Association for Play Therapy Newsletter*, 16(1), 7.
- Association for Play Therapy (2016). Evidence-based Practice Statement: Play Therapy. Consultado a 2 de outubro de 2016 em <http://www.a4pt.org/?page=evidencebased>
- Bandura, A. (1971). *Social Learning Theory*. Stanford: General Learning Corporation.
- Barkley, R.A. (2003). Issues in the diagnosis of attention-deficit/hyperactivity disorder in children. *Brain & Development*, 25, 77–83, doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0387-7604\(02\)00152-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0387-7604(02)00152-3)
- Bellman M., Lingan, S, e Aukett, A. (2003). *Escala de Avaliação das Competências no Desenvolvimento Infantil - 2ª Edição*. Lisboa: Cegoc
- Bergen, D. (2014). Foundations of Play Theory. In L. Brooker, M. Blaise & S. Edwards (Eds.), *The SAGE Handbook of Play and Learning in Early Childhood* (pp. 9-20). London: SAGE.
- Berry, J. O., Jones, W. H., Mixão, M. L., Leal, I. & Maroco, J. (2007). *Escala de stress parental*.
- Blair, K. A., Denham, S. A., Kochanoff, A. & Whipple, B. (2004). Playing it cool: Temperament, emotion regulation, and social behavior in preschoolers. *Journal of School Psychology*, 42, 19 – 443. DOI:10.1016/j.jsp.2004.10.002

- Blasi, M., Hurwitz, S.C. & Hurwitz, S.C (2002). For Parents Particularly: To Be Successful—Let Them Play!, *Childhood Education*, 79(2), 101-102, DOI: 10.1080/00094056.2003.10522779
- Bolsoni-Silva A. T., Del Prette, A. (2003). Problemas de comportamento: um panorama da área. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*. 5(2), 91-103. Retirado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtcc/v5n2/v5n2a02.pdf>
- Brassard, M. R., & Boehm, A. E. (2007). Assessment of emotional development and behavior problems. In M. R. Brassard & A. E. Boehm (Ed.), *Preschool assessment: Principles and practices*. (pp. 508-576). New York: Guilford Press.
- Brassard, M. R., & Boehm, A. E. (2007b). Family assessment In M. R. Brassard & A. E. Boehm (Ed.), *Preschool assessment: Principles and practices*. (pp.226-278). New York: Guilford Press.
- Brestan, E. V. & Eyberg, S. M. (1998). Effective Psychosocial Treatments os Conducted-Disordered Children and Adolescents: 29 Years, 82 Studies, and 5.272 Kids. *Journal of Clinical Child Psychology*. 27(2), 180-189. doi: 10.1207/s15374424jccp2702\_5
- Bronfenbrenner, U. (2001). The Bioecological Theory of Human Development. In U. Bronfenbrenner (Ed.), *Making Human Beings Human. Bioecological Perspectives on Human Development* (pp.3-15). California: Sage Publications.
- Brooker, L., Blaise, M. & Edwards, S. (2014). Introduction. In L. Brooker, M. Blaise & S. Edwards (Eds.), *The SAGE Handbook of Play and Learning in Early Childhood* (pp. 5-8). London: SAGE.
- Callahan, C., Stevens, M. e Eyberg, S. (2010). Parent- Child Interaction Therapy. In C. E. Schaefer (Ed.), *Play therapy for preschool children* (pp. 31-45). Washington, DC: American Psychological Association.
- Drewes, A. A. & Schaefer, C. E. (2016). The Therapeutic Powers of Play. In K. J. O'Connor, C. E. Schaefer & L. D. Braverman (Eds.), *Handbook of Play Therapy, second edition* (pp. 17-34). New Jersey: Wiley.

- Dunst, C. J. (2005). *Framework for practicing evidence-based early childhood intervention and family support*. CASEinPoint. Retirado de <http://www.rehab.alabama.gov/docs/default-source/default-document-library/caseinpoint-framework-for-practicing-evid-based-early-childhood-interv-amp-fam-support.pdf?sfvrsn=0>
- Early Intervention Foundation. (s.d.). Helping the Noncompliant Child (HNC). Consultado a 2 de junho de 2017, em <http://www.eif.org.uk/wp-content/uploads/2014/07/Helping-the-noncompliant-child.pdf>
- Eberle, S. G. (2014). The Elements of Play. Toward a Philosophy and a Definition of Play. *American Journal of Play*, 6(2), 214-233. Retirado de <https://eric.ed.gov/?id=EJ1023799>
- Eyberg, S. M., Funderburk, B. W., Hembree-Kigin, T. L., McNeil, C. B., Querido, J. G. & Hood, K. K. (2001). Parent-Child Interaction Therapy with Behavior Problem Children: One and Two Year Maintenance of Treatment Effects in the Family. *Child & Family Behavior Therapy*, 23(4), 1-20. doi: 10.1300/J019v23n04\_01
- Ferreira, M.M. (2008) “- Tá na hora d’ir pr’à escola!”; “- eu não sei fazer Esta, senhor professor!” Ou... brincar às escolas na escola (ji) como um modo das crianças darem sentido e negociarem as relações entre a família e a escola. *Interacções* (2), 27-58. Retirado de [https://sigarra.up.pt/fpceup/pt/pub\\_general.pub\\_view?pi\\_pub\\_base\\_id=84858&pi\\_pub\\_rl\\_id](https://sigarra.up.pt/fpceup/pt/pub_general.pub_view?pi_pub_base_id=84858&pi_pub_rl_id)
- Fuertes, Costa, Faria, Ribeiro, Soares, Sousa, & Lopes dos Santos (2014). *MINDS (Mother-Infant Descriptive Diadic System)*.
- Fukkink, R. G. (2008). Video feedback in widescreen: A meta-analysis of family programs. *Clinical Psychology Review* 28, 904–916. doi:10.1016/j.cpr.2008.01.003
- Funderburk, B. W. & Eyberg, S. (s.d). *Parent–Child Interaction Therapy*. Retirado de <http://users.php.ufl.edu/eyberg/History%20of%20PCIT%20Funderburk%20Eyberg.pdf>
- Gonsher (2016) – In K. J. O’Connor, C. E. Schaefer & L. D. Braverman (Eds.), *Handbook of Play Therapy, second edition* (pp. 119-134). New Jersey: Wiley.

