

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS
COM ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI:
UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Ricardo da Costa Padovani

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, do Centro de Ciências Humanas da UFSCar, como parte integrante dos requisitos necessários para obtenção do título de Mestre em Educação Especial.

São Carlos, 2003

**Ficha catalográfica elaborada pelo DePT da
Biblioteca Comunitária da UFSCar**

P124rp

Padovani, Ricardo da Costa.

Resolução de problemas com adolescentes em conflito com a lei: uma proposta de intervenção / Ricardo da Costa Padovani. -- São Carlos : UFSCar, 2003.

158 p.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal de São Carlos, 2003.

1. Delinqüência juvenil. 2. Adolescentes. 3. Infratores. 4. Intervenção. I. Título.

CDD: 371.93 (20ª)

Orientadora: Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams

Agradecimentos

Ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos.

À Professora Doutora Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams pela minha formação e orientação deste estudo. Minha eterna gratidão pela disponibilidade, atenção e compreensão.

Às professoras Doutoras Maria Amélia de Almeida e Maria de Jesus dos Reis e ao doutorando Alex Gallo pelas sugestões dadas no Exame de Qualificação e Defesa.

Ao professor Doutor Roberto Alves Banaco pelas sugestões dadas no meu exame de Defesa.

Ao valioso apoio e incentivo do Excelentíssimo Juiz da Vara da Infância e Juventude João Batista Galhardo Júnior.

Aos funcionários do Núcleo de Atendimento Integrado (NAI) pela colaboração no desenvolvimento deste estudo.

Ao pessoal da secretária da Pós- Graduação em Educação Especial - Avelino e Elza.

Ao meu pai, minha mãe, minha irmã, meu genro e “irmão mais velho” Carlos Alberto Melluso Jr e ao meu grande amigo Caio César Melluso que constantemente apoiaram e incentivaram a conquista dos meus sonhos.

Padovani, R.C. (2003). Resolução de problemas com adolescentes em conflito com a lei: uma proposta de intervenção. Dissertação de Mestrado: Universidade Federal de São Carlos.

Resumo

Adolescentes em conflito com a lei sempre fizeram presença em nossa sociedade. O jovem envolvido em atos infracionais é um fenômeno universal. O objetivo de pesquisa consiste em avaliar um programa de intervenção para adolescentes em conflito com a lei, baseado na promoção de habilidades de resolução de problema com vistas à contribuir para uma melhora em seu bem estar psicossocial. O que se espera, em última análise, é uma possível diminuição dos atos infracionais em decorrência do programa de intervenção. Os quatro participantes faziam parte do regime de internação provisória do NAI (Núcleo de Atendimento Integrado) da cidade de São Carlos. Os instrumentos utilizados para avaliar o bem estar foram: Entrevista Individual, Auto-relato semanal dos participantes, Escala de Raiva, Escala de Depressão de Beck, Escala de Auto-estima, além de um Questionário de Satisfação com o Atendimento e Monitoramento das infrações. O programa de intervenção consistiu de 10 sessões, sendo três sessões na fase de pré-teste e sete sessões na fase de intervenção propriamente dita. As sessões eram, geralmente, diárias com duração média de uma hora cada. Além de técnicas e estratégias de resolução de problemas, as principais estratégias empregadas nessa fase foram: técnicas de relaxamento, análise de pensamentos disfuncionais, análise funcional de comportamento impulsivo/ agressivo, treino de controle da raiva, treino de assertividade e time-out. As entrevistas forneceram dados ricos sobre os perfis dos participantes caracterizados por pouca escolaridade, histórico de violência e múltiplas infrações. Os resultados indicaram que dois participantes diminuíram os escores de raiva após a intervenção, a auto-estima manteve-se alta desde o início e todos apresentaram uma diminuição no escore de depressão. O Follow-up foi realizado apenas com dois participantes, evidenciando a dificuldade de se trabalhar com essa população.

Palavras-chave: adolescente, infrator, intervenção

Padovani, R.C. (2003). Problem solving with young offenders. Master Thesis:
Universidade Federal de São Carlos

Abstract

Young offenders have always marked their presence in society, and constitute in a universal phenomenon. The goal of the present study involves the evaluation of an intervention program of young offenders based in the promotion of problem-solving skills aimed at improving their psycho-social well-being. The project's final goal involves the decrease of delinquent acts as a result of the intervention. The four male participants took part of NAI (Integrated Support Center), a temporary detention center for offenders in the city of São Carlos. Instruments used to assess psychological well-being were: Individual Interview, participants Weekly Self-reports, The Anger Disorder Scale, Beck Depression Inventory, Self-image Scale in addition to a Satisfaction with Treatment Questionnaire and monitoring of juvenile offenses. The intervention program consisted of 10 sessions, being 3 pre-intervention ones and 7 intervention sessions, which were daily and had one-hour duration. Besides problem-solving strategies, other techniques involved were: relaxation techniques, dysfunctional thoughts analysis, a functional analysis of impulsive/ aggressive behaviors, anger management, assertiveness training and time-out. Interviews provided rich data about the participants' profile which were characterized as low-educational status, history of family violence and multiple offenses. Results indicated that two participants decreased their anger after the intervention; self-image was high since the study's beginning and all four presented a lower depression level. Follow-up data was obtained with only 2 participants, illustrating difficulties associated in working with this population.

Key-words: Young offenders, intervention

Lista de Tabelas

Tabela 1. Temas e atividades desenvolvidos em cada sessão	46
Tabela 2. Caracterização dos adolescentes em conflito com a lei que participaram do estudo	57
Tabela 3. Caracterização dos pais dos participantes	60
Tabela 4. Síntese da descrição da infância e relacionamento com os pais realizados por cada participante	62
Tabela 5. Descrição das qualidades, defeitos e comportamentos que cada participante gostaria de mudar em si próprio	65
Tabela 6. Síntese de eventos marcantes na história de vida e planos para o futuro	68
Tabela 7. Caracterização e frequência de infrações de cada participante	70
Tabela 8. Relação dos eventos antecedentes e conseqüentes dos comportamentos Analisados de infração	82

Lista de Figuras

Figura 1. Desempenho dos participantes na Escala de Transtorno de Raiva (ADS-VII), durante as fases do estudo	73
Figura 2. Desempenho dos participantes na Escala de Auto-Estima nas fases do estudo	77
Figura 3. Desempenho dos participantes no Inventário de Depressão (BID) durante as fases do estudo	79

Sumário

Introdução	11
• Resolução de problemas com adolescentes em conflito com a lei: uma proposta de intervenção	11
• O adolescente em conflito com a lei – breve histórico	11
• Os direitos e deveres do adolescentes em conflito com a lei na modernidade	13
• A caracterização de jovens em conflito com a lei em diferentes culturas	15
• Transtornos associados ao comportamento infracional	15
• Fatores de risco para o desenvolvimento da conduta infracional	18
• Mapeamento do ato infracional	22
• O adolescente em conflito com a lei e o desempenho escolar	24
• A intervenção com adolescentes em conflito com a lei: estratégias de resolução de problema	29
• A pesquisa sobre intervenção com o adolescente em conflito com a lei	31
• Objetivo	32
Método	33
• Participantes	34
• Local e material	34
• Coleta de dados	37

Procedimento	42
• Pré-teste	43
• Fase Intervenção	45
• Pós-teste	54
Resultados e discussão	55
Conclusões	94
Referências	99
Anexo I. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	107
Anexo II. Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa para Experimentos em Seres Humanos	110
Anexo III. Roteiro de Entrevista Inicial	112
Anexo IV. Escala de Transtorno de Raiva – ADS-VII (versão traduzida e adaptada)	120
Anexo V. Escala de Auto-Estima (Rosenberg, 1965)	129
Anexo VI. Inventário de Depressão (BID)	132
Anexo VII. Questionário de Satisfação com o Programa de Intervenção	137
Anexo VIII. Análise de Repertório de Resolução de Problemas	140
Anexo IX. Levantamento de Alternativas	142
Anexo X. Análise da Situação Problema	144
Anexo XI. Análise Descritiva da Situação Problema	146
Anexo XII. Preparando-se para a Provocação	149
Anexo XIII. O Biscoito	152

Anexo XIV. Reavaliação da Situação Problema 154

Anexo XV. Orientação para Resolução de Problema 156

Resolução de problemas com adolescentes em conflito com a lei: uma proposta de intervenção

Os adolescentes em conflito com a lei sempre fizeram presença em nossa sociedade. No entanto, o aumento dos índices de violência praticada por crianças e adolescente, exibida exaustivamente pelos meios de comunicação, tem preocupado pesquisadores de diferentes áreas, no sentido de se estudar seus processos, bem como desenvolver tecnologias e estratégias capazes de reverter o quadro de criminalidade (Gallo & Williams, submetido). Convém lembrar que o jovem envolvido em atos infracionais é um fenômeno universal.

Estimativas indicam que o número de crianças e adolescentes na população brasileira atinge aproximadamente 80 milhões de pessoas, número esse significativo no total dos habitantes do país. Portanto, conhecer a dimensão demográfica, os aspectos educacionais e sociais constituem um aspecto central para subsidiar políticas públicas ou privadas, voltadas para a melhoria da qualidade de vida e do bem estar desse importante grupo populacional (Jorge, Gotlieb & Laurenti, 2002).

O adolescente em conflito com a lei – breve histórico

Crianças e adolescentes envolvidos em atos violentos vêm sendo descritos no Brasil desde o século XIX. Nesse período a questão da menoridade era tratada no Código Criminal de 1830. O código estabelecia em seu artigo 10º quais os casos em que os menores de 14 anos não seriam julgados criminosos. No entanto, conforme o artigo 13º, as pessoas com tal idade deveriam passar por uma avaliação de discernimento na qual seria verificado se possuíam condições de avaliar se seus atos eram criminosos ou não. Em

resumo, a inimputabilidade no Brasil terminava aos 14 anos. Em 1927, foi sancionado o Código de Menores regulamentando os direitos da infância, visando organizar a educação, a prevenção e a recuperação dos “criminosos” e “delinqüentes” (Morelli; 1999; Oliveira & Assis, 1999; Pereira & Mestriner, 1999). Essa lei garantia que o adolescente menor de 14 anos não seria submetido a qualquer processo e o adolescente entre 14 e 18 anos de idade seria submetido a processo especial (Oliveira, & Assis, 1999).

No entanto, foi somente com o Código Penal de 1940 que a inimputabilidade plena se estendeu até os 18 anos (Morelli; 1999; Oliveira & Assis, 1999; Pereira & Mestriner 1999). Diante da necessidade de revisão de conceitos e práticas, a lei federal 4.513 de 01/12/1964 criou a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (Funabem). Dessa proposta política, criaram-se as Fundações Estaduais do Bem-Estar do Menor na maioria dos estados brasileiros, com responsabilidade de observarem a política estabelecida e executarem, nos Estados, as ações pertinentes a essa política (Pereira & Mestriner, 1999). A partir da década de 70, paralelamente aos movimentos sociais emergentes na cena da política nacional, surgem propostas, no campo da infância, de uma política de atenção aos direitos, qualidade de atendimento e participação nas decisões das políticas sociais (Pereira & Mestriner, 1999). Sendo assim, o Código de Menores é atualizado, reafirmando o limite da responsabilidade penal em 18 anos.

Nos anos 80, o movimento social em defesa dos direitos da criança e do adolescente elaborou propostas políticas resultando na ruptura com o antigo sistema. Tais propostas ganharam legitimidade constitucional. Em 1990, foi aprovado o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), lei federal nº 8069/90, considerada um avanço no campo jurídico e social no trato com este grupo etário. A lei tem caráter universal, não sendo restrita como as

anteriores e reafirma direitos à saúde, à convivência familiar e comunitária e à educação, entre outros (Pereira & Mestriner, 1999).

Os direitos e deveres do adolescentes em conflito com a lei na modernidade

A Constituição Federal e o Estatuto da Criança e do Adolescente consideram o jovem até 18 anos inimputável, sem maturidade para o entendimento do caráter ilícito do ato praticado, dada sua condição de pessoa em desenvolvimento. Não havendo tal capacidade, elimina-se a culpabilidade, o que não significa deixar o ator da infração isento de conseqüências, mas submetê-lo a normas de legislação especial para apuração do fato e aplicação de medidas socioeducativas próprias (Pereira & Mestriner, 1999).

Ato infracional é a conduta descrita em lei como crime ou contravenção penal, cuja responsabilidade se dá a partir dos 12 anos (artigo 103, ECA). O adolescente, embora enquadrado pela circunstância da idade, não tem sua conduta considerada como crime ou contravenção, mas como ato infracional. Conforme estabelece o ECA, as medidas socioeducativas só podem ser aplicadas aos adolescentes com idade entre 12 e 18 anos. Às crianças de até 12 anos incompletos, que porventura cometerem atos infracionais, serão aplicadas medidas de proteção especial (artigo 101). Cabe destacar que a natureza das medidas não é de retribuição ao lesado (pessoa ou patrimônio), mas a sanção ao adolescente pela conduta infratora (Pereira & Mestriner, 1999).

O ECA, em seu artigo 112, destaca as seguintes medidas sócio-educativas previstas aos adolescentes entre 12 e 18 anos quando verificada a prática de crime ou contravenção penal: advertência; obrigação de reparar o dano; prestação de serviços à comunidade;

liberdade assistida; inserção em regime de semi-liberdade; internação em estabelecimento educacional ou qualquer uma das previstas no art. 101, I ao VI.

Adotam-se como princípios básicos para aplicação da medida socioeducativa: a determinação de representante do Ministério Público ou do Poder Judiciário; a natureza do ato infracional, as circunstâncias, a personalidade e a situação sociofamiliar do adolescente; a possibilidade de combinar as medidas socioeducativas com as de proteção e a brevidade, a excepcionalidade e o respeito à condição de desenvolvimento do adolescente. Vale ressaltar que as medidas socioeducativas possuem basicamente duas características: natureza coercitiva, na qual as medidas são punitivas e, natureza educativa que tem como objetivo o acompanhamento realizado pelos programas sociais, conferindo direito à informação e inclusão em atividades de formação educacional e inclusão no mercado de trabalho (Pereira & Mestriner, 1999).

A entidade destinada ao atendimento de crianças e adolescentes, de 12 a 18 anos, autores de ato infracional é a Fundação Estadual do Bem Estar do Menor (FEBEM). A Febem presta assistência à aproximadamente 18.000 crianças e adolescentes em todo o Estado de São Paulo, inseridos em programas socioeducativos específicos (privação de liberdade e liberdade assistida) e tem como objetivo primordial aplicar em todo Estado as diretrizes e normas dispostas no Estatuto da Criança e do Adolescente. Trata-se de uma instituição ligada à Secretaria de Estado da Educação e tem por finalidade cumprir as decisões da Vara da Infância e Juventude, elaborar, desenvolver e conduzir programas de atendimento integral, que incluem a profissionalização e a reintegração social da criança e do adolescente, entre outras. Os adolescentes em regime de internação pode permanecer pelo prazo máximo de 3 anos (Pereira & Mestriner, 1999).

A caracterização de jovens em conflito com a lei em diferentes culturas

A literatura tem mostrado que há uma convergência na descrição das características de jovens autores de atos infracionais em diferentes culturas. Dentre as principais características estão: violação persistente de normas e regras sociais, comportamento desviante das práticas culturais vigentes, dificuldade para socializar, uso precoce de tabaco, de drogas e bebidas alcóolicas, histórico de comportamento anti-social, envolvimento em brigas, impulsividade, humor depressivo, tentativas de suicídio, ausência de sentimento de culpa, hostilidade, destruição de patrimônio público, conflitos com a lei, institucionalização, reincidência de atos infracionais, incidentes de atear fogo, vandalismo, rejeição por parte de professores e pares, envolvimento com pares desviantes, baixo rendimento acadêmico, fracasso e evasão escolar (Patterson, Reid & Dishion, 1992; Leischied & Andrews, 1993; Hagell & Newburn, 1996; Kaplan, Sadock, Grebb, 1997; Tremblay, Zhou, Gagon, Vitaro, & Boileau, 1999; Hallahan & Kauffman, 2000; Huizinga, Loeber, Thornberry, & Cothorn, 2000; Kauffman, 2001; Meichenbaum, 2001).