- Guinsburg, K. R. (2007). The Importance of Play in Promoting Healthy Child Development and Maintaining Strong Parent-Child Bonds. *American Academy ou Pediatrics*, 119(1), 182-191. doi:10.1542/peds.2006-2697
- Hann, D. M. & Borek, N. (2001). *Taking stock of risk factors for child/youth externalizing behavior problems*. Washington: National Institute of Mental Health.
- Homem, T.C., Gaspar, M.F., Santos, M.J., Azevedo, S.F. & Canavarro, M.C. (2013). Perturbações de comportamento externalizante em idade pré-escolar: O caso específico da perturbação de oposição. *Análise Psicológica* 31(1), 31-48. Retirado de [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0870-82312013000100003](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312013000100003)
- Houck, G. N. & Lecuyer-maus, E. (2004). Maternal limit setting during Toddlerhood, delay of gratification, and behavior problems at age five. *Infant mental health journal*, 25(1), 28–46, doi: 10.1002/imhj.10083
- Huizinga, J. (1949). *Homo Ludens. A study of the play-element in culture*. Londres: Routledge & Kegan Paul.
- Kaminski, J. W., Valle, L. A., Filene, J. H. & Boyle, C. L. (2008). A Meta-analytic Review of Components Associated with Parent Training Program Effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology* 36(4):567-89. doi: 10.1007/s10802-007-9201-9
- Kishimoto, T.M. (s.d.). *Brinquedos e brincadeiras na educação infantil*. Retirado de <http://portal.mec.gov.br/docman/dezembro-2010-pdf/7155-2-3-brinquedos-brincadeiras-tizuko-morchida/file>
- Knell, S. M. (2016). Cognitive-Behavioral Play Therapy. In K. J. O'Connor, C. E. Schaefer & L. D. Braverman (Eds.), *Handbook of Play Therapy, second edition* (pp. 119-134). New Jersey: Wiley.
- Kravtsova, E. (2014). Play in the Non-classical Psychology of L.S. Vygotsky. In L. Brooker, M. Blaise & S. Edwards (Eds.), *The SAGE Handbook of Play and Learning in Early Childhood* (pp. 21-30). London: SAGE.

- Leblanc, M. & Ritchie, M. (2001) A meta-analysis of play therapy outcomes. *Counselling Psychology Quarterly*, 14(2), 149-163, doi: 10.1080/09515070110059142
- Lin, Y. & Bratton, S. C. (2015). A meta-analytic review of child-centered play therapy approaches. *Journal of Counseling and Development*, 93(1), 45-58. doi: 10.1002/j.1556-6676.2015.00180.x
- Major, S.O. (2011). *Avaliação de Aptidões Sociais e PC em Idade Pré-Escolar: Retrato das Crianças Portuguesas* (Dissertação de doutoramento, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Coimbra). Consultada em [https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/17774/5/Tese\\_Sofia%20Major.pdf](https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/17774/5/Tese_Sofia%20Major.pdf)
- Masse, J. J. & McNeil, C. B. (2008) In-Home Parent-Child Interaction Therapy: Clinical Considerations, *Child & Family Behavior Therapy*, 30(2), 127-135, doi:10.1080/07317100802060310
- McMahon, R. J.(2006). Parent training interventions for preschool-age children. In R. Tremblay, R. Barr, & R. Peters (Eds.), *Encyclopedia on early childhood development* (online). Montreal, Quebec: Center of Excellence for early childhood development. Retirado de [https://curry.virginia.edu/uploads/resourceLibrary/McMahon\\_CEECD\\_Parenting\\_Skills.pdf](https://curry.virginia.edu/uploads/resourceLibrary/McMahon_CEECD_Parenting_Skills.pdf)
- McMahon, R. J. & Forehand R. L, (2006). *Helping the Noncompliant Child*. New York: The Guilford Press.
- McNeil, C. B., Bahl, A. B. & Herschell, A. D. (2006) Involving and empowering parents in Short-Term Play Therapy for Disruptive Children. In H. G. Kaduson & C. E. Schaefer (Eds.), *Short-term play therapy for children second edition* (pp. 169-201). New York: Guilford Press.
- Morgan E. C., Veldorale-Griffin, A., Petren, R. E. & Mullis, A. K. (2014). Parent-Child Interaction Therapy: A Meta-Analysis of Child Behavior Outcomes and Parent Stress, *Journal of Family Social Work*, 17(3), 191-208, doi: 10.1080/10522158.2014.888696

- Neto, C. (2003). Tempo e Espaço de Jogo para a Criança: Rotinas e Mudanças Sociais. In C. Neto (Ed.), *Jogo e Desenvolvimento da Criança* (pp. 10-22). Cruz Quebrada: Faculdade de Motricidade Humana.
- Nixon, R. D. V. (2002). Treatment of behavior problems in preschoolers: A review of parent training programs. *Clinical Psychology Review*, 22, 525-546, doi: 10.1037/0893-3200.22.3.506
- Pearl E. S, (2009). Parent management training for reducing oppositional and aggressive behavior in preschoolers. *Aggression and Violent Behavior* 14, 295–305. doi: 10.1016/j.avb.2009.03.007
- Quetsch, L.B., Wallace, N., Norman, M., Travers, R. & McNeil, C. (2016) In K. J. O’Connor, C. E. Schaefer & L. D. Braverman (Eds.), *Handbook of Play Therapy*, second edition (pp. 343-356). New Jersey: Wiley.
- Ray, D.C. & Stulmaker, H. L. (2016) – In K. J. O’Connor, C. E. Schaefer & L. D. Braverman (Eds.), *Handbook of Play Therapy, second edition* (pp. 631-650). New Jersey: Wiley.
- Riviere, S. (2006). Short-Term Play Therapy for Children with Disruptive Behavior Disorders. In H. G. Kaduson & C. E. Schaefer (Eds.), *Short-term play therapy for children second edition* (pp. 51-70). New York: Guilford Press.
- Rubin, K. H. (2001). *Play Observation Scale (POS)*.
- Runcan P.L, Petracovschi, S., Borca, C. (2012). The importance of play in the parent-child interaction. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 46, 795 – 799, doi: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.05.201>
- Saltmarsh, S. (2014). Childhood Studies and Play In L. Brooker, M. Blaise & S. Edwards (Eds.), *The SAGE Handbook of Play and Learning in Early Childhood* (pp. 91-102). London: SAGE.
- Sameroff, A. (2010). A Unified Theory of Development: A Dialectic Integration of Nature and Nurture. *Child Development*. 81(1), 6-22, doi: 0009-3920/2010/8101-0002