Transtornos associados ao comportamento infracional

Pode-se constatar, nesta população, um padrão repetitivo e consistente de conduta, na qual os direitos, regras ou normas sociais são constantemente violados. Tais indicadores de problemas de comportamento são mais comuns nos indivíduos do sexo masculino; a proporção entre os sexos varia de 4 para 1 a 12 para 1. Estima-se que, aproximadamente, 6% a 16% dos meninos e 2% a 9% das meninas apresentam Transtornos de Conduta (Kaplan, Sadok, Grebb, 1997; Cunningham, Leischeild, 1999; Silva, 2000).

Wasserman, Miller e Cothorn, 2000 acrescentaram, ainda, que o melhor preditor do comportamento anti-social na adolescência é a presença precoce de problemas de conduta. Ainda dentro desta perspectiva, Kauffman (2001) alerta para o fato de que adolescentes com problemas de conduta associados à delinquência raramente exibem apenas um problema comportamental isolado.

O manual para diagnóstico publicado pela Associação Americana de Psiquiatria (DSM-IV) define os seguintes critérios para o Transtorno de Conduta (manifestado nos últimos 12 meses, com pelo menos, um critério presente nos últimos 6 meses): agressão a pessoas e animais, destruição de propriedades, defraudação ou furto e sérias violações de regras. Esse tipo de transtorno pode iniciar aos 5 ou 6 anos, mas normalmente aparece no final da infância e início da adolescência, sendo raro após os 16 anos. O início precoce prediz um pior prognóstico. A prevalência deste transtorno parece ter aumento nas últimas décadas, podendo ser superior em áreas urbanas, em comparação com áreas rurais. As taxas variam de 6% a 16% para homens com menos de 18 anos e de 2 % a 9% para as mulheres. Estudos revelam que o Transtorno de Conduta apresenta componentes tanto genéticos quanto ambientais.

Cabe ressaltar ainda, que além do Transtorno de Conduta, o Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e o Transtorno Desafiador Opositivo (TDO) estão entre os grupos de transtornos associados à ocorrência de ato infracional. A literatura tem indicado que o TDAH e/ou TDO usualmente se desenvolvem antes do Transtorno de Conduta (DSM-IV; 1995). O TDO consiste em uma forma mais branda de Transtorno de Conduta cuja característica é marcada pela exibição de um padrão recorrente de comportamento negativista, desafiador e hostil com figuras de autoridade, persistindo por

pelo menos 6 meses e se caracteriza pela ocorrência de pelo menos quatro dos seguintes comportamentos: perder a paciência, discutir com adultos, desafiar ativamente ou recusar-se a obedecer solicitações ou regras a solicitações ou regras de adultos, deliberadamente fazer coisas que aborream os adultos, ser suscetível ou facilmente aborrecido pelos outros, mostrar-se enraivecido e ressentido ou ser vingativo. Esse transtorno normalmente se manifesta antes dos 8 anos de idade. Os sintomas normalmente emergem em contextos domésticos, podendo aparecer em outras situações. O transtorno é mais comum em homens do que em mulheres antes da puberdade, mas as taxas são iguais após a puberdade (DSM-IV, 1995).

O TDAH, por sua vez, é caracterizado por um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade, sendo mais freqüente e severo do que indivíduos com desenvolvimento típico. Alguns dos sintomas hiperativos devem estar presentes antes dos 7 anos. Observa-se que os prejuízos decorrentes deste transtorno devem estar presentes em pelo menos dois contextos (como por exemplo, casa e escola). Deve-se verificar ainda evidências claras de interferências no funcionamento social, acadêmico ou ocupacionais relativos ao desenvolvimento. A prevalência estimada deste transtorno é de 3% a 5% entre crianças em idade escolar (DSM-IV, 1995). O TDAH quando associado com impulsividade parece relacionar-se a um significativo comprometimento funcional caracterizado por dificuldades significativas no relacionamento interpessoal, dificuldades acadêmicas, abuso de álcool, substâncias psicoativas, dificuldades em âmbito legal, maior predisposição para comorbidades psiquiátricas, como por exemplo, transtorno de humor, transtorno de ansiedade e transtornos disruptivos (Duchesne & Mattos, 2001). Nessa mesma direção, Wasserman,

Miller e Cothorn (2000) indicaram que o Transtorno de Déficit de Atenção pode constituir um expressivo fator de risco no desenvolvimento do comportamento anti-social

Fatores de risco para o desenvolvimento da conduta infracional

Em relação aos fatores de risco para a conduta infracional pode-se destacar: histórico de violência intrafamiliar, padrão consistente de comportamento agressivo e anti-social na dinâmica familiar, alta incidência de conflito pais – adolescente, modelação da agressão, viver em uma comunidade violenta, presença de subcultura delinqüente, influência de colegas como associação com pessoas anti-sociais ou usuários de drogas, distanciamento de pessoas que não se comportam criminalmente, atitudes pessoais, valores, crenças e alta tolerância as infrações, história comportamental de exposição a situações de risco, disciplina inconsistente por parte dos pais, monitoramento ineficaz e não freqüente das atividades do filho e da sua interação com os pares, baixo nível de envolvimento dos pais na vida da criança, ausência de suporte emocional e afetivo, relação de apego inseguro, rejeição por parte dos pais, uso pouco freqüente de reforçamento positivo, negligência, ausência de limites, desemprego e existência de condições socioeconômicas desfavorecidas, histórico de violência física, psicológica e/ou sexual, uso de droga, álcool e institucionalização (Patterson, Reid & Dishion, 1992; Hallahan, Kauffman, 2000; Kauffman, 2001; Meichenbaum, 2001; Gargiulo, 2003, Gallo & Williams, submetido).

Renfrew (1997) discorre sobre a influência dos fatores biopsicossociais no desenvolvimento do comportamento agressivo. O autor destaca que a adoção de uma perspectiva multifatorial, ou seja, que considera variáveis biológicas (hormônios, herança

genética, anomalias genéticas, alteração de estrutura bioquímica) e sócio-ambientais, permite uma melhor compreensão do fenômeno da agressão.

Ainda em relação às variáveis biológicas, Rutter, Giller e Hagell (1998) afirmam que o aparato biológico dos indivíduos influencia a probabilidade do desenvolvimento do comportamento anti-social. Tal evidência é bastante consistente nos casos de reatividade autonômica e diminuição da atividade serotoninérgica central. Alertam ainda, que esta condição não é imposta ao organismo, mas permeada pela experiência, e mesmo efeitos biológicos expressivos são probabilísticos.

Numerosos estudos mostram que indivíduos que engajam em freqüentes atividades delituosas tendem a apresentar comportamentos disruptivos, têm propensão para serem impulsivos e ávidos por novas experiências, apresentam dificuldades de leitura e têm maior predisposição para uso de drogas ilícitas. Quando tais características persistem no fim da adolescência e início da idade adulta é freqüente o uso abusivo de bebidas alcoólicas, exercício de atividades empregatícias irregulares e dificuldades no relacionamento com pais e amigos. Observa-se ainda, a tendência a contrair dívidas, a se arriscar e responder a frustração e outras dificuldades com uso da violência (Rutter, Giller & Hagell, 1998).

A literatura sobre violência doméstica revela que jovens vitimizados e/ou expostos a padrões de violência têm grande probabilidade de apresentarem condutas anti-sociais e de se tornarem futuros agressores, inclusive agressores sexuais (Leschield & Andrews, 1993; Sinclair, 1985). Confirmando essa hipótese, Kaplan e colaboradores (1997) indicam que condições domésticas caóticas, tensão entre os pais, dependência de álcool e abuso de substâncias dos pais, psicopatologia parental e negligência estão relacionados com o Transtorno de Conduta e delinqüência em seus filhos.

Bandura e Walters (1959), em seu estudo pioneiro com adolescentes agressores, encontraram uma perturbação nos laços emocionais, sendo isto mais expressivo na relação pai e filho. Os participantes relataram características positivas em relação à mãe e mostravam-se indiferentes, críticos ou hostis em relação ao pai. Foi observado um desenvolvimento inadequado da consciência moral verificado na ausência de sentimento de culpa por comportamentos divergentes da norma social.

Estudos mostram que a agressividade e outras manifestações de violência propiciam uma série de resultados reforçadores para os agressores, como por exemplo: controle do grupo, ganho de *status* e prestígio (Bandura, 1973). Feldman (1979) ressalta que o grupo proporciona prontas possibilidades de aprendizagem observacional como para o desenvolvimento da percepção e da conveniência dos modelos a serem imitados. Soma-se ainda o fato de que as pessoas que aceitam prontamente os padrões do grupo são reforçados positivamente e as que não o fazem são punidas, excluídas do grupo.

A manutenção da transgressão pode ser explicada, em parte, pela remota probabilidade de serem surpreendidos, permitindo a emergência da habituação à punição. A punição passa a ser considerada apenas um risco ocupacional e aceitável. Mesmo tendo sua liberdade privada, talvez o indivíduo já tenha desfrutado dos frutos do crime (Feldman, 1979).

Nesta mesma direção, Kauffman (2001) ressalta que os transtornos de comportamentos são aprendidos pela modelação, reforçamento, extinção e punição. O ambiente da criança pode acidentalmente organizar condições que encorajam indesejavelmente comportamentos inapropriados.

Fica-se, portanto, com a percepção de que é nítida a complexidade e variabilidade de fatores biopsicossociais no desenvolvimento do comportamento anti-social (Bandura, 1973; Hallahan & Kauffman, 1986; Kaplan, Sadok, Grebb, 1997; Cunningham, Leischied, 1999, Leischied, 2000 Hallahan & Kauffman, 2000). Gallo e Williams (submetido) lembram ainda que há adolescentes, entretanto, que mesmo expostos a uma série de fatores de risco, são socialmente adaptados, não exibindo níveis de agressões e comportamentos anti-sociais. Nesse caso pode-se dizer que fatores de proteção estão atuando na determinação dos comportamentos de tais adolescentes.

Pesquisas recentes na área da psicologia jurídica revelam que a formação e proliferação de gangues intensificam o comportamento infracional. Achados de dois estudos longitudinais envolvendo jovens das cidades de Seattle e Rochester, nos Estados Unidos, evidenciam que ser membro de uma gangue aumenta a possibilidade de envolvimento em uma grande variedade de comportamentos desviantes, além de exercer um forte impacto sobre a incidência de comportamento violento. As taxas de violência entre membros de gangues são altas, não simplesmente pelo efeito que essa causa, mas pelo acúmulo de fatores de risco presente ao longo de seu processo e formação (Battin-Pearson, Thornberry, Hawkins & Krohn, 1998). Infelizmente foge dos objetivos do presente trabalho, rever a literatura das gangues na modelação e manutenção do comportamento infracional. No entanto, caso o leitor se interesse pelo tema deve-se reportar, por exemplo, aos estudos de Bandura (1973), Feldman (1979) e Battin-Pearson, Thornberry, Hawkins e Krohn (1998).

Ao analisarem as diferenças etárias de grupos infratores, Loeber e Loeber (1998) verificaram que não se tratava de grupos homogêneos e, portanto, para melhor

compreensão desse fenômeno propuseram três sub-grupos de acordo com a etapa do desenvolvimento em que a violência se manifestou: ao longo do curso de vida; duração limitada; início tardio. O primeiro caso é caracterizado pelo desenvolvimento da agressividade na infância, sendo que esta persiste e piora em severidade da infância para idade adulta. No segundo, a violência seria restrita ao período da pré-escola / escola elementar (ensino fundamental) ou no decorrer da adolescência, sendo anterior à idade adulta. No terceiro caso, a emergência do comportamento agressivo se iniciaria na idade adulta, não apresentando histórico de agressão nos períodos anteriores.

Estudos longitudinais realizados por Tremblay, Zhou, Gagnon, Vitaro e Boileau (1999) mostraram que crianças que exibiam comportamento agressivo na pré-escola apresentavam dificuldades acadêmicas e sociais. No *follow-up* (6 anos depois) constatou-se que 6,2% apresentavam-se entre os garotos mais violentos e que 61% exibiam comportamentos como: mentira, furto, roubo, vandalismo, agressão, abuso de bebidas alcoólicas e uso de drogas. Cabe lembrar que o estudo em questão não estudou uma amostra de crianças sem comportamento agressivo ou desviante da prática cultural vigente.

Meichenbaum (2001) afirma que é mais provável que o comportamento anti-social inicie-se antes do uso de drogas e que o escalonamento do comportamento delinqüente esteja, freqüentemente, acompanhado pelo abuso de substâncias.

Mapeamento do ato infracional

Schafer e Curtis (1995), ao analisarem os dados sobre a internação de menores no período de 1989 a 1993 no Alasca, encontraram um aumento significativo de delitos contra a pessoa. Apesar dos assassinatos ocorrerem em menor proporção, têm se observado um

aumento nesse tipo de delito no período em questão. Os resultados também indicam que a reincidência no Alasca está relacionada, na maioria dos casos, a delitos de menor gravidade. Sendo assim, os autores sugerem que programas alternativos para tais casos poderiam diminuir os gastos do estado, além de reduzir o número de infratores internados. Nessa direção, estudos americanos revelam que, em menos de 10 anos, o número de menores infratores detidos por crimes aumentou 68% .

Ao realizar um levantamento de processos envolvendo crianças e adolescentes na Vara da Infância e Juventude de São Carlos (1984 a 1996), El Khatib (2001) constatou um aumento progressivo dos mesmos. No período de 1984 –1987 foram registrados 1769 processos; já no período de 1993-1996, foram 3846. Esses números, além de expressivos, são parciais uma vez que nem todos os casos chegam ao Fórum e o número de processos não é igual ao número de crianças (sempre menor).

Devido à ausência de dados sistematizados e atuais sobre o sistema brasileiro de atendimento do adolescente em conflito com a lei, o Fórum Nacional de Dirigentes Governamentais de Entidades Executoras da Política de Promoção e Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (Fonacriad) procurou mapear a rede de atendimento ao adolescente infrator. Os dados foram fornecidos por órgãos governamentais e não governamentais das 27 unidades federadas no período de 1997. A realização desse trabalho exigiu a caracterização do perfil do adolescente sob medida socioeducativa. Os dados evidenciaram que os crimes praticados contra vida representaram 8,46%, os crimes contra o patrimônio representaram 73,8% e 21,59% dos crimes foram praticados contra a pessoa (Ministério da Justiça, 1998).

Ao analisar o histórico e a dinâmica de funcionamento da Febem de São Paulo, Marcilio (2002) apontou estruturas e programas pouco adequados e eficazes para o processo de reabilitação e reintegração social desses jovens sob cuidados do Estado. Entre as principais problemáticas discutidas pela autora pode-se destacar: falta de proposta pedagógica (em 1997 havia um único professor para cada 29,2 internos); internos permanecem em sua maior parte do tempo em completa ociosidade; políticas e cultura repressiva; condições educativas e afetivas inadequadas e questionáveis, entre outras. Nessa mesma perspectiva, ao discutir a estrutura de atendimento, Westphal (2002) destacou que o fato de colocar tais jovens em espaços inadequados notoriamente causam e agravam os problemas, ao invés de resolvê-los.

O adolescente em conflito com a lei e o desempenho escolar

Rossi (2001) destaca que investigações epidemiológicas realizadas em diversos países confirmam a relação entre delinquência e problemas de aprendizagem. Os estudos realizados por Moffitt, Gabrielli, Mednick e Schulsinger (1981) indicaram uma relação significativa entre escores menores em testes de inteligência e delinquência. Os autores concluem indicando, que é possível que crianças com menor escore em testes de inteligência, provavelmente, se engajam em comportamentos delinquentes porque suas restritas habilidades verbais limitam suas oportunidades de obter recompensas no ambiente escolar. Kauffman (2001) também destaca que uma parcela significativa de crianças com desordem sócio-emocionais, comum entre os adolescentes em conflito, apresentam tipicamente escores mais baixos nos testes que mensuram a inteligência explicando, em parte, a frequência do fracasso acadêmico dessa população.

Ainda em relação ao desempenho acadêmico, Kauffman (2001) alerta que a própria escola pode contribuir para as dificuldades sociais e para a incompetência acadêmica. Dentre as características do ambiente escolar que pode contribuir para desordem do comportamento destacam-se: expectativas inapropriadas para os estudantes, falta de sensibilidade para características do estudante, modelo instrucional não funcional e irrelevantes, determinação de conduta escolar não desejáveis, contingências de reforçamento inadequadas. A rigidez e a falta de tolerância para comportamentos indesejáveis podem constituir papéis importantes no fracasso escolar ou desvios sociais. Dada essa problemática pode-se inferir a relação entre o ato infracional e o desenvolvimento de problemas de aprendizagem (Meichenbaum,2001).

Segundo Kauffman (2001), professores, pais e profissionais da área da saúde reconhecem que adolescentes com Transtorno de Conduta, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade entre outros transtornos emocionais ou comportamentais apresentam dificuldades para controlarem suas atenções para atividades acadêmicas, sendo disruptivos. O autor destaca ainda, que o Transtorno de Déficit de Atenção quando combinado com as desordens de conduta ou com atos delinqüentes aumentam a probabilidade do fracasso escolar e a severidade dos sintomas.

É importante ressaltar que programas educacionais específicos para estudantes com problemas de comportamento ou emocionais, comuns entre os adolescentes em conflito com a lei, é um fenômeno relativamente recente nos Estados Unidos. O período de 1940-1960 marcou o surgimento da educação especial para tais estudantes como um campo especializado de estudo (Kauffman, 2001; Gargiulo, 2003).

Infelizmente a realidade brasileira é bastante diferente. Não há política específica para o atendimento dessa população na rede educacional, inviabilizando, em parte, o destino de verbas públicas para o desenvolvimento de programas e projetos para prevenção e tratamento de adolescentes com desordem emocional ou comportamental.

Com relação à organização dos sistemas de ensino para o atendimento ao aluno que apresenta necessidades educacionais especiais, cabe destacar que a Educação Especial como modalidade da educação escolar organiza-se de forma a considerar os pressupostos e a prática pedagógica social da educação inclusiva a fim de cumprir dispositivos legais e político-filosóficos. A Lei nº 8.069/90 dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente que entre outras determinações, estabelece, no Artigo 5º que “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, violência, crueldade e opressão, punido na forma de lei qualquer atentado, por ação ou omissão aos seus direitos fundamentais” (p. 19).

Ao analisar as Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica, instituídas pela Resolução nº 02/2001, da Câmara da Educação Básica do Conselho Nacional de Educação, verifica-se no item referente a alunos atendidos pela Educação Especial uma possível referência aos indivíduos com desordem emocional e comportamental:

“Tradicionalmente, a educação especial tem sido concebida como destinada apenas ao atendimento de alunos que apresentam deficiências (mental, visual, auditiva, física/motora e múltiplas); condutas típicas de síndromes e quadros neurológicos ou psiquiátricos, bem como altas habilidades/superdotação.

Hoje, com adoção de conceito de necessidades educacionais especiais, afirma-se o compromisso com uma nova abordagem, que tem como horizonte a inclusão.

Dentro dessa visão, a ação da educação especial amplia-se, passando a abranger não apenas as dificuldades de aprendizagem relacionadas a condições, disfunções, limitações e deficiências, mas também aquelas não vinculadas a uma causa orgânica específica, considerando que, por dificuldades cognitivas, psicomotoras e de comportamento, alunos são freqüentemente negligenciados ou mesmo excluídos dos apoios escolares” (pp. 43-44).

Como se pode observar, não há referência direta aos indivíduos com distúrbio emocional e comportamental ou desordem de conduta na seção referente ao atendimento educacional especializado aos educandos com necessidades especiais. O sistema educacional no Brasil não dispõe de uma proposta pedagógica específica, assegurando recursos e serviços educacionais singulares de modo a garantir a educação escolar e promover o desenvolvimento das potencialidades desses estudantes, que apresentam problemas comportamentais, como por exemplo, a indisciplina e a agressividade, aspectos comuns entre jovens em conflito com a lei.

Dada essa realidade, o que mais freqüentemente acontece é a sensação de alívio por parte dos professores quando tais jovens são expulsos ou abandonam o sistema educacional. No entanto, o Ministério da Educação, enfatizando o papel da educação no processo de formação do indivíduo, ressalta que o convívio escolar permite a efetivação de relações de respeito, identidade e dignidade do indivíduo (Ministério da Educação, 2001). Embora seja louvável tal determinação do Ministério da Educação, infelizmente o que se observa é uma completa dissonância entre os modelos teóricos (e práticos) e a realidade

sócio-educacional vigente, explicando, em parte, a sensação de alívio dos professores, já mencionada, quando tal população evade do sistema educacional.

De fato, a educação de estudantes que apresentam problemas comportamentais é um problema complexo e, portanto, envolve uma série de questões difíceis de serem respondidas, como por exemplo, quando um comportamento anti-social pode ser legitimamente considerado uma incapacidade e quando deveria ser considerado um comportamento para os quais a educação especial é inapropriada (Kauffman, 2001).

O Ministério da Educação (2001) defende a operacionalização da inclusão escolar de modo a garantir que todos os alunos independentemente de classe, raça, gênero, características individuais ou necessidades especiais possam aprender em uma escola de qualidade. Ressalta ainda, que esse é o grande desafio a ser enfrentado, numa demonstração de respeito à diferença e compromisso com a promoção dos direitos humanos.

Tais dados evidenciam a importância de um programa de intervenção para essa população portadora de necessidades especiais e dadas às dificuldades de aprendizagem inerentes a tal população, é lastimável o reduzido número de programas adequados voltados à mesma, que na maioria das vezes é discriminada por educadores.

A realidade desses dados deixa claro o fenômeno da exclusão social dessa população contrariando a tendência e o direcionamento de inclusão e integração efetiva dos indivíduos portadores de necessidade especiais. Permitir esse contexto dentro de tal leitura social significa impedir o desenvolvimento do indivíduo, aprisioná-lo na rede de significações sociais, com seu rol de conseqüências; atitudes, preconceitos e estereótipos (Amaral, 1994).

**A intervenção com adolescentes em conflito com a lei:
estratégias de resolução de problema**

Estudos indicam que o trabalho com as relações sociais é de grande relevância no tratamento e prevenção de comportamento anti-social (Bender & Losel, 1997). Nesta direção, Kaplan e colaboradores (1997) destacaram que a maioria das crianças com comportamentos agressivos não consegue desenvolver vínculos sociais e que a psicoterapia orientada para a melhoria de resolução de problemas pode ser útil, uma vez que apresentam respostas mal-adaptativas. Uma estrutura ambiental com regras e conseqüências consistentes poderia ajudar a controlar uma variedade de comportamentos problemáticos.

A resolução de problema pode ser definida como um processo comportamental no qual o participante aprenderá a ter disponível uma variedade de respostas alternativas potencialmente efetivas, aumentando a probabilidade de selecionar a resposta mais efetiva dentre as diversas alternativas, adquirindo habilidades para levantar informações relevantes no processo de resolução de problema, entendendo e avaliando as conseqüências e implicações de cada ação (D’Zurilla & Goldfried, 1971).

Trata-se de uma abordagem lógica, sistemática e de aprendizado razoavelmente fácil, podendo ser utilizada em diversos contextos. Outro ponto favorável, é que sua aplicação baseia-se em princípios do senso comum, sendo portanto, atraente tanto para os aprendizes quanto para o aplicador (Hawton & Kirk, 1997).

No presente contexto, o termo problema se refere a uma situação específica ou em um conjunto de situações relatadas nas quais uma pessoa deve responder em seqüência para uma efetiva funcionalidade em seu ambiente. O termo *situação problema* é utilizado para se referir aos diversos aspectos envolvidos na situação problema. Uma solução em uma

situação problema pode ser definida como uma resposta ou modelo de resposta a qual altera a situação tornando-a não problemática para o indivíduo e que ao mesmo tempo maximize outras conseqüências positivas e minimize outras negativas (D’Zurilla & Goldfried, 1971).

O modelo proposto de resolução de problema adotado no presente projeto envolve as seguintes habilidades: definição e formulação do problema (identificar e aceitar a situação problema, avaliar fatos e informações relevantes no problema, aceitar que os problemas são normais e inevitáveis), geração de alternativas (levantamento de alternativas potenciais), tomada de decisão e verificação (avaliação da solução na vida real) (D’Zurilla & Goldfried, 1971; D’ Zurilla & Nezu, 1982; Hawton & Kirk, 1997).

Hawton & Kik (1997) destacam como objetivos da resolução de problemas: ajudar os pacientes a identificar os problemas como causas da disforia; a reconhecer os recursos que possuem para abordar suas dificuldades; ensinar um método sistemático de superar os problemas atuais, incrementar seu senso de controle dos problemas e oferecer um método para lidar com problemas futuros.

Ao examinarem características sócio-cognitivas utilizando-se de técnicas de resolução de problema em grupo de crianças pré-escolares com Transtorno Desafiador Opositivo, grupo controle, e em outro grupo com Transtorno de Conduta e Transtorno de Déficit de Atenção com Hipertatividade, Coy, Speltz, Deklyen e Jones (2001) encontraram que os participantes do grupo experimental tinham maior probabilidade (2:1) de apresentar soluções agressivas, quando comparados ao grupo controle.

Ao ensinarem estratégias de resolução de problemas com adolescentes não hospitalizados (grupo controle) e adolescentes internados em um hospital psiquiátrico, Platt, Spivack, Altman, Altman e Peizer (1974) confirmaram a hipótese de que grupos de

adolescentes que diferiam no ajustamento de vida diária, também, diferiam dos componentes cognitivos específicos essenciais para o sucesso no procedimento de resolução de problema. Os autores destacaram dois elementos no processo cognitivo em resolução de problema, necessários para o ajustamento social em qualquer idade, confirmando assim, os achados de estudos similares envolvendo estratégias de resolução de problema. Estes são: (a) habilidade para gerar possíveis curso de ação quando confrontado com uma situação problema e (b) habilidade para articular uma seqüência de passos que podem resolver um dado problema (pensamento de meios-fins). Os autores destacaram ainda, que programas de treinamento em resolução de problema deveriam enfatizar o treino em opções de pensamento, pensamento de meios e fins em situações interpessoais e estratégias de role-play.

A pesquisa no Brasil sobre intervenção com o adolescente em conflito com a lei

Verifica-se na literatura brasileira um número reduzido de programas voltado para o atendimento de adolescentes autores de atos infracionais. Silva (2001) investigou a eficácia do método de entrevista na avaliação psicológica de adolescentes em conflito com a lei, mas não chegou a intervir com os mesmos. Schüssler, Albertini, Godoy e Carvalho (2001), em um estudo com adolescentes em conflito com a lei em terapia de grupo apontou a necessidade dos adolescentes possuírem um espaço para verbalizar o que expressavam em comportamentos inadequados socialmente. Ambos os trabalhos consistem em resumos em anais, não se encontrando estudos publicados a respeito. Ao desenvolver um grupo terapêutico com adolescentes em conflito com a lei com vistas a diminuir a incidência do índices de ocorrência do comportamento ameaçador, Huziwara (2003) notou a eficácia do

programa no sentido de registrar quedas significativas nos índices do comportamento ameaçador entre os participantes no final da intervenção.

Indubitavelmente a segurança pública é uma das pautas mais relevantes que afligem a sociedade brasileira. Sendo assim, um programa de intervenção para integração de adolescentes em conflito com a lei poderá contribuir significativamente no processo de ajustamento social desses adolescentes. Acredita-se ainda que, ao poder se implementar procedimentos eficazes de resolução de problema com tal população, isto resulte em uma avaliação menos negativista desses indivíduos, pela sociedade.

O objetivo da presente pesquisa consiste, portanto, em avaliar um programa de intervenção para adolescentes em conflito com a lei, baseado na promoção de habilidades de resolução de problema com vistas à contribuir para uma melhora em seu bem estar psicossocial. O que se espera, em última análise, é uma possível diminuição dos atos infracionais em decorrência do programa de intervenção.

Método

Triagem dos participantes

O estudo foi conduzido no Núcleo de Atendimento Integrado (NAI), instituição vinculada à Vara da Infância e da Juventude da cidade de São Carlos.

O pesquisador diariamente verificava as circunstâncias e a gravidade da infração dos adolescentes recém internados. Feita a transferência para Unidade de Internação Provisória (UIP), o pesquisador se deslocava até a unidade de internação e convidava o adolescente a participar do programa de intervenção.

Inicialmente selecionou-se para o programa de intervenção dois adolescentes que foram escolhidos independentemente das circunstâncias e gravidade da infração. Contudo, devido ao curto período de tempo que permaneceram em regime de internação (em média de 3 a 7 dias), não foi possível concluir o cronograma previsto com tais participantes, que serviram, assim, de piloto para a pesquisa. Ao verificar que os adolescentes que haviam cometido infrações mais graves permaneciam por um intervalo de tempo maior internados, uma nova contingência (gravidade da infração) foi estabelecida como critério para garantir o desenvolvimento completo do programa de intervenção.

Sendo assim, os adolescentes em regime de internação provisória que eram transferidos da Unidade de Atendimento Inicial (UAI) para a Unidade de Internação Provisória (UIP), com idade entre 14 e 17 anos e que haviam cometido infrações mais graves (como por exemplo, porte de arma, homicídio doloso) foram convidados a participar do programa de intervenção. Foram selecionados quatro participantes, sendo que um deles (P4) foi encaminhado para o programa pelo diretor da instituição que informou ser um

adolescente “complicado e conhecido” da instituição em decorrência de suas diversas passagens pela mesma.

Participantes

Os quatro adolescentes infratores que participaram do programa de intervenção eram do sexo masculino, sendo três com 16 anos e um com 17 anos, todos encontrando-se em regime de internação provisória.

Local e material

A intervenção ocorreu em uma sala do NAI tendo aproximadamente 5 m x 5m, uma janela gradeada, sendo equipada com uma mesa, duas cadeiras e uma única porta. A porta possui um visor de aproximadamente 30 cm x 30 cm com um vidro transparente distante a 1,70 metros do chão.

O NAI é uma entidade mantida por meio de uma parceria entre o Estado e a Prefeitura, sendo composta por três programas: Semi-Liberdade, Liberdade Assistida e Internação Provisória. A internação provisória é composta pela Unidade de Atendimento Inicial (UAI) e a Unidade de Internação Provisória (UIP). O NAI tem com objetivo agilizar procedimentos que envolvem o adolescente desde o momento que este tenha praticado a infração, detido pela autoridade policial até o momento final de cumprimento da medida sócio-educativa imposta pelo Ministério Público e o Juiz da Infância e Juventude, aplicando a proposta prevista no artigo 88, inciso V do ECA.

Os adolescentes em flagrante de ato infracional ou ordem judicial escrita e fundamentada pela autoridade judiciária competente são conduzidos pela autoridade

policial ao NAI, onde são recebidos por um agente de proteção e/ou policiais (estes funcionários ficam 24 horas de plantão) que os encaminham, em um primeiro momento, à UAI (o prazo máximo de permanência nessa unidade é de cinco dias), podendo ser transferidos para a UIP, onde permanecerão no máximo por 45 dias. Nessas unidades os adolescentes têm suas liberdades privadas. A transferência do adolescente da UAI para UIP se dá por autorização judicial.