- Sanders, M. R. (1999). Triple P-Positive Parenting Program: Towards an empirically validated multilevel parenting and family support strategy for the prevention of behavior and emotional problems in children. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2(2), 71–90, doi: 10.1037/0893-3200.22.3.506
- Schaefer, C. E. (2010). Evidence supporting the benefit of play for mild to moderate behavior problems of preschool children. In C. E. Schaefer (Ed.), *Play therapy for preschool children* (pp. 31-45). Washington, DC: American Psychological Association.
- Smith, J. D., Dishion, T. J., Shaw, D. S., Wilson, M. N., Winter, C. C. & Patterson, G. R. (2014). Coercive Family Process and Early-Onset Conduct Problems From Age 2 to School Entry. *Dev Psychopathol.* 26(401), 917–932, doi:10.1017/S0954579414000169.
- Sutton-Smith, B. (2008). Play Theory. A Personal Journey and New Thoughts. *American Journal of Play*, 1(1), 80-123, retirado de <http://www.journalofplay.org/sites/www.journalofplay.org/files/pdf-articles/1-1-article-sutton-smith-play-theory.pdf>
- UNICEF (2004). *A Convenção sobre os Direitos da Criança*. Consultado em [https://www.unicef.pt/docs/pdf\\_publicacoes/convencao\\_direitos\\_crianca2004.pdf](https://www.unicef.pt/docs/pdf_publicacoes/convencao_direitos_crianca2004.pdf)
- VanFleet, R. & Topham, G. L. (2016). Filial Therapy. In K. J. O'Connor, C. E. Schaefer & L. D. Braverman (Eds.), *Handbook of Play Therapy, second edition* (pp. 135-164). New Jersey: Wiley.
- Vygotsky, L.S. (1966). Play and its role in the mental development of the child. *Voprosy psikhologii*, 12(6), 62-75. Retirado de <http://www.eslov.se/download/18.1bd776c3136a58d5d74800018340/Vygotsky+Play++It>
- Ward, M., Theule, J. e Cheung, K. (2016). Parent–Child Interaction Therapy for Child Disruptive Behaviour Disorders: A Meta-analysis. *Child Youth Care Forum*, 45, 675–690, doi: 10.1007/s10566-016-9350-5

- Ware, L. M., McNeil, C. B., Masse, J. & Stevens, S. (2008). Efficacy of In-Home Parent-Child Interaction Therapy. *Child & Family Behavior Therapy*, 30(2), 99-126.
- Webster-Stratton, C., Gaspar, M.F. & Seabra-Santos, M. J. (2012). Incredible Years® Parent, Teachers and Children's Series: Transportability to Portugal of Early Intervention Programs for Preventing Conduct Problems and Promoting Social and Emotional Competence. *Psychosocial Intervention*, 21(2), 157-169, doi: <https://doi.org/10.5093/in2012a15>
- Wells, K. C. (1997). The death of discipline: Is the requiem premature?. *Aggression and Violent Behavior*, 2(4), 337-341, doi: 10.1016/S1359-1789(97)00019-0
- White, R. E. (2012). *The power of play. A Research Summary on Play and Learning*. Retirado de <http://www.childrensmuseums.org/images/MCMResearchSummary.pdf>

## **ANEXOS**

## **Anexo A. Protocolo**

### **PROTOCOLO**

#### **População alvo**

Famílias com crianças com Problemas de Comportamento entre os 2 e 6 anos de idade (participação de pai/mãe e criança).

#### **Estrutura da intervenção**

---

*2 Sessões de avaliação inicial*

*6 Sessões de intervenção*

*1 Sessão de avaliação final*

---

Sessões de 45 a 60 minutos

#### **Local e Estrutura da intervenção**

Intervenção num local da casa com poucas distrações para a criança

---

*Check in* Partilha de informação e estabelecimento de regras das sessões

Gerir comportamentos pelo através de competências específicas

*Intervenção pelo jogo* Cadeira do time out

Sistema de recompensas, elogio e promoção de comportamentos positivos

*Tarefas para a semana* Para potenciar a transição para odia-a-dia

---

#### **Estruturação do ambiente familiar**

- Antecipar os obstáculos às sessões
- Determinar a divisão mais apropriada
- Eliminar as potenciais distrações antes das sessões

- Fazer levantamento dos brinquedos já existentes em casa
- Posicionar a cadeira de *time out* num local onde a criança não tenha contacto com nenhum objeto, incluindo as paredes.
- Assinar política de visita ao domicílio, que inclui pontos como desligar a televisão, evitar atender o telemóvel ou agendar visitas para depois.

### **Metodologia das sessões**

- Dar instruções iniciais à criança para fingir que o técnico é invisível e lembrar que o técnico não poderá falar com ele até a sessão terminar.
- *Check in* - Partilha de informação e estabelecimento de regras das sessões.
- Estruturar os momentos de transição - dar avisos de 1 e 5 minutos antes de terminar a atividade.
- Depois da instrução os pais devem contar até 5 silenciosamente. Se a criança obedece dá-se elogio. Se não obedece dão aviso usando sempre a frase “Se não... vais ter que te sentar na cadeira do time out”. Esperam mais 5 segundos e caso não obedeça levam-na para cadeira enquanto explicam a razão “não fizeste... então tens que ir para a cadeira”. Relembrar a criança que tem que lá ficar até o adulto dizer (3 min e pais contam 5 segundos em que a criança está calma). O pai ou mãe diz que a criança esteve quieta na cadeira e pergunta se está pronta para obedecer.
- A passagem entre fases deverá ser dada aos pais por código, para evitar que a criança obedeça à regra do técnico – sistema de cartões.
- Indicações diretas e claras.
- Recorrer a sistemas baseados em recompensas, que salientam o que a criança faz de positivo, dando-lhe aprovação e, como a criança não está defensiva, será facilitada a predisposição para ver o que não fez corretamente e tentar corrigir.
- Existência de trabalhos de casa para potenciar a transição para o dia-a-dia.

### **Fases da terapia**

1. Formação dos pais (sessão 1)
2. Sessões supervisionadas com feedback (sessão 2 a 5)
3. Planear sessões de casa (sessão 6)
4. Uso de competências na vida diária com supervisão

## Sessões

### **Sessão 1 – Introdução aos princípios do brincar como plataforma de intervenção, princípios de gestão comportamental e desenvolvimento infantil**

Formação teórica apenas com o pai ou mãe.

### **Sessão 2 - Introdução às competências: Elogio, imitação e ignorar estratégico**

Tema da sessão: O pai ou mãe deverá seguir a criança no seu jogo, recorrendo ao elogio e à imitação para melhorar a relação e promover comportamentos adequados.

Materiais: jogos de motricidade global - arco, bolas, corda ou outros materiais.

---

<i>Check in</i>	Partilha de informação e estabelecimento de regras das sessões
	Gerir comportamentos pelo elogio - identificar problema de comportamento, identificar comportamentos que são incompatíveis com esse e elogiá-los. Exemplo: o problema é gritar, elogia-se quando a criança fala numa voz baixa.
Objetivos	O pai ou mãe imita o jogo da criança, mostrando aprovação e interesse.  Usar o ignorar ativo de comportamentos negativos como o jogo agressivo ou se esconder. Remover completamente a atenção e voltar a dar imediatamente quando o comportamento parar e elogiar o novo comportamento. Explicar à criança que não brincar enquanto não brincar bem (na primeira vez que realizar o ignorar ativo).
Tarefas para a semana	Fazer uma lista dos comportamentos a elogiar e dos comportamentos a ignorar estrategicamente.  Prática diária de 5 minutos

---

### **Sessão 3 - Introdução à competência descrição e entusiasmo**

Tema da sessão: Em conjunto deverão criar animal com plasticina e contar uma história.