Ao serem encaminhados para a UAI, os pais dos adolescentes são imediatamente informados pelo serviço social. Posteriormente, os adolescentes são conduzidos a um técnico do serviço social que realiza uma entrevista com os mesmos e seus responsáveis, elaborando um relatório biopsicossocial. Este relatório é encaminhado ao Ministério Público (Promotor de Justiça) e ao Juiz da Infância, juntamente com o Boletim de Ocorrência e torna-se parte integrante do processo, oferecendo elementos que permitam avaliar a melhor medida a ser aplicada ao adolescente.

É marcada uma audiência na qual os adolescentes são ouvidos pelo Promotor de Justiça da Vara da Infância e da Juventude, processo esse denominado de oitiva informal. Trata-se de um procedimento de coleta de informações, concedidas pelo próprio adolescente, sobre os fatos. A oitiva informal, também, é realizada com os genitores ou responsável, buscando informações sobre a conduta do adolescente e seu relacionamento com os familiares, por exemplo. O prazo máximo para o promotor de justiça oficializar a representação contra o adolescente é de cinco dias. Após a oitiva informal o promotor pode requerer o arquivamento do expediente (adolescente é liberado da UAI), conceder remissão (“perdão” - não dá início ao processo) ou sugerir a aplicação de medida sócio-educativa. As medidas sócio-educativas aplicadas nessa etapa podem ser: advertência, prestação de

serviço e/ou reparação do dano. O promotor pode, ainda, oferecer a representação e iniciar o processo. Neste caso, o adolescente é transferido para UIP e permanece internado, provisoriamente, aguardando o proferimento da sentença. Segundo o artigo 108 do ECA, a internação, antes da sentença, pode ser determinada pelo prazo máximo de 45 dias.

Antes ainda da decisão judicial, os técnicos do NAI procuram oferecer a este adolescente e à sua família apoios necessários na área da saúde, educação, lazer. Se inserido posteriormente em Liberdade Assistida, Prestação de Serviço à Comunidade ou Semi-Liberdade, este acompanhamento também será realizado pelos técnicos destas medidas.

Proferida a sentença, o Juiz poderá aplicar ao adolescente as seguintes medidas: advertência; obrigação de reparar o dano; prestação de serviços à comunidade; liberdade assistida; inserção em regime de internação de semi-liberdade; internação em estabelecimento educacional; encaminhar aos pais ou responsável, mediante termo de responsabilidade; orientação, apoio e acompanhamento temporários; matrícula e frequência obrigatórias em estabelecimento oficial de ensino fundamental; inclusão em programa comunitário ou oficial de auxílio à família, à criança e ao adolescente, requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial ou inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos. A medida aplicada pelo Juiz da Infância e da Juventude leva em conta a capacidade do adolescente em cumpri-la, as circunstâncias e a gravidade da infração.

Cabe destacar, ainda, que o NAI apenas atende adolescentes em conflito com a lei do sexo masculino. Adolescentes do sexo feminino em conflito com a lei da cidade de São Carlos são encaminhadas para outro município (Ribeirão Bonito).

Consentimento Livre e Esclarecido

Ao trabalhar com adolescentes menores de 18 anos é necessário, segundo os princípios éticos de condução de pesquisas com seres humanos, além do consentimento do próprio adolescente, a autorização paterna para realização da intervenção. Como os adolescentes encontravam-se em regime de internação provisória, o pátrio poder encontrava-se temporariamente com o Estado, sendo este representado pelo Juiz da Infância e da Juventude (ECA, artigo 24 e 125). Sendo assim, a autorização formal do Juiz da Vara da Infância e da Juventude foi concedida a cada participante. Adicionalmente, a intervenção foi realizada apenas quando o adolescente concordava em participar do programa, estando claro que a não participação do mesmo não implicaria em quaisquer posturas punitivas ou coercitivas (ver Anexo I para exemplo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo adolescente e Anexo II para cópia do parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSCar). Todos os participantes convidados aceitaram realizar o programa de intervenção.

Coleta de dados

a) Roteiro de Entrevista inicial

Tal roteiro foi elaborado pelo autor e contém questões sobre os seguintes tópicos: dados pessoais, moradia, escolaridade, comportamento infracional, relacionamento interpessoal,

relacionamento no ambiente intrafamiliar, histórico familiar, estado emocional e saúde do participante e informações sobre a infância. (Ver Anexo III).

O primeiro formato da entrevista foi aplicado em dois participantes pilotos, ocasião em que foi possível verificar que novos itens poderiam ser incluídos para se obter um perfil mais detalhado do participante. O autor analisou o Roteiro de Entrevistas para Crianças Vítimas de Violência Doméstica (Williams, 1999), incluindo alguns itens da mesma no instrumento final (auto-imagem, dia mais feliz de sua vida, o dia mais triste e três desejos que a criança gostaria de realizar se tivesse condições).

b) Análise de prontuários

Foi analisado o histórico de cada participante na base de dados do NAI. A base de dados contém informações referentes à data, o tipo de infração, entre outras. É importante ressaltar que todo Boletim de Ocorrência emitido pela polícia envolvendo adolescentes, estava disponível nessa base de dados. Adicionalmente, foi realizado um levantamento das características dos pais de cada adolescente (profissão, renda familiar, estado civil), com base nos dados presentes nos prontuários.

c) Instrumentos utilizados para avaliação da melhoria do bem estar psicossocial do participante. Tais instrumentos foram aplicados antes, no final da intervenção e na fase de follow-up.

No presente trabalho bem estar psicossocial foi definido operacionalmente como: ausência de depressão; boa auto-estima e baixos índices de raiva, de impulsividade e boa tolerância à frustração.

- Escala de Transtorno de Raiva – ADS-VII (versão traduzida e adaptada), DiGiuseppe, Eskhardt, Tafrate, Robi & Kopec (1998). A tradução da escala foi autorizada pelo primeiro autor, sendo que para o estudo foram feitas adaptações específicas para a clientela. Durante o pré-teste, pediu-se que as respostas tivessem como referência às duas últimas semanas anteriores ao início do programa de intervenção. No pós-teste pediu-se que as respostas se baseassem no período relativo ao programa de intervenção. A escala contém 44 itens referentes a certos tipos de pensamentos e comportamentos no momento que o indivíduo sente raiva. Os 15 itens iniciais envolvem questões dicotômicas (Sim/Não) e procuram verificar padrões de comportamentos relacionados a episódios desencadeadores de raiva. As questões de 16 a 43 providenciam informações quantitativas sobre respostas fisiológicas, agressões direcionadas a objetos, agressões direcionadas a pessoas, agressão verbal, internalização da raiva, agressão encoberta e respostas cognitivas.

A escala foi inicialmente aplicada em dois participantes pilotos. Ao verificar que os participantes apresentavam dificuldades com as questões relativas à frequência da raiva (definida, por exemplo, na escala original em 0 vezes; 1-2 vezes; 3-4 vezes; 5-7 vezes; 8 ou mais vezes) e intensidade da raiva (sendo definida em mediana, moderada e severa) reformulações foram realizadas, simplificando a escala para itens dicotômicos (Sim / Não).

O participante poderia optar entre a leitura individual supervisionada, solicitando ajuda do pesquisador caso não entendesse alguma pergunta ou leitura dos itens realizada pelo pesquisador. Na primeira situação, quando o participante chegava no item 16, o pesquisador explicava que a partir daquela questão ele

deveria registrar a resposta que melhor lhe descrevia. O pesquisador realizava, então, a leitura do item 16 e 17 para garantir a compreensão das questões subseqüentes. Na segunda situação, o pesquisador solicitava ao participante que acompanhasse a leitura das questões. A escala foi aplicada em dois novos participantes pilotos, sendo reaplicada em um dos participantes originais quando observou-se que os itens estavam nítidos e que os adolescentes não encontravam dificuldades para respondê-los. Notou-se, entretanto, que apesar da facilidade, algumas questões dicotômicas (Sim / Não) geravam respostas pobres em relação à freqüência. Por exemplo, no item “*quando você está com raiva você discute com as pessoas?*”, o participante piloto afirmou “*as vezes*”, “*nem sempre*”.

Diante de tal constatação, foi realizada uma terceira revisão do instrumento, ocasião em que os itens originalmente descritos em termos de freqüência foram reformulados. A freqüência foi definida: 1- sempre; 2- as vezes; 3- raramente e 4- nunca. O novo formato foi aplicado em três novos participantes pilotos. Todos evidenciaram um bom entendimento e não apresentaram dificuldades na escolha dos itens referentes à freqüência (ver Anexo IV para um exemplar do instrumento contendo a adaptação final)

- Escala de Auto- Estima de Rosenberg (1965) contendo 10 itens que têm como finalidade avaliar o sentimento de satisfação do indivíduo em relação a si próprio (Anexo V).
- Inventário de Depressão (Beck, Rush, Shaw & Emery,1979) contendo 21 itens; instrumento utilizado freqüentemente na prática profissional. O BID concentra-se principalmente nos sintomas cognitivos da depressão (Echeburúa, 1997). O

inventário consta de 21 itens, estruturados com 4 alternativas de resposta (de 0 a 3), dependendo da intensidade dos sintomas (Anexo VI). A pontuação vai de 0 a 63. Pontuações entre 0 a 9 indicam “depressão ausente ou mínima”; 10 a 18 “depressão leve”; 19 a 29 “depressão moderada” e 30 a 63 “depressão profunda”.

c) *Monitoramento de atos infracionais*

Verificação da ocorrência de novos atos infracionais (tipo de ato infracional, intensidade) dois meses após a intervenção. Em caso de ocorrência de delito era registrado o tipo de delito, sua frequência e intensidade levantados na base de dados disponível na instituição.

d) *Auto-relato semanal dos participantes*

As verbalizações pertinentes dos participantes sobre a aplicação das estratégias de resolução de problemas trabalhadas durante a intervenção eram registradas pelo pesquisador em uma folha destinada a anotações diversas, bem como era feito o registro, durante a sessão, de verbalizações sobre a frequência de comportamentos agressivos tais como: brigas e/ou discussões. Embora o auto-relato não seja uma técnica de coleta de dados tão adequada quanto, por exemplo, a observação direta, ela é indicada pela literatura para comportamentos que não são disponíveis ao escrutínio público, tal como a agressão física (Fincham, 1998). Tal forma de coleta de dados é amplamente usada nos estudos sobre violência, como por exemplo, o estudo de O’Leary, Heyman e Neidig (1999) que utilizou medidas de auto-relato durante a intervenção com agressores.

d) *Avaliação pelo participante da intervenção*

No final do atendimento foi aplicado um Questionário de Satisfação com o Programa de Intervenção (adaptado de Larsen, Attkinson, & Nguyen, 1979). (Anexo VII).

Procedimento

Inicialmente foi agendado um horário com o Juiz da Vara da Infância e da Juventude da cidade de São Carlos, na ocasião em que foi explanado o objetivo do programa de intervenção junto aos adolescentes autores de ato infracionais. O projeto foi aceito prontamente e ficou acordado que ele seria desenvolvido no NAI. Posteriormente o Juiz realizou um encaminhamento para o diretor da instituição para apresentação do projeto. Feita a apresentação do projeto, o diretor, em concordância com a decisão do Juiz da Infância, autorizou por escrito a realização do programa de intervenção com os adolescentes autores de atos infracionais.

O programa de intervenção consistiu em 10 sessões, sendo três sessões na fase de pré-teste e sete sessões na fase de intervenção propriamente dita. As sessões eram geralmente diárias com duração média de uma hora cada. Inicialmente planejou-se conduzir sessões semanais. Embora o ECA garanta que o regime de internação, aguardando sentença, possa ser determinada pelo prazo máximo de 45 dias (artigo 108 do ECA), verificou-se que o prazo de internação no NAI era, em média, de aproximadamente 15 dias. Por esta razão as sessões passaram a ser diárias. As sessões eram geralmente realizadas no período da manhã, após o café da manhã (por volta de 7:45) para minimizar interferências na dinâmica de funcionamento da instituição. Para melhor adequação do programa de intervenção com as atividades previamente estabelecidas e dado o número de funcionários (agentes de proteção) o programa foi inserido no período anterior ao início das atividades pedagógicas.

Convém ressaltar que o regime de internação provisório é caracterizado por direitos e deveres garantidos no ECA e, portanto, envolve cumprimento de horários e atividades

previamente estabelecidas pela instituição. As atividades diárias dos adolescentes internados envolviam basicamente: café da manhã, atividade pedagógica, almoço, descanso pós-almoço (os internos podiam assistir televisão nesse período), atividade pedagógica, banho de sol ou jogos (pebolim ou basquete), jantar, lanche noturno, recolhimento.

Pré-teste

O adolescente interessado em participar do programa de intervenção era conduzido pelo policial ou agente de proteção da Unidade de Internação Provisória (UIP) até a sala destinada ao atendimento psicoeducacional. Buscando garantir a privacidade e o sigilo do participante o atendimento era realizado de porta fechada, mas o agente de proteção permanecia ao lado de fora da sala de atendimento. O agente de proteção constantemente observava pelo visor para checar se o participante estava apresentando qualquer comportamento inadequado na sessão. É importante ressaltar que o pesquisador antes de iniciar a intervenção informou os agentes de proteção que durante a sessão o adolescente iria permanecer sentado, sendo que qualquer alteração na topografia serviria de estímulo discriminativo para o agente de proteção. Para maximizar a segurança, o participante permanecia de costas para a porta e o pesquisador de frente, sendo que tal posicionamento permitia ao pesquisador sinalizar para o policial ou agente de proteção se houvesse qualquer eventualidade ou incidente.

Em seguida, os participantes eram informados sobre os objetivos e normas éticas a serem seguidos na intervenção, como por exemplo, sigilo das informações trabalhadas durante a entrevista e não divulgação de suas identidades. Em relação ao sigilo das informações, o pesquisador esclarecia que, respeitando princípios éticos, nenhuma informação trabalhada durante a intervenção seria divulgada para o diretor da instituição ou

para o Juiz da Infância. Todos os quatro participantes convidados aceitaram participando o seu consentimento.

Durante a aplicação do programa foram tomados alguns cuidados metodológicos específicos por se tratar de uma população com sérios comportamentos impulsivos e ou agressivos. Meichenbaum (2001) recomenda ao profissional que trabalha com populações com potencial agressivo a utilização de um *setting* seguro e adequado, mantendo uma distância apropriada, sendo sensível aos sinais não verbais, assumindo uma postura não ameaçadora. O autor recomenda ainda que ao caminhar com o paciente deve-se manter a posição lateral, encorajá-lo a permanecer sentado, manter contato visual, notificar e solicitar monitoramento por outras pessoas. Meichenbaum (2001) destaca, adicionalmente, a necessidade de explicar ao participante que seu objetivo é ajudá-lo, falando pausadamente, usando sentenças curtas, pedindo permissão para discutir um dado tópico, engajando o participante na conversação, estabelecendo limites de forma a discutir e explorar as possíveis causas e conseqüências do comportamento violento, redirecionando a raiva.

Nesta fase foram realizadas três sessões. Na primeira sessão, foi aplicado o *Roteiro de Entrevista Individual* com duração média de 1 hora. Na segunda sessão, foi aplicado a *Escala de Transtorno de Raiva – ADS –VII*. Na terceira sessão da fase de linha de base foi aplicada a *Escala de Auto Estima* e o *Inventário de Depressão*. Assim como na aplicação do ADS-VII, os adolescentes podiam optar entre realizar a leitura supervisionada ou a leitura realizada pelo pesquisador.

Fase de intervenção

As sessões do programa de intervenção foram baseadas no trabalho de D’Zurilla e Goldfried (1971), D’Zurilla e Nezu, (1982), Hawton e Kirk (1997), Nezu e Nezu (1999), O’Leary, Heyman e Neidig (1999), Meichenbaum (2001) e Padovani e Williams (2002).

Nesta fase, eram realizados, com cada participante, diversos exercícios de solução de problema, elaborados pelo autor, para analisar o repertório de resolução de problemas, ensinando novas estratégias e técnicas de resolução.

Além de técnicas e estratégias de resolução de problemas, outras estratégias que complementavam o procedimento foram: técnicas de relaxamento, análise de pensamentos inadequados, análise funcional de comportamento impulsivo/ agressivo, *brainstorming*, treino de controle da raiva, técnica de *time-out* e treino auto-instrucional. A Tabela 1 a seguir descreve os temas e atividades desenvolvidos em cada sessão.

Na primeira sessão de intervenção, o pesquisador solicitava inicialmente que o adolescente relatasse a situação que causou a internação. Ao relatar os fatos ocorridos, o pesquisador, auxiliava o participante a completar uma folha de *Análise do Repertório de Resolução de Problemas* (Anexo VIII). A folha em questão continha um símbolo da “explosão” no alto da folha de exercício e quatro retângulos posicionados um abaixo do outro. No símbolo era anotado o problema que teria causado a internação e nos retângulos eram anotados os eventos subseqüentes envolvidos no ato infracional. Ao anotar o relato do participante na faixa, o pesquisador desenhava uma seta, no sentido descendente, na direção do primeiro retângulo. Em seguida o pesquisador perguntava o que teria levado o adolescente a tomar aquela decisão. O pesquisador registrava, então, a verbalização no primeiro retângulo, desenhava uma seta na direção do segundo retângulo e perguntava o

Tabela 1. Temas e atividades desenvolvidos em cada sessão.

Sessão	Tema / atividade
1	Análise do repertório de resolução de problemas, identificação e aceitação da situação problema.
2	Levantamento de uma situação problema, lista de alternativas potenciais, <i>brainstorming</i> , levantamento e análise das possíveis conseqüências
3	Modelo cognitivo-comportamental da raiva, técnica de controle da raiva (pensamentos “quentes” e pensamentos “frios”), opções de pensamentos, <i>time-out</i> , treinamento auto-instrucional, relaxamento
4	Identificação de sentimentos, treino da estratégia “parar e pensar”, prevenção de resposta automática, identificação de respostas somáticas, levantamento de alternativas, técnicas de auto-controle, análise de conseqüências, análise de crenças (era apresentado um texto sobre uma situação socialmente problemática)
5	Levantamento de situação problema, reavaliação de uma situação problema, análise das possíveis conseqüências, combinação de elementos na resolução de problema, <i>time-out</i> , prevenção de resposta automática, levantamento de ganhos
6	Avaliação da intervenção

que o participante teria feito imediatamente após tomada à decisão. Sua fala era anotada no segundo retângulo, sendo desenhada uma seta descendente na direção do terceiro retângulo e, assim, sucessivamente até o desfecho da situação. No final do exercício o pesquisador deixava o adolescente observar a folha de exercício e pontuava que aquela atividade tinha como objetivo analisar a sua maneira de resolver problema. O pesquisador, então, perguntava ao participante se ele classificaria a situação relatada como um problema. Buscando levantar as propriedades e características de uma situação problema para o adolescente, em caso de resposta afirmativa, o pesquisador perguntava: *Então, como você pode me explicar que isto realmente se trata de um problema?* Em caso de resposta negativa, o

pesquisador perguntava: *Então, como você pode me explicar que não se trata de um problema?*. A pergunta seria, então, complementada: *Como você definiria essa situação?*. Posteriormente era solicitado ao adolescente que relatasse outra situação problema, como por exemplo, envolvimento em brigas e discussões, e o exercício era novamente realizado. No final da sessão, o pesquisador explicava que a atividade realizada tinha como objetivo verificar e analisar as estratégias que o adolescente utilizava para resolver problemas no dia-a-dia. Era explicitado, ainda, que ao longo das sessões seriam ensinadas novas estratégias e técnicas de resolução de problema para lidar com problemas futuros.

Na segunda sessão, o pesquisador utilizava uma folha de exercício nomeada de *Levantamento de Alternativas* (ver anexo IX). A folha de exercício é composta por uma forma oval central no alto da página, quatro círculos posicionados lado a lado no centro da página, sendo que abaixo de cada círculo havia um retângulo. O pesquisador, acompanhado pelo participante, anotava a situação problema indicada na primeira sessão no círculo

central no alto da página e escrevia no primeiro círculo a solução tomada pelo participante, desenhando uma seta partindo do círculo central na direção do primeiro círculo. Posteriormente, o pesquisador solicitava que fossem indicadas pelo menos três possíveis alternativas para resolução do problema destacado, não importando sua funcionalidade ou praticidade de aplicação. O participante era informado para não avaliar a aplicabilidade ou a utilidade de qualquer solução apresentada naquele determinado momento. As alternativas verbalizadas eram anotadas pelo pesquisador na folha de exercício. Identificadas as possíveis alternativas, o pesquisador perguntava ao participante se ele conseguia identificar outras alternativas potenciais para o problema. Ao finalizar essa etapa, o pesquisador solicitava para o adolescente avaliar individualmente cada alternativa, indicando se aquela solução iria causar mais ou menos problemas.

Após tal avaliação, era solicitado que o participante indicasse o grau de risco de cada alternativa sendo atribuídas notas de 0 a 10, sendo tais escores para ausência de risco ou máximo de risco, respectivamente. Ao final do exercício o pesquisador solicitava ao participante para indicar a solução mais adequada, indicando os benefícios resultantes na decisão tomada. O pesquisador explicitava, ainda, que no procedimento de tomada de decisão para resolução de um dado problema é de fundamental importância levar em conta as possíveis conseqüências que cada decisão possa envolver. Nesse momento, o pesquisador procurando mostrar os efeitos das conseqüências exemplificava dizendo abaixo: *se eu for a uma festa e um cara mexer comigo, sem eu ter feito nada. Eu sei que não vou gostar e vou ficar nervoso. Diante dessa situação, eu posso tentar tirar satisfação, reagir imediatamente agredindo a pessoa, tentar conversar e explicar que não fiz nada e que deve estar enganado, ir embora, ou ainda, esclarecer a situação com a pessoa e ir*

embora. Nessa situação, eu iria tentar conversar e explicar que não fiz nada e que, portanto, o cara deve estar enganado. Caso eu considerasse necessário, eu iria embora em seguida para evitar mais problemas. Ou seja, eu vou pensar nas conseqüências antes de tomar qualquer decisão.

O pesquisador utilizava, então, a segunda situação problema levantada pelo participante na primeira sessão, anotando-a no círculo central no alto da página e solicitando ao participante para realizar a atividade conforme o trabalhado no exercício inicial. A atividade era acompanhada e orientada integralmente pelo pesquisador. Caso o adolescente não se dispusesse a realizar o exercício independentemente, o pesquisador transcrevia o relato do paciente conforme destacado.

Na terceira sessão, o pesquisador utilizava uma folha de exercício denominada de *Análise da Situação* (ver Anexo X). O exercício era composto por cinco itens (situação, pensamentos, sensações corporais, ação, avaliação/ julgamento) nos quais era analisada e discutida a situação problema inicial, identificando reações cognitivas e corporais desencadeadas. O item “situação” ocupava a posição central no alto da página e os demais itens estavam posicionados formando um círculo. Cada item era interligado por flechas.

Inicialmente o pesquisador explanava que seria realizado um exercício que tinha como objetivo analisar pensamentos e sensações corporais presentes na vivência de uma situação problema. O pesquisador, então, solicitava que o adolescente relatasse uma situação problema. Ao relatar tal situação, o pesquisador desenhava uma flecha na direção do item “série de pensamentos” e perguntava quais haviam sido os tipos de pensamentos que “lhe vieram à cabeça naquele determinado momento”. Posteriormente era desenhada uma flecha na direção do item sensações corporais, sendo questionado quais as principais

sensações corporais experienciadas na situação. Quando o adolescente indicava um comportamento que não se adequava ao item, o pesquisador alertava que aquela resposta não indicava uma sensação corporal posicionando a resposta no espaço adequado. Ao destacar as sensações corporais, o pesquisador desenhava uma flecha na direção do item “ação”, registrando o comportamento descrito pelo participante. Finalmente era registrado e desenhadas flechas na direção do item “avaliação/julgamento”. Nesse item o pesquisador perguntava “como avaliou a situação” e “como se sentiu” Na conclusão da atividade, o pesquisador solicitava que o participante observasse a relação funcional entre pensamento-emoção-comportamento evidenciada no exercício. Explicava, ainda, que ação/comportamento estava diretamente relacionado ao pensamento e às emoções geradas pela situação problema e que, portanto, era de fundamental importância identificar essas mudanças sinalizadas em nosso corpo.

Na etapa final da sessão eram trabalhadas técnicas de controle raiva. O pesquisador explicitava ao participante que existiam pensamentos que aumentavam a raiva (denominados metaforicamente de “pensamentos quentes”) e pensamentos que diminuían a raiva (“pensamentos frios”). Para melhor compreensão eram dados exemplos de “pensamentos quentes”, como “*se esse cara não parar eu vou acabar explodindo*”; “*isso não vai ficar assim*”, “*vou sentar o dedo nesse cara*” e “pensamentos frios”, como “*o negócio é esfriar a cabeça para não piorar a situação*”, “*eu preciso me controlar para não criar mais problemas*”, “*existem outras maneiras de resolver o problema*”.

Finalmente, era também explicada a estratégia de *time-out*, sendo dado exemplos de como sair da situação, “*conversar com amigos*”, “*ficar de boa*”, “*tomar um banho*”, “*dar uma volta de bicicleta*”.

Outra estratégia de controle da raiva trabalhada com o participante foi o relaxamento muscular (Guimarães, 2001). Inicialmente, o pesquisador ensinava como realizar a respiração. Sendo assim, o pesquisador orientava que respirasse profundamente contendo até três, prendesse o ar contando até três e soltasse o ar contando até três. Eram realizadas mais duas séries do exercício. Posteriormente, o pesquisador solicitava que o participante fechasse os olhos e imaginasse uma situação em que sentira muita raiva, procurando lembrar as pessoas que estavam presentes, o que a pessoa lhe disse, o que pensou e sentiu no momento. Nesse momento o pesquisador solicitava ao participante para iniciar o exercício respiratório. Depois de cinco séries completas, o pesquisador orientava o participante a dizer para si mesmo: *“eu estou ficando mais calmo”*, *“eu não vou perder o controle”*, *“eu vou me controlar”*. O pesquisador solicitava para o participante *“prestar atenção nos batimentos do coração”* e dizer para si mesmo *“agora eu estou calmo”*, *“meu coração já não bate tão rápido”*. Ao finalizar o exercício, o pesquisador pedia para o participante dizer *“como estava se sentindo no momento”* e *“o que achou da atividade”*. Era dito que o participante poderia utilizar esta estratégia sempre que estivesse sentido raiva, quando percebesse que iria perder o controle” ou, ainda, quando quisesse se acalmar.

Na quarta sessão, o pesquisador utilizava inicialmente uma folha de exercício, denominada de *Análise Descritiva da Situação Problema* (ver Anexo XI). O exercício continha itens referentes à descrição de um problema específico, identificação de sentimentos, avaliação da situação problema, análise de possíveis conseqüências, prevenção de respostas automáticas, tomada de decisão e avaliação da decisão. O exercício era lido pelo pesquisador. As respostas do participante eram, também, anotadas pelo pesquisador. Ao final do exercício eram trabalhadas as vantagens de se estar utilizando estratégias de

autocontrole e análise de possíveis conseqüências. Para maximização da aprendizagem o exercício era retomado, sendo analisadas as possíveis conseqüências de um comportamento impulsivo e inadequado socialmente.

Na segunda parte da sessão era apresentada uma folha de exercício denominada de *Preparando-se para a Provocação* (ver Anexo XII), na qual o adolescente era treinado a lidar com situações em que uma pessoa o provocava. O exercício era executado em conjunto com o adolescente que acompanhava à anotação da resposta para cada item. O pesquisador solicitava que o participante fechasse os olhos e imaginasse que alguém o estava provocando, deixando-o com muita raiva. Ao realizar tal atividade, o pesquisador orientava o participante para abrir os olhos e explicitava que diante dessa situação, ele deveria perguntar para si mesmo *“isto realmente é importante para mim ?; “o que estou sentindo e pensando vai me ajudar ?”; “se eu agir da maneira que estou pensando, isto vai me trazer mais problemas ? e “se eu conseguir me controlar, isto vai me trazer vantagens?”*, oferecendo duas alternativas (Sim e Não) para cada pergunta.

Posteriormente o pesquisador pedia para o adolescente indicar três atitudes que deveria tomar ao perceber que poderia perder o controle. No item subsequente, o participante avaliava as conseqüências para si mesmo e para o outro, caso adotasse qualquer uma das três atitudes levantadas anteriormente. Na finalização da atividade, o pesquisador explicava que antes de emitirmos qualquer comportamento que envolva risco para si mesmo ou para o outro deve-se pensar nas conseqüências desse comportamento.

Na parte final da sessão era apresentado um texto sobre uma situação socialmente problemática de autoria desconhecida, onde havia uma leitura apressada e inadequada da situação por parte do narrador (o anexo XIII possui uma cópia deste texto). O pesquisador

realizava a leitura do texto e, no final, solicitava que o adolescente indicasse o que havia entendido com a leitura e como ele poderia ter evitado tal problema, sendo discutidas possíveis crenças e pensamentos irracionais envolvidos no texto apresentado. O pesquisador, então, perguntava se alguma vez ele ou alguém que conhecia já tinha vivenciado uma situação semelhante. A situação expressa era analisada e discutida conforme o destacado no exercício anterior.

Na quinta sessão, o pesquisador apresentava uma folha de exercício nomeada de *Reavaliação da Situação Problema* (ver Anexo XIV). A folha de exercício era composta por 12 itens envolvendo o detalhamento da situação problema. Ao aplicar o exercício, o pesquisador solicitava ao participante para fechar os olhos e relembrar uma situação que lhe trouxe muitos problemas, iniciando em seguida uma série de perguntas que eram registradas pelo pesquisador. Para melhor compreensão da atividade seguem-se alguns exemplos das perguntas realizadas: *O que aconteceu ?; O que você estava fazendo ?; Onde isto aconteceu ?; O que você poderia fazer para evitar este problema ?; Quais seriam os ganhos, se você tivesse agido dessa maneira ?* No final do exercício, o pesquisador explicava que o procedimento utilizado era bastante útil para se fazer uma análise da situação uma vez que é possível identificar algumas das variáveis envolvidas nos eventos antecedentes e conseqüentes da situação problema. Explicava, ainda, que essa estratégia trabalhada poderia ser aplicada nas mais diversas situações que envolvam riscos ou comportamentos inadequados socialmente e, portanto, passíveis de medidas coercitivas ou punitivas.

Na segunda parte, o pesquisador apresentava outra folha de exercício denominada de *Orientação para Resolução de Problema* (ver anexo XV). A parte inicial do exercício

era composta por um roteiro geral nomeado de *Diante de Qualquer Problema*, onde o pesquisador fazia a leitura de sete itens envolvidos nesse tópico, como por exemplo, *Identifique ou reconheça a situação problema; aceite que os problemas são normais e inevitáveis e que a solução de problema é um meio eficaz; tenha auto controle (respire fundo, saia para dar uma volta, tome um banho*. Ao finalizar a leitura, o pesquisador solicitava para o participante pensar em uma situação problema qualquer e responder as sete perguntas. Era recomendado ainda que o participante indicasse, na última questão, uma nova estratégia de resolução do problema e que, portanto, não precisaria ser a mesma que acontecera na situação na real. As anotações das respostas eram realizadas pelo pesquisador. Posteriormente, o pesquisador orientava que essa técnica era outra estratégia de autocontrole uma vez que permitia fazer uma análise mais criteriosa da situação problema. Na parte final do exercício, o pesquisador preenchia o item denominado de “Levantamento dos ganhos”, envolvendo cinco questões dicotômicas (Sim / Não), onde era analisado a solução apresentada pelo participante.

Na sexta sessão era explicado para o participante que a intervenção tinha finalizado e era solicitado que ele relatasse “o que achou da intervenção”. Posteriormente era aplicado o *Questionário de Satisfação com o Atendimento* e reaplicado a *Escala de Transtorno de Raiva – ADS-VII*.