Materiais: plasticina, fios de lã, olhinhos e outros materiais

---

Check in	Partilha de informação e estabelecimento de regras das sessões
Objetivos	Entusiasmo: o pai deve demonstrar à criança que está a apreciar o momento, por exemplo, através do tom de voz.  Descrição das atividades que a criança está a fazer no momento, focando-se nos comportamentos a aumentar.
Tarefas para casa	Selecionar 3 brinquedos da criança, em conjunto, e dedicar 1 hora para a sua exploração dirigida pela criança, incluindo os comportamentos-alvo aprendidos.

---

#### **Sessão 4 – Instruções claras e *time out***

Tema da sessão: O pai ou mãe e a criança deverão fazer atividades de motricidade fina, incluindo várias instruções parentais.

Materiais: jogos de motricidade fina; blocos, encaixes e enfiamentos

---

Check in	Partilha de informação e estabelecimento de regras das sessões.  Dar instruções positivas, específicas, claras e educadas.  Não recorrer a questões.
Objetivos	Consequências consistentes: elogio e dar opções quando a criança não obedece, incluindo o <i>time out</i> para a desobediência.  Desenvolver regras para ser um bom ouvinte (McGinnis&Goldstein, 2003): Olhar para os meus olhos quando falo, Manter o corpo quieto, Pensar sobre o que estou a dizer.
Tarefas para a semana	Treinar o “dar instruções” com o jogo do rei manda – incluir o elogio e as consequências consistentes.

---

#### **Instruções que podem ser utilizadas pelos pais:**

Coloca o bloco azul sobre o amarelo;

Enfia a bolinha rosa.

## **Sessão 5 – Interações positivas através de materiais**

Tema da sessão: O pai ou mãe e a criança deverão fazer atividades de relaxação, que promovam a calma da criança.

Materiais e atividades: bolas de sabão e balões; Rebentar bolas de sabão, deitar-se para observá-las, atividades de respiração para manter a calma e jogos com balão.

---

<i>Check in</i>	Partilha de informação e estabelecimento de regras das sessões.  Dar instruções positivas, específicas, claras e educadas.  Não recorrer a questões.
Objetivos	Consequências consistentes: elogio e dar opções quando a criança não obedece, incluindo o <i>time out</i> para a desobediência.  Usar estratégia do “depois”: uma atividade recompensadora (bolinhas de sabão) será dada quando a criança atingir determinados comportamentos no jogo com os balões.
Tarefas para a semana	Pensar em atividade recompensadora para utilizar em casa (ex. jogo que a criança goste, pontos, entre outros)  Fotografias das emoções (pais, educadora, auxiliares, familiares)

---

### **Instruções que podem ser utilizadas pelos pais:**

Atira o balão para cima e apanha-o;

Atira o balão para mim;

Deita-te e observa as bolinhas a voarem.

## **Sessão 6 – Transpor para o dia-a-dia**

Tema da sessão: Jogo das emoções e transposição das atividades para o dia-a-dia

Materiais e atividade: Jogo de fotografias das emoções: feliz, triste, zangado, com medo, preocupado, serio criado pela família. Identificar as emoções nas fotografias: à vez, pai

ou mãe e criança retiram uma foto, identificam a pessoa e a emoção expressada. Dar à criança informações sobre a expressão da face que indicam a emoção. Encontrar explicações para os sentimentos: a mãe está triste porque... (incluir comportamentos da criança e do pai/mãe)

Fase da terapia: Interação dirigida pela criança inicialmente, contudo existem várias interações dirigidas pelo adulto.

---

Check in	Partilha de informação e estabelecimento de regras das sessões
Objetivos	Identificar emoções e associá-las a comportamentos Jogo do bingo das caras
Tarefas para a semana	Balço da experiência e esclarecimento de dúvidas

---

## **Anexo B. Sessão de formação parental**

### **SESSÃO DE FORMAÇÃO PARENTAL**

#### **Brincar como plataforma de intervenção para pais e crianças**

##### **O que é?**

Brincar de modo terapêutico;

Intervenção para crianças dos 3 aos 12 anos: muito eficaz em idade pré-escolar;

Trabalhar aspetos comportamentais e emocionais;

Problemas internalizantes e externalizantes, problemas de auto conceito, dificuldades socio emocionais e nas relações com os outros;

Atividades lúdicas para promover a relação entre pais e filhos e melhorar comportamentos disruptivos nas crianças.

##### **Papel dos pais na intervenção**

Papel ativo no processo terapêutico;

Principais agentes de mudança na criança, recorrendo a técnicas concretas de mudança de comportamento.

##### **Papel do técnico na intervenção**

Supervisionamento e acompanhamento direto das interações entre pais e filhos;

Não contacta diretamente com a criança durante a terapia.

##### **Quais as bases teóricas desta intervenção?**

Apesar dos Problemas de Comportamento serem frequentes, não são prognóstico de problemas futuros para muitas crianças pequenas.

## Desenvolvimento social e emocional das crianças

O desenvolvimento emocional de crianças em idade pré-escolar inclui a interpretação de sinais emocionais em si e no outro, a expressão de um conjunto alargado de emoções e a regulação emocional (desenvolvimento de estratégias para regular as suas emoções).

A nível comportamental, as crianças com perturbações do comportamento disruptivo apresentam um conjunto de características como a tendência para a insegurança, dificuldade em reconhecer que são bem-sucedidos, a aversão a serem ignorados, necessidade de aprovação e procura de atenção de forma negativa.

Autoestima da criança com PC externalizante: cesto de confiança com buracos, sendo mais dificilmente cheio de elogios – necessidade de mostrar-lhe que é bem-sucedido.



## Programa de intervenção através do brincar

Técnicos cognitivo-comportamentais: diretividade, melhorar o autocontrolo, sentido de realização, treino da relaxação e respiração, modificação de comportamentos pela aplicação de consequências como o reforço positivo através do elogio ou pequenos prémios.

Parent Child Interaction Therapy: coaching direto das interações entre pais e filho, foca os pais como principais agentes de mudança na criança, recorrendo a técnicas concretas de mudança de comportamento baseadas na teoria da aprendizagem.

- ✚ Formação dos pais;
- ✚ Melhorar a relação entre pais e criança e treinar os pais para reconhecer os comportamentos positivos das crianças;
- ✚ Pais aprendem a liderar a atividade lúdica e situações do dia-a-dia, através de instruções efetivas e consequências consistentes;
- ✚ Auxiliar a melhoria dos problemas de comportamento da criança.

Definição de limites: permite que as crianças aprendam o processo de regulação dos seus próprios sentimentos e ações, tolerância à frustração e autocontrolo.