Pós-teste

Na sétima sessão era reaplicada a *Escala de Auto-Estima* e o *Inventário de Depressão*. Por fim, era explanado que após dois a três meses o pesquisador iria entrar em contato para acompanhamento e verificação dos ganhos terapêuticos.

Resultados e Discussão

Os resultados serão apresentados em termos de frequência e adesão ao programa de intervenção, caracterização dos participantes, desempenho nos diversos instrumentos utilizados para avaliação da melhoria do bem-estar psicossocial e dados sobre o desempenho no treinamento de resolução de problemas.

A adesão dos participantes foi a seguinte: três adolescentes participaram em 100 % de presença no programa de intervenção, sendo que o participante 4 (P4) participou em 90% das atividades. Na ocasião, o participante P4 justificou que não participou da quarta sessão porque estava com dor de cabeça e sono. O participante 3 inicialmente mostrou-se resistente ao convite de participar da intervenção verbalizando *“eu não preciso disso”*. No entanto, o pesquisador explicou que *“poderia tentar saber o que iria ser trabalhado e que, se mesmo assim, decidisse não participar, não teria qualquer problema”*. O adolescente aceitou a proposta e se deslocou até a sala destinada à realização do trabalho. No final da primeira sessão relatou: *“eu achei ótimo”*.

Curiosamente, P3 era o adolescente mais temido e respeitado pelos demais participantes, possivelmente em função de haver cometido o ato infracional mais grave (homicídio) e, neste sentido, não chega a ser surpreendente que ele tenha, inicialmente, mostrado resistência em aderir ao programa.

A resistência é um fenômeno comum e decorre da possibilidade da exposição a contingências aversivas, como por exemplo, punição pela apresentação e revelação de determinados relatos, perda de reforçadores gerados por sua conduta, entre outros (Conte & Brandão, 2001). No entanto, o relato ao final da primeira sessão possivelmente indica, conforme destacou Conte e Brandão (2001), que P3 identificou no processo de intervenção

a possibilidade de ocorrência de possíveis ganhos, como por exemplo, sair da unidade de internação, cumprimentar funcionários, tomada de consciência das contingências determinantes de seu comportamento social. Nessa direção Machado (2002) destaca que o contexto terapêutico e o papel do terapeuta revelam-se como aspectos centrais para a explicação, ao participante, das contingências atuantes em seu contexto de vida pessoal e social.

Perfil dos participantes

Os dados coletados na entrevista inicial permitiram traçar um perfil dos adolescentes infratores estudados. A Tabela 2, a seguir, faz uma breve descrição dos participantes envolvidos no programa de intervenção.

Em relação à escolaridade dos participantes, pode-se constatar que todos os adolescentes interromperam os estudos, sendo que dois cursaram o Ensino Fundamental (P1 e P2) e dois, o Ensino Médio (P3 e P4). Nota-se ainda, que o número médio de anos de estudo dos participantes foi 7.75, média superior aos adolescentes da mesma faixa etária do Nordeste (5,3 anos) e idêntica à média de escolaridade à dos adolescentes da região Sul (7,7) encontradas no estudo de Jorge, Gotlieb e Laurenti (2002) sobre a situação de crianças e adolescentes do Brasil no final do século XX.

Dois adolescentes (P1 e P2) relataram que já haviam sido reprovados na escola. Todos os participantes afirmaram que já haviam sido “*chamados à diretoria da escola*”, destacando como motivos para tal o envolvimento em brigas (P1,P2, P4) e “*bagunça dentro da sala de aula*” (P3). O afastamento do ambiente escolar foi uma variável analisada no estudo de Oliveira & Assis (1999), que realizou um estudo exploratório com adolescentes infratores em regime de internação.

Os participantes P2 e P3 afirmaram que trabalhavam no período que precedeu à internação. P4 mencionou que, antes de ser internado, estava desempregado. Acrescentou ainda, que após ter saído da internação anterior, ficara aproximadamente três meses trabalhando, sendo então, mandado embora. P4 acreditava que havia sido mandado embora em função de estar envolvido em roubo e tráfico de drogas, afirmando: “*eu perdi o serviço por causa desses rolos que eu me enfi*”. Em relação à não estar mais trabalhando, P4 complementou: “*ai é só rolo. É só aprontar: vender drogas, assalto, briga. Ai vim parar aqui de novo*”.

Além do comportamento infracional contribuir significativamente para o abandono ou fracasso escolar, pode-se inferir uma possível associação entre a entrada no mercado de trabalho como fator de precipitação pelo abandono de suas vidas escolares. Dentre os participantes, constatou-se que três (P2, P3, P4) em quatro adolescentes trabalhavam ou havia trabalhado no período anterior a internação. Essa possível relação entre ingresso no mercado de trabalho e fracasso escolar foi discutida por Jorge, Gotlieb e Laurenti (2002) que encontram metade da população de adolescentes entre 15 e 17 anos apenas estudando, 23% estudando e trabalhando e 14% só trabalhando. Os autores ressaltam que o trabalho desses menores parece constituir parte do orçamento familiar das camadas mais pobres da sociedade. Ressaltam, ainda, que o não envolvimento em atividades empregatícias, mesmo que não cumprindo as legislações, corresponde a uma perda da renda que os adolescentes geram para a família.

Outra característica comum entre todos participantes foi o uso de bebidas alcoólicas. Adicionalmente, P1 e P3 afirmaram usar drogas ilícitas. P3 afirmou que havia se envolvido em uma briga após ingerir bebida alcoólica, “*eu tomei conhaque e arrumei*

treta com o cara". Tais dados apóiam os resultados de Hagell e Newburn (1996), ao realizarem entrevistas estruturadas com adolescentes infratores reincidentes, que constataram entre outras variáveis, o consumo de bebidas alcoólicas e drogas entre infratores reincidentes.

A Tabela 3, a seguir, complementa a caracterização dos participantes envolvidos no programa de intervenção, fornecendo algumas informações familiares.

Observa-se na Tabela 3 que as famílias apresentavam atividades profissionais semi-qualificadas que pressupõem baixa escolaridade.

Em relação aos pais dos participantes, apenas o pai de P2 não trabalhava no momento da internação (foi afastado por invalidez). P1 e P4 não souberam informar a profissão da mãe, em função de seus pais serem separados. P1, adicionalmente, relatou não ter contato com a mãe. .

A Tabela 4, a seguir, faz uma breve descrição da infância de cada participante e de seu relacionamento com os respectivos pais. De acordo com a Tabela 4, três dos participantes (P1, P2, P3) mencionaram que tiveram uma infância "*normal*" ou "*boa*". Apesar de P1 ter tido uma infância aparentemente feliz, ele identificou o fato de ter sido abandonado pela mãe, o que consiste em um fator de risco para o desenvolvimento (Sinclair, 1985; Santos, 2002) e para ocorrência de Transtorno da Conduta (Patterson, Reid & Dishion, 1992; Kauffman, 2001). Chama atenção, ainda, o fato de o participante 3 indicar como "*normal*" a situação de não possuir um bom relacionamento com o seu pai.

O participante P4, por sua vez, afirmou que desempenhava trabalho infantil desde muito cedo, o que é problemático não só por constituir um fator de risco ao

Tabela 3. Caracterização dos pais dos adolescentes participantes.

Participantes	Profissão do pai	Profissão da mãe	Renda familiar	Estado civil dos pais	Residência	Número moradores
P1	Trabalhador braçal	Não soube informar	Cerca de 4 salários mínimos	Separados. Pai vive com segunda mulher	Mora com o pai	5
P2	Afastado por invalidez	Doméstica	Cerca de 3 salários mínimos	Casados	Mora com os pais	4
P3	Serviços Gerais	Auxiliar na área da Saúde	Cerca de 4 salários mínimos	Casados	Mora com os pais	3
P4	Manutenção de veículos	Não soube informar	Cerca de 4 salários mínimos	Separados	Mora com tia	4

desenvolvimento infanto-juvenil, como também por ferir a legislação vigente (Jorge, Gotlied & Laurenti, 2002).

P1 indicou ter vivenciado uma infância ajustada socialmente, participando de atividades esportivas (futebol) e sem envolvimento com drogas, permitindo um bom relacionamento com o pai. Acrescentou, ainda, que após o envolvimento com as drogas

sua relação com o pai ficou abalada. P2 relatou que, quando criança, morava no campo, diminuindo sensivelmente, assim, a probabilidade de envolvimento em comportamentos infracionais.

Adicionalmente às informações apresentadas, dois participantes (P1 e P4) afirmaram ter fugido de casa. Dentre os motivos que levaram à fuga os participantes destacaram: estar envolvido em drogas (P1) e apresentar dificuldades no relacionamento com o pai (P4). Este relatou, ainda, que até os 15 anos de idade teve *“amizade com pessoa boa, trabalhava, estudava e não aprontava nada”*. No entanto, seu pai lhe falava sempre que ele era o *“Judas da família”* e que a partir do momento que seu pai passou a lhe agredir e humilhar, P4 começou a cometer delitos. Todos os participantes afirmaram nunca ter agredido fisicamente seus pais ou responsáveis

Com relação ao envolvimento em lutas corporais, todos os participantes afirmaram já ter se envolvido em brigas: o participante P2 relatou que se envolveu em uma única ocasião, quando brigou dentro da sala de aula. O participante 4 relatou que certa vez: *“deu chute na cabeça de um garoto e sua cabeça bateu no poste e ele desmaiou”*. Acrescentou: *“eu pensei que ele tinha morrido. Entrei em desespero. Pedi pro meu primo passar lá. Ele viu que o cara tava bem”*. Mencionou, ainda, que sentiu-se aliviado ao saber que o garoto em questão estava vivo. Verbalizou, também, que todos amigos ficaram sabendo e disseram: *“é isso aí, tem que bater, enfiar o couro”*. O participante 1 relatou que quando alguém lhe provocava, imediatamente, pedia para a pessoa parar, mas se a provocação continuasse *“desce a mão, mete o pé e bate até sair sangue”*.

Ao serem questionados sobre o que faziam quando ficavam nervosos, o participante P1 relatou: *“eu quebro as coisas, rasgo as coisas e brigo. Tenho vontade de*

Tabela 4. Síntese da descrição da infância e relacionamento com os pais realizados por cada participante.

Participante	Infância	Relação com o pai	Relação com a mãe	Fugiu de casa
P1	<i>“Boa. Sempre joguei bola. Não ficava atrás de droga. Sempre se dava com meu pai e minha tia”</i>	<i>“Hoje não converso com meu pai. Esse negócio de droga, né?”</i>	<i>“Não converso com ela. Ela foi embora pra casa da mãe dela e me deixou com meus outros irmãos”</i>	Sim
P2	<i>“Foi boa. Normal. Eu morava na fazenda antes”</i>	<i>“Normal”</i>	<i>“Normal”</i>	Não
P3	<i>“Normal. Eu morava em São Paulo. Estudava e assistia muita televisão”</i>	<i>“Normal. Nós não se dá muito. Ele num canto e eu no outro”</i>	<i>“Firmeza. Ela me apóia em tudo”</i>	Não
P4	<i>“Trabalhava bastante. Dos meus 7 anos eu já trabalhava. Trabalhava na oficina junto com meu pai”</i>	<i>“Não converso com ele”</i>	<i>“É difícil, mas converso. Ele e ela é separado”</i>	Sim

matar”. P 3 relatou que tentava se controlar, mas, raramente, tinha êxito. Concluiu afirmando: *“eu raramente saio do lugar. Tenho vontade de matar. O pensamento só vai nisso”*.

Em relação ao envolvimento em brigas com grupos de amigos, apenas P2 afirmou nunca ter se envolvido com as mesmas. P4, adicionalmente, ressaltou que quando acontecia uma briga e ele não se envolvia precisa “representar” e fingir para os amigos. Quando seus amigos comentavam sobre a briga, o participante afirmava relatar ter desferido socos e chutes, mesmo não tendo agredido a vítima. P4 acrescentou que seus amigos normalmente, ficavam discutindo o que acontecia nas brigas em que se envolviam, destacando como exemplos de verbalizações no grupo: *“você viu o que eu fiz com o cara?”* e *“se pega a paulada que dei!”*. Complementou afirmando: *“Eu é que falo: cuidado, que é para parar. Se deixar os nego mata”*. Argumentou, ainda, que quando um de seus amigos apanhava, geralmente o agressor era atacado pela própria turma no momento subsequente. Em relação a esse comportamento, P4 destacou: *“se alguém apanha, nós pegamos o cara. Talvez não no mesmo dia e na mesma hora. Nós nunca apanhamos. Normalmente vai uns 30 para o mesmo lugar”*.

Sobre o relacionamento com os amigos, todos afirmaram que a relação era “normal” (P1, P2 e P3), sendo que P4 afirmou: *“tudo bem, nenhum presta também”*. Todos os adolescentes afirmaram que a maioria dos amigos utilizava drogas e/ou bebidas alcoólicas e, que todos os amigos haviam tido problemas com a polícia e com a justiça, como por exemplo, envolvimento em roubo, tráfico, uso de drogas e brigas na rua.

Os relatos dos participantes referente ao comportamento dos pares (por exemplo, roubo, tráfico, uso de drogas e brigas) confirmam os dados da literatura referentes ao

efeito de gangues na modelação e manutenção do comportamento infracional (Battin-Pearson, Thornberry, Hawkins & Krohn, 1998; Meichenbaum, 2001). O fato de os amigos, também, serem usuários de drogas e terem cometido atos infracionais, confirma dados sugestivos da aquisição de novos padrões de comportamento por experiências diretas (Feldman, 1979) ou por observação do comportamento de outra pessoa (Bandura, 1973).

Em relação à presença de violência no âmbito intrafamiliar, P3 inicialmente se referiu a agressões físicas do pai contra mãe e que seu pai era violento com ele, “*só quando aprontava arte das braba, levava advertência ou suspensão da escola*”. P4, por sua vez, não soube informar em função de seu pai não conviver com sua mãe, mas indicou ter sofrido agressões psicológicas pelo pai. P1, no entanto, indicou ausência de suporte emocional e afetivo por parte da mãe que se mudou para casa da avó, não mais mantendo contato com os filhos. Essa carência afetiva e emocional materna também esteve presente no relato de P4 que verbalizou dificuldades de manter contato com a mãe.

Estudos indicam que a perturbação nos laços afetivos e emocionais constituem um fator de risco para o desenvolvimento e o ajustamento psicossocial da criança (Sinclair, 1985; Santos, 2002). Sinclair (1985) alerta para o fato que crianças expostas a padrões de violência, física ou psicológica, são mais vulneráveis a sintomas de estresse podendo em situações extremas apresentar envolvimento com drogas (P1, P3), fuga de casa (P1, P4), pensamentos e ações homicidas (P3) e assalto (P1, P2).

A Tabela 5, a seguir, faz uma breve descrição das qualidades, defeitos e comportamentos que cada participante gostaria de mudar em si próprio, sendo tais informações fornecidas durante a Entrevista Inicial.

Tabela 5. Descrição das qualidades, defeitos e comportamentos que cada participante gostaria de mudar em si próprio.

Participante	Qualidades	Defeitos	Comportamento que gostaria de mudar
P1	<i>“Sei conversar, sou educado e respeito os mais velhos”</i>	<i>“Não gosto que fala muito na minha cabeça”</i>	<i>“Queria sair daqui, trabalhar e fazer um curso (computação, marcenaria)”</i>
P2	<i>“Sou calmo, atencioso”</i>	<i>“Não gosto que mexe nas minhas coisas”</i>	<i>“Não”</i>
P3	<i>“Eu gosto de estudar. A matéria que mais gosto é Português”</i>	<i>“Fico muito bravo. Estouro muito fácil”</i>	<i>“Ser mais calmo. Estouro fácil demais”</i>
P4	<i>“Gosto de trabalhar e catar minhas garotas”</i>	<i>“Sou forgado”</i>	<i>“Por enquanto não”</i>

Todos os participantes foram capazes de descrever algo positivo em relação a si próprio: habilidades sociais (P1, P2), habilidades acadêmicas no âmbito da escola (P3) e no trabalho (P4), sendo que P4, adicionalmente, descreveu habilidades pessoais na interação com o sexo oposto.

Quanto aos defeitos, P3 foi o único que identificou problemas na esfera de controle da raiva, levando a possíveis atos agressivos. No entanto, pode-se supor que este, também,

seja o caso de P1, que descreveu uma situação envolvendo comportamentos de terceiros (“*não gosto que fala muito na minha cabeça*”) que podem ser sugestivos a pouca tolerância à frustração e/ou dificuldades de manejo da raiva. Características de impulsividade e dificuldades para socializar, foram descritas por vários pesquisadores que atuam com o adolescente em conflito com a lei (Leischied & Andrews, 1993; Hagell & Newburn, 1996; Kaplan, Sadock, Grebb, 1997; Tremblay, Zhou, Gagon, Vitaro, & Boileau, 1999; Hallahan & Kauffman, 2000; Huizinga, Loeber, Thornberry, & Cothorn, 2000; Wasserman, Miller & Cothorn, 2000; Kauffman, 2001; Meichenbaum, 2001).

No caso de P4 não há dados suficientes para interpretar as situações que o levam a se auto-denominar como sendo “*folgado*”, adicionalmente, apesar de P4 ter afirmado que era “*forgado*”, não indicou isto como um padrão de comportamento que gostaria de mudar. P2, tal como P4, não identificou comportamentos em si próprio a serem alterados. P1 foi capaz de identificar áreas de mudanças envolvendo comportamentos pró-sociais (estudo, trabalho), que seriam incompatíveis com o seu atual estilo de vida. Finalmente, P3 identificou habilidades a serem alteradas envolvendo manejo de raiva (ser mais calmo).

Ao analisar o relato dos participantes referente ao comportamento que gostariam de mudar chama à atenção o fato de que nenhum participante identificou a necessidade de emitir comportamentos adequados socialmente ou que envolvessem menor grau de risco para si mesmo ou para terceiros. Uma possível explicação para este fato é que o questionamento de comportamentos que gostariam de mudar na sessão inicial foi aversivo para os participantes, gerando respostas de esquiva. Outra explicação é que os participantes possivelmente não estavam sob controle das conseqüências adversas para si e

para os terceiros da conduta infracional, mas das estratégias empregadas que geraram a internação.

A possível relação entre emprego de estratégias de resolução de problema socialmente inadequadas e baixa tolerância à frustração são preocupantes, principalmente quando associadas à utilização de armas de fogo, tal como informaram P1, P3 e P4. Além disso, três participantes (P1, P3 e P4) afirmaram já ter atirado em outra pessoa. Na entrevista inicial, P4 afirmou que nunca havia atirado, mas no decorrer das entrevistas, o participante relatou andar armado e ter atirado em outras pessoas. Apenas P2 afirmou na entrevista inicial nunca ter utilizado arma de fogo. P1 afirmou que em uma dada situação estava sentado na frente de sua casa e *“um cara veio provocar e encher o saco”* e que tal pessoa ficava, continuamente, passando de bicicleta *“zoando”*. Aquela situação começou a lhe deixar com raiva e P1 relatou que, após advertir a pessoa para parar de lhe provocar, dirigiu-se até o interior de sua casa pegando um revólver e disparando diversos tiros na sua direção, *“eu toquei bala nele e ele nunca mais voltou”*.

Outra característica observada entre os participantes, que relataram já terem utilizado arma de fogo, está relacionada ao ganho de status e controle no grupo. P4 afirmou que *“gosta de ter armas”* e que se sente *“mais seguro”* quando está armado. O participante relatou ainda, que, normalmente, prefere sair com dois revólveres para *“não perder tempo em ficar carregando”* e que *“gosta de colecionar armas”*.

A Tabela 6 faz uma descrição dos eventos marcantes na história de vida e desejos que os participantes gostariam de realizar, se pudessem. A descrição de tais dados foram também coletados na primeira sessão realizada com os participantes na fase anterior à intervenção.

Tabela 6. Síntese de eventos marcantes na história de vida e planos para o futuro.

Participante	Dia mais triste	Dia mais feliz	Três desejos
P1	<i>Dia que eu vim aqui</i>	<i>Ainda não tive</i>	<i>Trabalhar, sair daqui e ser alguém</i>
P2	<i>Não lembro</i>	<i>Em mente não lembro</i>	<i>Uma casa para minha família, um serviço bom e uma vida sossegada</i>
P3	<i>Foi quando o meu irmão foi preso</i>	<i>Foi quando eu viajei para casa de um tio meu. Tinha rio, pesca e churrasco</i>	<i>Sair dessa vida, meu pai e minha mãe se reconciliassem de novo (parasse as discussões e as brigas) voltar a ser o que era antes. Ter uma vida normal</i>
P4	<i>Quando o meu irmão foi preso</i>	<i>Não lembro</i>	<i>Sair daqui, arrumar um emprego e sair dessa vida.</i>

Os dados apresentados na Tabela 6 mostram que dois participantes (P3 e P4) tinham irmãos com história pregressa de encarceramento, destacando como “*dia mais triste*”, o momento em que seus irmãos foram presos. Já P1 associou tal momento com a sua própria internação e P2 não identificou tal fato.

É marcante que apenas um participante (P3) foi capaz de identificar um “*dia feliz*”, associado à viagem e momentos de lazer.

Ao analisar os desejos levantados por cada participante, observa-se duas tendências: vontade de fugir da atual fase de vida de atos infracionais (expressos nitidamente em P1, P3, P4) e a identificação de maneiras socialmente aceitáveis e produtivas de atuação na sociedade como emprego (P1 P4) ou ter uma vida “*normal*” (P3) e “*sossegada*” (P2).

A Tabela 7 a seguir, faz uma síntese da frequência, modalidade e intervalo de tempo das infrações cometidas por cada adolescente. Tais dados foram compilados a partir da análise de prontuários disponíveis na base de dados no NAI.

Segundo a Tabela 7, verifica-se que P4 cometeu mais infrações do que os demais participantes (7 infrações). Em seguida, em frequência de ocorrência destacam-se P1 e P3 que cometeram duas infrações cada. O participante P2 cometeu o menor número de infrações (apenas uma) sendo essa de menor gravidade (roubo simples). Apesar de apresentar o maior intervalo de tempo (23 meses) entre as duas infrações, P3 foi o participante que cometeu o delito mais grave (homicídio doloso). No entanto, é importante ressaltar que durante os 23 meses o adolescente se envolveu em situações, como por exemplo, envolvimento em lutas corporais na presença de amigos e sozinho que não

Tabela 7. Caracterização e frequência de infrações de cada participante.

Participante	Intervalo tempo (meses)	Infração	Número de infrações
P1	1	Artigo 19 – Porte de arma de fogo Artigo 157 – Roubo	2
P2	-	Artigo 157 – Roubo	1
P3	23	Artigo 171 – Estelionato e outras fraudes Artigo 121 – Homicídio doloso	2
P4	1 3 5 1 1 2	Artigo 155 – Furto Artigo 155 - Furto Artigo 19 – Furto Artigo 19 – Porte de arma de fogo Artigo 155 – Furto Artigo 19 – Porte de arma de fogo Artigo 157 – Roubo	7

foram detectadas pelo sistema judiciário. Ainda em relação a comportamentos não detectados, o participante 3 relatou que “*a briga mais violenta*” ocorreu quando estava sozinho, afirmando: “*Eu estava sozinho e o cara veio bater em mim. Ele não conseguiu. Eu destruí ele*”.

El Khatib (2001) destaca que o número de processos envolvendo crianças e adolescentes em conflito com lei são parciais, uma vez que nem todos os casos chegam ao Fórum. Esse dado, possivelmente, explicaria um intervalo de tempo longo entre a primeira e a segunda infração de P3 e a ausência de possíveis registros oficiais.

Verifica-se, ainda na Tabela 7, que as infrações contra o patrimônio público foram as mais comumente cometidas (58,3%, roubo, furto, estelionato), seguidas pelo crime contra incolumidade pública (16,6%, porte de arma de fogo), contra a paz pública (8,3%, outros) e contra a vida e a pessoa (8,3%, homicídio). Os dados confirmam os achados de Oliveira e Assis (1999), que encontram os crimes contra o patrimônio como os mais comuns e os crimes contra a vida como os menos praticados pelos infratores.

Os dados indicam uma relação entre reincidência de atos infracionais e delito de maior gravidade para os participantes 3 e 4, confirmando, parcialmente, os achados de Schafer & Curtis (1995) sobre adolescentes em conflito com a lei no Alasca, os quais indicaram um aumento significativo de delitos contra a pessoa e a reincidência relacionada, na maioria dos casos, a delitos de menor gravidade. No entanto, Meichenbaum (2001) destaca que sérias formas de agressão, como roubo, assalto e homicídio, tendem a aumentar durante a adolescência, o que seria o caso de todos participantes.

Em síntese, o perfil do adolescente em conflito com a lei participante deste estudo em jovem de sexo masculino, em média com 16 anos de idade, com nítida história de fracasso e evasão escolar; no geral tais adolescentes já haviam ingressado no mercado de trabalho, todos consumiam bebidas alcoólicas e metade consumia drogas ilícitas.

A família de tais adolescentes é caracterizada por membros que exercem atividades profissionais com pouco qualificação, tendo renda familiar entre 3-4 salários mínimos. Metade de tais adolescentes residia com os pais biológicos e os restantes pertenciam a diferentes configurações familiares confirmando os dados da literatura (Patterson, Reid & Dishion, 1992; Kauffman, 2001). Metade dos adolescentes já havia fugido de casa, sendo que estes indicaram dificuldades no relacionamento com os pais. Adicionalmente, a maioria dos adolescentes relatou histórico de violência física e/ou psicológica familiar.

Todos os adolescentes já haviam se envolvido em lutas corporais; apesar de terem relatado bons relacionamentos com seus pares reconheciam a influência dos mesmos na manutenção de comportamentos socialmente inadequados. Metade dos participantes indicou dificuldades de autocontrole e manejo da raiva e apenas um dos adolescentes não era reincidente de atos infracionais.

As verbalizações apresentadas no conjunto de dados obtidos na Entrevista Inicial parecem corroborar os dados da literatura descritiva de adolescentes autores de atos infracionais, destacando como principais fatores de risco para a conduta infracional: padrão consistente de comportamento agressivo e anti-social na dinâmica familiar (P3, P4); convivência em comunidade violenta e subcultura delinqüente (P1, P2, P3, P4); baixo nível de envolvimento dos pais na vida da criança (P1, P3, P4); ausência de suporte emocional e afetivo (P1, P4) (Patterson, Reid, Dishion, 1992; Hallahan, Kauffman, 2000; Kauffman, 2001; Meichenbaum, 2001; Gargiulo, 2003), entre outros fatores.

Indicadores de bem estar psicossocial dos participantes

A Figura 1, abaixo, ilustra a relação entre o desempenho de cada participante no pré-teste, pós-teste e follow-up na Escala de Transtorno de Raiva (ADS-VII). O

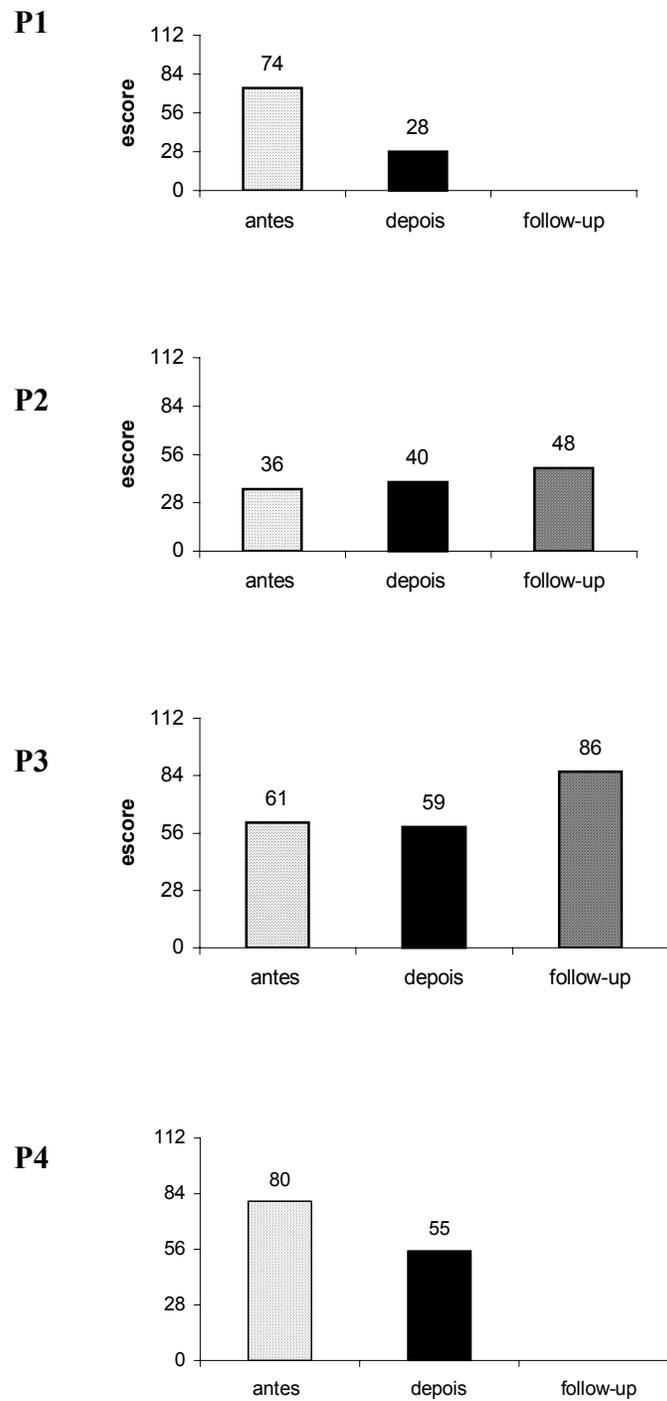


Figura 1. Desempenho dos participantes na Escala de Transtorno de Raiva (ADS-VII), durante as fases do estudo.

participante que apresentou a maior escore na Escala de Transtorno de Raiva no pré-teste foi P4, seguido por P1, P3 e P2. Pode-se observar um decréscimo dos escores obtidos no pós-teste realizado imediatamente após a intervenção em dois dos quatro participantes (P1 e P4), sendo o decréscimo maior para P1.

Para metade dos participantes, o desempenho total na ADS-VII não apresentou mudanças marcantes durante a fase de pré e pós teste (P2 e P3).

Uma possível hipótese para a manutenção do desempenho dos participantes P2 e P3, durante as fases de pré e pós teste do estudo, consiste no fato de que, temendo à adoção de novas medidas punitivas e coercitivas, os participantes (P2 e P3) tenham minimizado e/ou evitado o relato de comportamentos que indicassem dificuldades para controlar a raiva nas entrevistas iniciais, o que resultou em escores mais baixos na escala. Pode-se argumentar ainda, que o programa de intervenção não foi eficaz no controle da raiva, talvez devido sua brevidade.

O processo de adaptação ao regime de internação, acompanhada da redução da ansiedade e comportamento de evitação, os quais possibilitaram a exposição do participante aos estímulos, que anteriormente temiam, permitiu uma mensuração mais adequada da raiva na segunda avaliação.

Outra hipótese adicional seria inerente ao próprio instrumento de mensuração de raiva, ainda não validado para o Brasil.

Follow-up

No acompanhamento dos participantes realizado três meses após o encerramento da intervenção, apenas dois participantes (P2 e P3) foram localizados. O participante 2 já havia cumprido a medida socioeducativa aplicada (Liberdade Assistida) sendo encontrado

em seu domicílio e o participante 3 estava sob regime de internação em uma unidade da Febem em outra cidade do interior do estado de São Paulo, onde respondeu aos instrumentos da pesquisa. É importante ressaltar que foi aplicado a medida de internação na Febem em função das circunstâncias e gravidade da infração cometida pelo adolescente (homicídio doloso).