## **Estruturação do ambiente familiar**

Determinar a divisão mais apropriada: espaço e distrações \_\_\_\_\_;

Escolher o local para posicionamento da cadeira de time out (local onde a criança não tenha contacto com nenhum objeto, incluindo as paredes) \_\_\_\_\_;

Assinar política de visita ao domicílio e antecipar os obstáculos às sessões;

Fazer levantamento dos brinquedos já existentes em casa, para cada sessão;

## **Fases da terapia**

1. Formação dos pais.
2. Sessões supervisionadas com feedback: nestas sessões colocam-se em prática os comportamentos-alvo aprendidos, através de momentos em que a criança dirige o jogo e o pai segue o jogo da criança, intercalados por momentos em que o pai ou mãe dirige a interação e solicita à criança tarefas.

---

<i>Check in</i>	Partilha de informação e estabelecimento de regras das sessões
	Gerir comportamentos pelo através de competências específicos
Intervenção pelo brincar	Cadeira do <i>time out</i>
	Sistema de recompensas, elogio e promoção de comportamentos positivos
Tarefas para a semana	Todas as semanas a família tem uma pequena tarefa para realizar, para potenciar a transição para o dia-a-dia

---

3. Planear sessões de casa, o que ocorre na última sessão, com o objetivo de autonomizar a família.
4. Uso de comportamentos-alvo na vida diária com supervisão do técnico.

## Estruturação da intervenção

### Início da sessão “Check in”

1. Dizer regras das sessões para a criança;
2. Feedback da técnica relativamente ao jogo da sessão anterior;
3. Feedback dos pais acerca dos trabalhos de casa;
4. Explicações relativamente à presente sessão.

### Intervenção pelo brincar

1. O jogo é por fases: a criança dirige a interação e, no decorrer desse jogo os pais vão dando instruções para a criança realizar ou para realizarem juntos (interação dirigida pelos pais);
2. Passagem entre fases: brincadeiras dirigidas pela criança, brincadeiras dirigidas pelos pais e arrumar;
3. Passagem dada por código para evitar que a criança obedeça à regra do técnico – sistema de cartões.
4. Estruturar os momentos de transição - dar avisos de 3 min antes de terminar a atividade.

### “Tarefas para a semana”

1. Dar à família, por escrito, o trabalho de casa e explicar o objetivo.

## Comportamentos-alvo a desenvolver – quando a criança dirige o jogo

<i>Comportamento-alvo</i>	O que é?	Efeitos	Exemplos
<i>Elogio específico</i>	Elogio direto para a criança; Destaca o que a criança fez de positivo; Ir para além do “boa” ou “muito bem”.	Aumenta a probabilidade da criança ampliar o comportamento elogiado; Aumenta a autoestima e melhora a relação.	“Eu gosto como tu ...” “Estás a fazer... muito bem” “Obrigada por...”
<i>Imitação</i>	Fazer jogo semelhante ao da criança;	Mostra interesse e aprovação do jogo da criança.	Quando existem dificuldades começar

	Espehar atividade da criança e o seu nível de entusiasmo.	com jogo paralelo e depois cooperativo
<i>Descrição</i>	Descrever especificamente o que a criança está a fazer no momento.	Expressar aprovação da atividade. Focar a descrição nos comportamentos a aumentar
<i>Entusiasmo</i>	Expressar que está a apreciar o momento.	Modelar entusiasmo na voz
<i>Ignorar ativo</i>	Ignorar comportamentos negativos. Remover completamente a atenção e voltar a dar imediatamente quando o comportamento parar e elogiar o novo comportamento. Explicar à criança que não brincará enquanto não brincar bem (na primeira vez que realizar o ignorar ativo).	Diminui comportamentos de chamada de atenção como gritar ou queixar-se

## Comportamentos-*alvo* a desenvolver – quando o pai ou mãe dirige o jogo

<i>Tarefas</i>	<i>Efeitos</i>
<i>Instruções eficazes</i>	Instruções devem ser diretas (sem questões), positivas, uma de cada vez, especificar o comportamento exato, num tom educado e respeitoso. Devem ser explicadas antes ou depois de a criança fazer a tarefa.
<i>Depois da instrução</i>	Durante a fase dirigida pelos pais, depois da instrução devem contar até 5 silenciosamente e de seguida: Elogio, quando a criança obedece; Quando a criança não obedece dão aviso usando sempre a frase “Se não... vais ter que te sentar na cadeira”. Esperam mais 5 segundos e caso não obedeça levam-na para cadeira enquanto explicam a razão “não fizeste... então tens que ir para a cadeira”. Relembrar a criança que tem que lá ficar até o adulto dizer (fica 3 min e, no final desse tempo os pais vêm se a criança está calma). Se está calma, o pai diz que a criança esteve quieta na cadeira e pergunta se está pronta para obedecer. Quando a criança o faz o pai elogia e voltam a brincar de modo dirigido pela criança.

## **Anexo C. Política de visita ao domicílio**

### **POLÍTICA DE VISITA AO DOMICÍLIO**

Este documento tem como fazer um acordo acerca de condições que facilitem a intervenção ao domicílio e diminuam as distrações para a criança, no decorrer das sessões.

Apresentam-se, de seguida, alguns pontos que deverão ser tidos em conta para maximizar o sucesso da intervenção:

- Desligar a televisão e outras distrações, durante a sessão;
- Evitar atender o telemóvel durante o tempo de jogo;
- Tentar agendar visitas para depois dos momentos das sessões;
- Manter a área de jogo (local onde vai decorrer o jogo entre pai/mãe e filho) sem outros brinquedos para a criança se focar nos materiais da sessão;
- \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## **Anexo D. Levantamento dos materiais presentes no domicílio**

### **BRINQUEDOS EXISTENTES EM CASA**

Nome:

#### **Sessão 2 - jogos de motricidade global como arco, bolas, corda ou outros materiais**


#### **Sessão 3 - plasticina, fios de lã, olhinhos e outros materiais para criar animal em plasticina**


#### **Sessão 4 - jogos de motricidade fina como blocos, encaixes e enfiamentos**


#### **Sessão 5 - bolas de sabão e balões**


#### **Sessão 6 – jogo de fotografias das emoções**

Nas semanas anteriores, tirar fotografias a elementos da famílias, educadores, entre outros, para constituir este jogo.

## Anexo E. Grelha de cotação

### Cotação da frequência das seguintes categorias:

---

#### Comportamentos criança

---

Categorias	Frequência
------------	------------

Resistência

Sair da atividade

Agitabilidade motora  
excessiva

Má utilização dos materiais

---

---

#### Comportamentos parentais

---

Categorias	Frequência
------------	------------

Elogio específico

Elogio não específico

Instruções diretas

Cumpridas

Instruções indiretas

Cumpridas

Aviso *time out*

*Time out*

Ignorar estratégico

Seguir o jogo

Descrição

Posicionamento

---

---

Modelação pela investigadora

---

Categorias	Frequência
------------	------------

Elogio específico

Instruções diretas

*Time out*

Ignorar estratégico

Seguir o jogo

Descrição

Posicionamento

Elogiar comportamento do pai  
ou mãe

---

## **Anexo F. Consentimento informado e autorização de filmagem**

Exma. Mãe,

No âmbito do Mestrado em IP, da Escola Superior de Educação de Lisboa, estamos a desenvolver um projeto de investigação que tem como objetivo compreender os benefícios do brincar como instrumento terapêutico com pais e crianças. Este estudo recorre ao brincar e a estratégias de mudança de comportamento específicas para melhorar aspetos comportamentais da criança.

A intervenção incluirá uma formação parental, sessões de jogo supervisionadas com feedback da investigadora e o planeamento do uso dos comportamentos-alvo aprendidos na vida diária.

A investigação decorrerá ao domicílio e, para o seu desenvolvimento, será necessário proceder à gravação das sessões de jogo entre mãe e criança.

Para o efeito, solicito a sua autorização para a participação do seu filho e para o registo, em vídeo, de imagens do seu filho, para fins exclusivamente académicos, estando garantida a privacidade e anonimato dos participantes.

Declaro a minha inteira disponibilidade para prestar qualquer esclarecimento que considere necessário.

Atenciosamente,

A Investigadora

\_\_\_\_\_

-----  
**Autorização**

Eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, Mãe da \_\_\_\_\_, menor  
\_\_\_\_\_, declaro que li  
e compreendi a informação acima descrita e autorizo que a minha filha participe nas fases da investigação acima descritas, bem como autorizo os registos em vídeo, confidenciais.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Assinatura do pai/mãe)

## Anexo G. Outputs SPSS

Tabela G1

*Estatística Descritiva dos comportamentos alvo-parentais*

Estatística Descritiva

	N	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo	Percentis		
						25	Mediana	75
PreTeste	7	10.2857	19.06755	.00	53.00	.0000	3.0000	8.0000
PosTeste	7	20.2857	22.69151	3.00	67.00	3.0000	13.0000	27.0000

Tabela G2

*Estatística de Teste dos comportamentos-alvo parentais*

Estatística de teste

PosTeste – PreTeste	
Z	-2.371b
Significância	.018

Wilcoxon Signed Ranks Test

Tabela G3

*Correlação de Speraman entre a modelação e o ganho de competências*

Correlação

		Modelação	Ganhos
Spearman's rho	Modelação	Coeficiente de correlação	1.000
		Significância	.757*
	N	10	10
Ganhos	Coeficiente de correlação	.757*	1.000
	Significância	.011	.

N	10	10
---	----	----

$P < .05$

Tabela G4

*Correlações entre os comportamentos-alvo*

		Correlações				
		Elogio	Total de comportamentos cumpridos	Instruções Diretas cumpridas	Elogio Específico	Porcentagem de Instruções Diretas Cumpridas
Total de comportamentos cumpridos	Correlação de Pearson	-.616	1	-.593	-.845*	-.991**
	Significância	.141		.161	.017	.000
	N	7	7	7	7	7
Elogio Específico	Correlação de Pearson	.778*	-.845*	.724	1	.808*
	Significância	.039	.017	.066		.028
	N	7	7	7	7	7
Porcentagem de Instruções Diretas Cumpridas	Correlação de Pearson	.654	-.991**	.624	.808*	1
	Significância	.111	.000	.134	.028	
	N	7	7	7	7	7

\*valores significativos  $p < .05$ ; \*\*valores muito significativos  $p < .01$

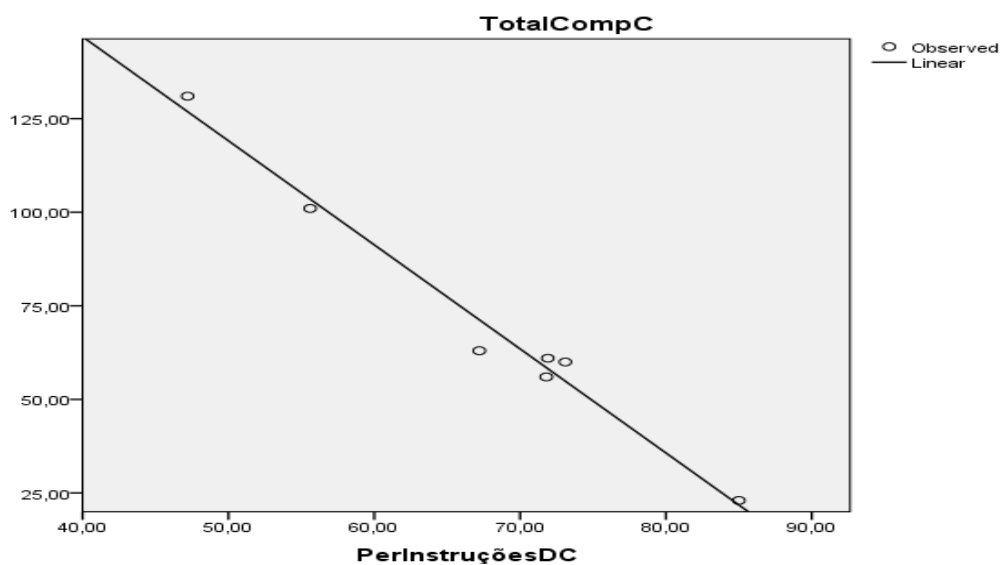


Figura G1. Regressão linear entre o total de comportamentos disruptivos e a percentagem de instruções cumpridas.

Tabela G5

Teste T para comparar a diferença de médias entre o pré e o pós-teste

Teste de amostras emparelhadas

Par	PosTesteMINDS – PréTesteMINDS	Diferenças emparelhadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Média	Desvio Padrão	Erro Padrão da Média	95% Intervalo de Confiança da Diferença				
					Inferior	Superior			
1		2.00000	1.83973	.49169	.93777	3.06223	4.06813	.001	

## **Anexo H. Protocolo Reformulado**

### **PROTOCOLO**

#### **Objetivo**

Este protocolo tem como fim auxiliar famílias na gestão comportamental de problemas de comportamento em idades precoces.

#### **Por quem deve ser utilizado?**

Este protocolo deve ser implementado por técnicos que contactem diretamente com famílias promovendo o seu bem-estar e competência.

#### **População alvo**

Famílias com crianças com Problemas de Comportamento entre os 2 e 6 anos de idade;

Participação de uma díade mãe/filho ou pai/filho.

#### **Profissionais e treino**

Importância do treino dos técnicos relativamente ao desenvolvimento infantil, brincar como situação de intervenção, competências teórico práticas a ensinar aos pais, modelação e terias de base.

Os profissionais deverão ter formação acerca dos pressupostos utilizados.

#### **Local de intervenção**

Esta intervenção deverá ser realizada num contexto com meios técnicos e audiovisuais que permitam a divisão técnico/díade e o contacto direto do técnico apenas com o pai ou mãe.

Cas estas condições não sejam possíveis, pode realizar-se ao domicílio das famílias, ou contexto clínico. A intervenção deve ocorrer num local com poucas distrações para a criança.

Caso a intervenção se realize no domicílio da família devem antecipar-se para os obstáculos às sessões, determinar a divisão mais apropriada, eliminar as potenciais distrações antes das sessões, fazer o levantamento dos brinquedos já existentes em casa/consultório, posicionar a cadeira de *time out* num local onde a criança não tenha contacto com nenhum objeto e assinar política de visita ao domicílio/ de consulta, que inclui pontos como desligar a televisão, evitar atender o telemóvel ou agendar visitas para depois.

### **Estrutura da intervenção**

<i>Check in</i>	Partilha de informação e estabelecimento de regras das sessões
Intervenção pelo jogo	Gerir comportamentos pelo através de competências específicas;
	Cadeira do <i>time out</i> ;
	Sistema de recompensas, elogio e promoção de comportamentos positivos.
Tarefas para a semana	Para potenciar a transição para o dia-a-dia

### **Metodologia das sessões e competências a adquirir**

Cada sessão tem duas partes: inicialmente é dirigida pela criança e nos últimos 15 minutos é dirigida pelos pais.

Existência de tarefas para a semana para potenciar a transição para odia-a-dia.

Utilização de meios audiovisuais e físicos para que o técnico esteja noutra divisão, se possível.

### **Competências a adquirir**

Recompensa e elogio específico	Gerir comportamentos pelo elogio específico das competências da criança; Importância de dar recompensas, de modo imediato e para comportamentos específicos.
Instruções diretas	Dar instruções às crianças de modo direto e eficaz.
Time out	Principal punição existente.

Ignorar estratégico	Ignorar estratégico de comportamentos indesejados.
Seguir o jogo	Imitar o jogo da criança de modo positivo.
Descrição	Descrição das atividades que a criança realiza para aumentar o seu interesse.
Posicionamento e focalização da atenção	Desenvolver regras para ser um bom ouvinte (olhar para os olhos, manter o corpo quieto e pensar sobre o que está a ser dito); Posicionar a criança de modo favorável à interação e à exploração das brincadeiras.

## Fases da terapia

1. Formação dos pais (sessões 1 a 4)
2. Sessões de intervenção pelo brincar e modelação (sessões 5 a 10)
3. Autonomização (sessões 11 e 12)

O protocolo criado inclui 12 sessões abrangendo uma sessão de avaliação inicial, 3 sessões de formação parental, 6 sessões de jogo, uma sessão de avaliação final e a última de autonomização da família. Todas as sessões ocorrem ao domicílio e com um tempo aproximado de 45 minutos.

Sessão	Tipo de sessão	
1	Avaliação inicial	Vídeo de uma interação pai/mãe-filho pelo brincar
2	Formação Parental	Formação teórico prática acerca das competências parentais na interação pai/mãe - filho.
3	Formação Parental	Video feedback da sessão de avaliação inicial.
4	Formação Parental	Modelação de comportamentos realizada pelo técnico.
5	Intervenção	Seguir jogo
6	Intervenção	Elogio
7	Intervenção	Ignorar estratégico
8	Intervenção	Descrição
9	Intervenção	Posicionamento
10	Intervenção	Instruções diretas e efetivas
11	Avaliação final	Vídeo de uma interação pai/mãe -filho pelo brincar

12	Autonomização	Video feedback da sessão de avaliação final e reflexão final
----	---------------	--

No video feedback deve realizar-se uma filmagem, posteriormente editada pelo técnico, que seleciona certos momentos, no sentido de estimular a reflexão e motivar a mudança e, posteriormente, para realçar o progresso. Finalmente, acrescenta que se deve voltar a colocar o vídeo para o vídeo feedback e deve existir uma análise detalhada do comportamento, focando aspetos específicos, recorrendo-se a paragens e mais repetições das imagens para destacar aspetos específicos do comportamento parental. No final, o autor destaca que o técnico deve dar feedback positivo aos pais, o que contribui para uma relação de confiança com a família.

Na formação inicial passam a estar presentes todos os comportamentos-alvo trabalhados na intervenção, incluindo a exemplificação, manipulação e reposicionamento da criança.

Para maximizar a aquisição destas competências parentais o técnico recorre a um conjunto de estratégias. Como referido, esta intervenção inclui formação, modelação e video feedback.

Deverá recorrer ao *coaching* direto das interações, através da modelação dos comportamentos. Esta modelação apenas deverá ser verbal ou física e devem excluir-se os cartões com pistas visuais.

### **Materiais utilizados**

Sessão de jogo 1	Jogos de motricidade global (bolas, arcos, cordas, entre outros)
Sessão de jogo 2	Criar um animal (Plasticina e instrumentos, materiais para decorar)
Sessão de jogo 3	Jogos de motricidade fina (puzzles, enfiamentos, legos, entre outros)
Sessão de jogo 4	Jogos de relaxação (bolinhas de sabão, balões, bolas de pilates, entre outros)
Sessão de jogo 5	Descobrir as emoções (fotografias de pessoas de referência com emoções específicas, jogos com imagens de emoções, livros, entre outros) ajudar a criança a identificar e a lidar com as emoções
Sessão de jogo 6	Materiais escolhidos pelos pais

## **Anexo I. Formação inicial reformulada**

### **SESSÃO DE FORMAÇÃO PARENTAL**

#### **Brincar como plataforma de intervenção para pais e crianças**

##### **O que é?**

Brincar de modo terapêutico;

Intervenção para crianças dos 3 aos 12 anos: muito eficaz em idade pré-escolar;

Trabalhar aspetos comportamentais e emocionais;

Problemas internalizantes e externalizantes, problemas de auto conceito, dificuldades socio emocionais e nas relações com os outros;

Atividades lúdicas para promover a relação entre pais e filhos e melhorar comportamentos disruptivos nas crianças.

##### **Papel dos pais na intervenção**

Papel ativo no processo terapêutico;

Principais agentes de mudança na criança, recorrendo a técnicas concretas de mudança de comportamento.

##### **Papel da técnica na intervenção**

Supervisionamento e acompanhamento direto das interações entre pai/mãe e filho;

Não contacta diretamente com a criança durante a terapia.

##### **Quais as bases teóricas desta intervenção?**

Apesar dos Problemas de Comportamento serem frequentes, não são prognóstico de problemas futuros para muitas crianças pequenas.

## **Desenvolvimento social e emocional das crianças**

O desenvolvimento emocional de crianças em idade pré-escolar inclui a interpretação de sinais emocionais em si e no outro, a expressão de um conjunto alargado de emoções e a regulação emocional (desenvolvimento de estratégias para regular as suas emoções).

A nível comportamental, as crianças com perturbações do comportamento disruptivo apresentam um conjunto de características como a tendência para a insegurança, dificuldade em reconhecer que são bem-sucedidos, a aversão a serem ignorados, necessidade de aprovação e procura de atenção de forma negativa.

Autoestima da criança com PC externalizante: cesto de confiança com buracos, sendo mais dificilmente cheio de elogios – necessidade de mostrar-lhe que é bem-sucedido.



## **Programa de intervenção através do brincar**

Técnicos cognitivo-comportamentais: diretividade, melhorar o autocontrolo, sentido de realização, treino da relaxação e respiração, modificação de comportamentos pela aplicação de consequências como o reforço positivo através do elogio ou pequenos prémios.

Parent Child Interaction Therapy: coaching direto das interações entre pais e filho, foca os pais como principais agentes de mudança na criança, recorrendo a técnicas concretas de mudança de comportamento baseadas na teoria da aprendizagem.

- ✚ Formação dos pais;
- ✚ Melhorar a relação entre pais e criança e treinar os pais para reconhecer os comportamentos positivos das crianças;
- ✚ Pais aprendem a liderar a atividade lúdica e situações do dia-a-dia, através de instruções efetivas e consequências consistentes;

 Auxiliar a melhoria dos problemas de comportamento da criança.

Definição de limites: permite que as crianças aprendam o processo de regulação dos seus próprios sentimentos e ações, tolerância à frustração e autocontrolo.

## **Estruturação do ambiente familiar**

Determinar a divisão mais apropriada: espaço e distrações \_\_\_\_\_;

Escolher o local para posicionamento da cadeira de time out (local onde a criança não tenha contacto com nenhum objeto, incluindo as paredes) \_\_\_\_\_;

Assinar política de visita ao domicílio e antecipar os obstáculos às sessões;

Fazer levantamento dos brinquedos já existentes em casa, para cada sessão;

## **Fases da terapia**

1. Formação dos pais (sessões 1 a 4)
2. Sessões de intervenção pelo brincar e modelação (sessões 5 a 10)
3. Autonomização (sessões 11 e 12)

O protocolo criado inclui 12 sessões abrangendo uma sessão de avaliação inicial, 3 sessões de formação parental, 6 sessões de jogo, uma sessão de avaliação final e a última de autonomização da família. Todas as sessões ocorrem ao domicílio e com um tempo aproximado de 45 minutos.

Sessão	Tipo de sessão	
1	Avaliação inicial	Vídeo de uma interação pai/mãe -filho pelo brincar
2	Formação Parental	Formação teórico prática acerca das competências parentais na interação pai/mãe -filho.
3	Formação Parental	<i>Video feedback</i> da sessão de avaliação inicial.
4	Formação Parental	Modelação de comportamentos realizada pelo técnico.
5	Intervenção	Seguir jogo
6	Intervenção	Elogio

7	Intervenção	Ignorar estratégico
8	Intervenção	Descrição
9	Intervenção	Posicionamento
10	Intervenção	Instruções diretas e efetivas
11	Avaliação final	Vídeo de uma interação pai/mãe -filho pelo brincar
12	Autonomização	<i>Video feedback</i> da sessão de avaliação final e reflexão final

## Comportamentos-alvo a desenvolver – quando a criança dirige o jogo

<i>Comportamento-alvo</i>	<i>O que é?</i>	<i>Efeitos</i>	<i>Exemplos</i>
<i>Elogio específico</i>	Elogio direto para a criança; Destaca o que a criança fez de positivo; Ir para além do “boa” ou “muito bem”.	Aumenta a probabilidade da criança ampliar o comportamento elogiado; Aumenta a autoestima e melhora a relação.	“Eu gosto como tu ...” “Estás a fazer... muito bem” “Obrigada por...”
<i>Imitação</i>	Fazer jogo semelhante ao da criança; Espelhar atividade da criança e o seu nível de entusiasmo.	Mostra interesse e aprovação do jogo da criança.	Quando existem dificuldades começar com jogo paralelo e depois cooperativo
<i>Descrição</i>	Descrever especificamente o que a criança está a fazer no momento.	Expressar aprovação da atividade.	Focar a descrição nos comportamentos a aumentar
<i>Entusiasmo</i>	Expressar que está a apreciar o momento.		Modelar entusiasmo na voz
<i>Ignorar ativo</i>	Ignorar comportamentos negativos. Remover completamente a atenção e voltar a dar imediatamente quando o comportamento parar e elogiar o novo comportamento. Explicar à criança que não brincará enquanto não brincar bem (na primeira vez que realizar o ignorar ativo).		Diminui comportamentos de chamada de atenção como gritar ou queixar-se

## Comportamentos-alvo a desenvolver – quando o pai ou mãe dirige o jogo

<i>Tarefas</i>	<i>Efeitos</i>
<i>Instruções eficazes</i>	Instruções devem ser diretas (sem questões), positivas, uma de cada vez, especificar o comportamento exato, num tom educado e respeitoso. Devem ser explicadas antes ou depois de a criança fazer a tarefa.
<i>Depois da instrução</i>	<p>Durante a fase dirigida pelos pais, depois da instrução devem contar até 5 silenciosamente e de seguida:</p> <p>Elogio, quando a criança obedece;</p> <p>Quando a criança não obedece dão aviso usando sempre a frase “Se não... vais ter que te sentar na cadeira”. Esperam mais 5 segundos e caso não obedeça levam-na para cadeira enquanto explicam a razão “não fizeste... então tens que ir para a cadeira”.</p> <p>Relembrar a criança que tem que lá ficar até o adulto dizer (fica 3 min e, no final desse tempo os pais vêm se a criança está calma). Se está calma, o pai diz que a criança esteve quieta na cadeira e pergunta se está pronta para obedecer. Quando a criança o faz o pai elogia e voltam a brincar de modo dirigido pela criança.</p>

### Materiais a utilizar

Sessão de jogo 1	Jogos de motricidade global (bolas, arcos, cordas, entre outros)
Sessão de jogo 2	Criar um animal (Plasticina e instrumentos, materiais para decorar)
Sessão de jogo 3	Jogos de motricidade fina (puzzles, enfiamentos, legos, entre outros)
Sessão de jogo 4	Jogos de relaxação (bolinhas de sabão, balões, bolas de pilates, entre outros)
Sessão de jogo 5	Descobrir as emoções (fotografias de pessoas de referência com emoções específicas, jogos com imagens de emoções, livros, entre outros) ajudar a criança a identificar e a lidar com as emoções
Sessão de jogo 6	Materiais escolhidos pelos pais