Em relação a P1, o pesquisador foi informado por um parente que o adolescente havia mudado-se para outra cidade do interior paulista, juntamente com o seu pai, para ficar “*longe das más companhias*”. P4 foi procurado na Liberdade Assistida (LA), unidade do NAI localizada em outro prédio, onde o adolescente cumpria a medida socioeducativa aplicada, mas o adolescente faltou na reunião previamente agendada com o técnico responsável pelo acompanhamento da medida. Novas tentativas foram feitas, mas o adolescente continuou apresentando faltas freqüentes, o que inviabilizou a conclusão do trabalho. Por envolver questões complexas do ponto de vista judicial, o pesquisador decidiu não entrar em contato com o adolescente em seu domicílio, encerrando a pesquisa.

Para os dois participantes localizados na fase de Follow-up (P2, P3), observou-se um aumento dos escores no instrumento de mensuração de raiva. Pode-se argumentar, portanto, que a descontinuidade da intervenção não favoreceu ao manejo de raiva dos participantes, já que P2 em liberdade e P3 em regime de internação na Febem aumentaram seus escores quanto a tal variável.

Se é difícil especular sobre estressores ambientais que poderiam ter contribuído para o aumento do escore de P2, a situação de P3 na Febem é mais facilmente compreendida. No Follow-up, o pesquisador o encontrou cabisbaixo, sem manter contato visual, com as mãos para trás e respondendo cada questão com um “*não, senhor*”, “*sim,*

senhor”. Ao comparar a Febem com o NAI, P3 disse: “*Aqui é bem diferente. É outro tipo de conversa*”. E ainda: “*Aqui é sempre a mesma rotina, senhor. Café, pátio, almoço, pátio, atividade pedagógica, pátio, banho, jantar, pátio e dormir. Aqui é seis no quarto, bem diferente do que lá, senhor*”. Supõe-se, portanto, que o ambiente mais coercitivo da Febem tenha contribuído para o aumento do escore de raiva de P3.

Resumindo os dados apresentados na Figura 1 sobre a Escala de Transtorno de Raiva, os dados são inconclusivos: os dois participantes que apresentaram diminuição entre pré-teste e pós-teste não foram localizados no Follow-up e, portanto, não foi possível medir a manutenção. Os dois participantes que participaram do Follow-up não apresentaram mudanças pré e pós treino e apresentaram pior desempenho (mais raiva) no Follow-up, sugerindo que a intervenção não parece ter sido eficaz para controle e manejo de raiva.

A Figura 2, a seguir, apresenta os escores obtidos pelos participantes na Escala de Auto-Estima, durante as fases do estudo. Verifica-se que, na fase de pré-intervenção, todos os participantes tiveram um bom desempenho na Escala de Auto-Estima (escore próximo de 30). Convém lembrar que um escore 40 reflete, segundo Rosenberg (1965), o máximo de pontuação possível, sendo indicativo de alta auto-estima. Pode-se notar um ligeiro aumento nos escores de auto-estima obtidos por todos participantes do pré-teste para o pós-teste, lembrando que não havia possibilidade de acréscimos grandes, uma vez que o desempenho havia sido alto no pré-teste. Entre as possíveis hipóteses para a manutenção do desempenho dos participantes, pode-se destacar: a intervenção não ter surtido efeito na auto-estima ou o instrumento não ter sido sensível para medir tal aspecto.

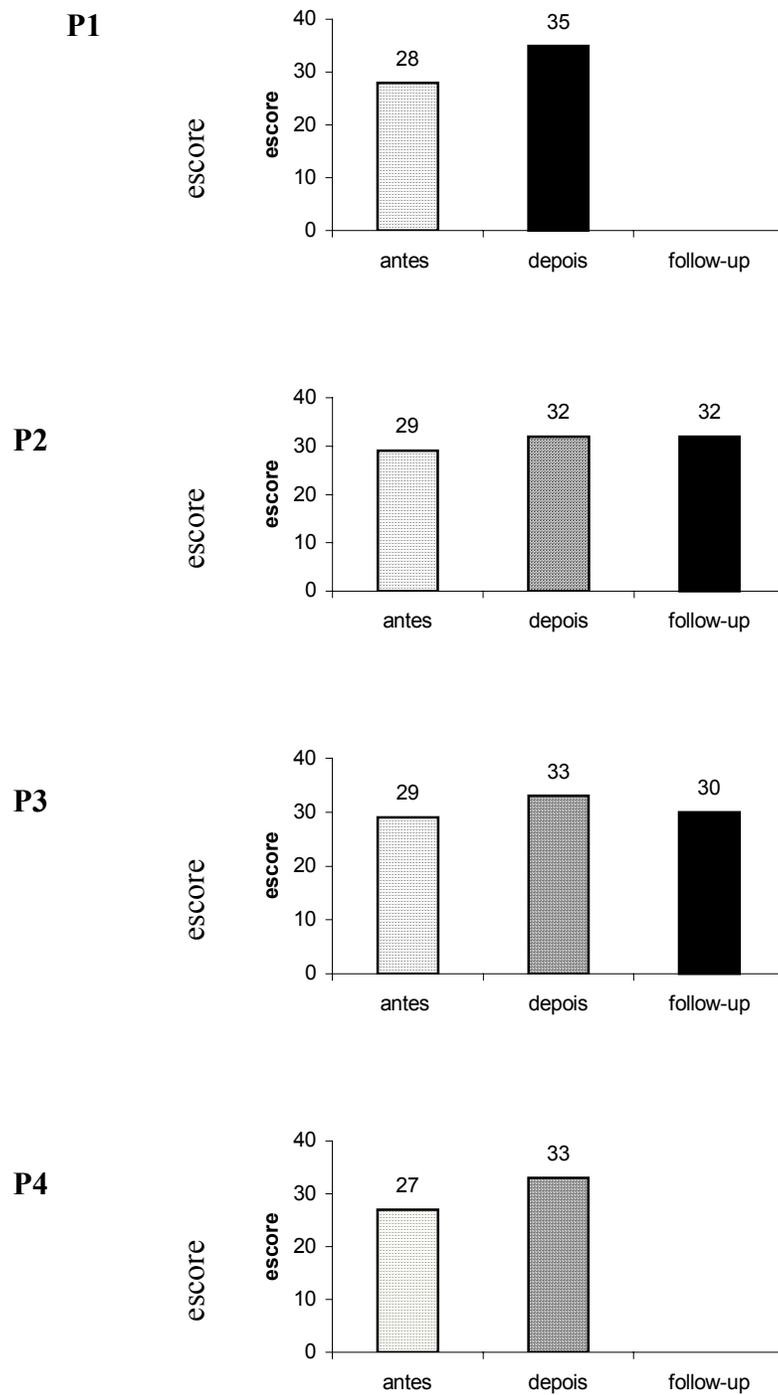


Figura 2. Desempenho dos participantes na Escala de Auto-Estima nas fases do estudo.

Na fase de follow-up os participantes 2 e 3 indicaram manutenção do desempenho anotado no pós-teste. Em relação à P2 a manutenção da auto-estima no Follow-up não parece ser surpreendente, sendo possivelmente facilitada pela inter-relação entre pares que o participante desfrutava em regime de liberdade. Já para P3, os resultados altos de auto-estima são mais difíceis de serem explicados, particularmente porque discrepam dos dados de depressão a serem apresentados a seguir.

A Figura 3, abaixo, mostra os escores obtidos por cada participante no Inventário de Depressão de Beck, na fase de pré-teste, pós-teste e follow-up. Na fase de pré-teste os participantes obtiveram um desempenho que variou de um escore 11 (menor índice de depressão, P2) a 27 (maior índice de depressão, P1). Na fase pós a intervenção os escores variaram de 7 (P4) a 13 (P3), sendo que é possível notar um decréscimo dos escores de depressão obtidos por todos os participantes no pós-teste. Na fase de follow-up, o participante 2 indicou ausência de sintomatologia depressiva. O participante P3, em contraste, indicou um aumento expressivo da depressão.

Durante as fases de pré e pós-teste, o participante P1 passou de um desempenho indicativo de depressão “moderada”, (fase de pré-teste), para depressão “leve”; P2 de “leve” para “ausente”; P3 de “moderada” para “leve” e; P4 de “leve” para “ausente”. Dois participantes (P2 e P4) indicaram, no final da intervenção, ausência de sintomas depressivos e os outros dois, depressão leve. Convém lembrar que apesar dos participantes P1 e P3 indicarem “depressão leve”, a pontuação de ambos estava abaixo do ponto de corte (18) para discriminar a população sã da população acometida por sintomatologia depressiva (Beck, Rush, Shaw & Emery, 1979).

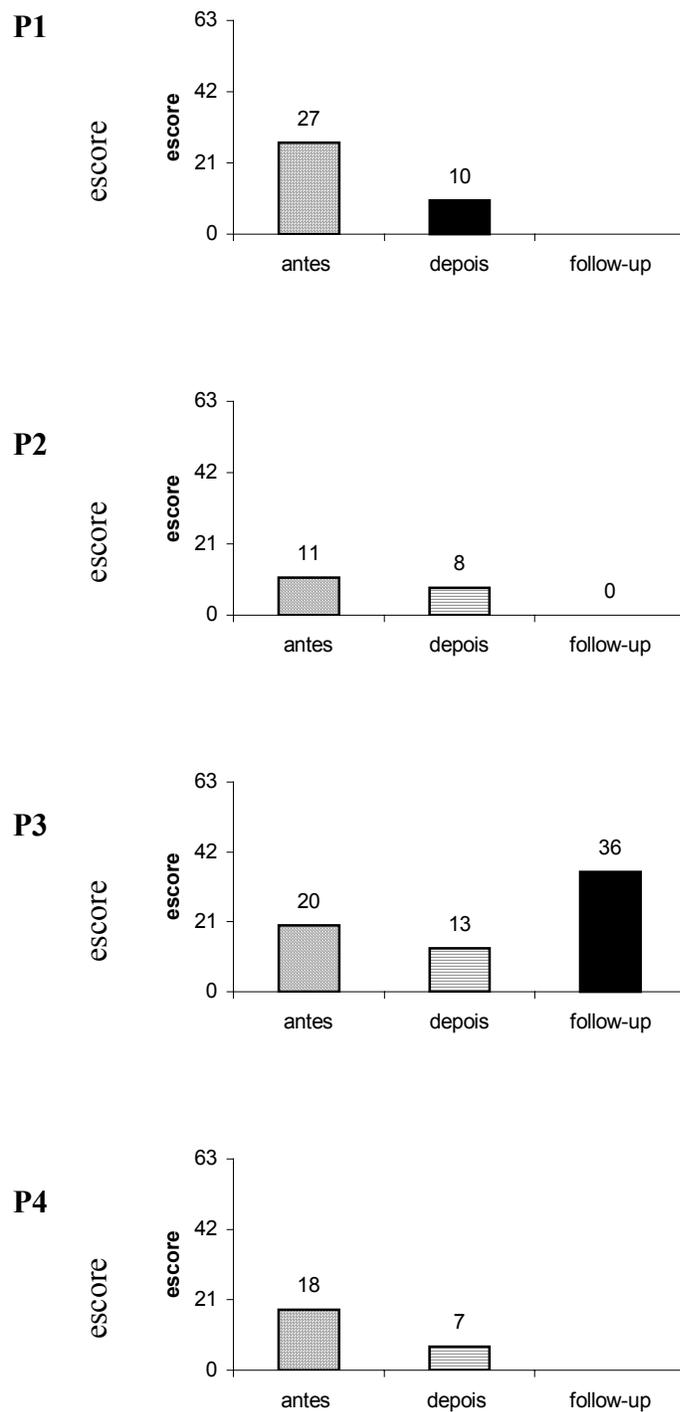


Figura 3. Desempenho dos participantes no Inventário de Depressão (BID) durante as fases do estudo.

Entre as variáveis, que possivelmente contribuíram para melhoria do desempenho global dos participantes durante as fases de pré teste e pós teste do estudo, pode-se destacar: existência de um espaço para verbalizarem o que expressavam em comportamentos inadequados socialmente sem medidas coercitivas ou punitivas (Schüssler, Albertini, Godoy & Carvalho, 2001), a formação do vínculo e o estabelecimento de uma relação empática com o pesquisador (Cautela, 1996) e o arranjo de uma estrutura ambiental com regras e conseqüências consistentes (Kaplan, Sadok, & Grebb, 1997). O próprio deslocamento do participante da unidade de internação à sala de atendimento, possivelmente, auxiliou na melhoria do quadro depressivo. No momento em que se deslocavam, os participantes cumprimentavam o agente de segurança e demais funcionários que encontravam no percurso, sendo uma atividade aparentemente reforçadora para o participante.

Uma possível explicação para a ausência de depressão para o participante 2 na fase de follow-up consiste no fato de o adolescente não estar mais sob regime de internação, onde tinha sua liberdade privada, e não estar mais em dívida com o judiciário

O aumento dos sintomas depressivos de P3, passando de “depressão leve”, na fase de pós-teste, para “depressão profunda”, na fase de follow-up, pode ter como possíveis causas a privação da liberdade já mencionada, somada ao tempo de internação e a estrutura e dinâmica coercitiva de funcionamento da unidade de internação, dentre outras. Para exemplificar os possíveis efeitos destas contingências atuantes no repertório do participante pode-se destacar as seguintes verbalizações: *“Já faz três meses. Não é fácil não Só na visita me sinto mais alegre. Foi muito bom conversar com o senhor. Você me*

ajudou a raciocinar mais certo”. Convém ressaltar que apesar da depressão “profunda” o participante não indicou ideação suicida na entrevista de Follow-up.

Resumindo os dados da Figura 3, a intervenção parece ter sido um meio eficaz de diminuir o índice de depressão dos participantes, sendo que tal nível baixou para zero no único participante com dados de Follow-up em regime de liberdade (P2). Quanto ao participante em regime de internação na Febem (P3), seu índice de depressão, que havia diminuído após a intervenção, teve um aumento marcante.

Repertório de resolução de problemas

Para se realizar uma análise mais detalhada do efeito do treinamento em resolução de problemas na melhoria do ajustamento psicossocial dos participantes, será utilizado o auto-relato dos mesmos.

Ao se analisar o repertório de resolução de problema, na primeira sessão de intervenção, foi possível verificar que os participantes apresentavam respostas impulsivas, sem ponderar conseqüências, estando sob controle das conseqüências imediatas, tinham baixa tolerância à frustração e, conseqüentemente, apresentavam estratégias inadequadas de resolução de problema. Para melhor entendimento da estrutura da atividade o leitor pode recorrer ao Anexo VIII onde se encontra o modelo do exercício desenvolvido com o participante.

A Tabela 8 a seguir faz uma relação entre os eventos antecedentes e conseqüentes das respectivas ações delituosas dos participantes. Pode-se observar, nos comportamentos analisados de todos os participantes o envolvimento e/ou a influência do grupo de amigos no fortalecimento e execução do comportamento infracional. Essa possível influência dos amigos pode explicar, em parte, a manutenção e a evolução da gravidade do

comportamento criminoso entre os participantes. Tal influência, também, pode ser notada no relato do participante 3 que, inicialmente, indica não reagir à agressão de um terceiro, possivelmente por não estar na presença do grupo de amigos. No entanto, ao relatar para o grupo de amigos sobre o ocorrido todos se deslocam para praça para procurar a pessoa que o agredia.

Na primeira sessão, P1 relatou que precisava de dinheiro para sair e ir a um show de Rap, como não dispunha da quantia de dinheiro necessária, procurou um amigo que lhe emprestou um revólver para fazer um assalto.

“Apontei o revólver para o bilheteiro do ônibus, catei o dinheiro e sai correndo. Cheguei em casa tomei um banho e fui para o show”. (P1)

Outro ato infracional por parte de P1 foi o seguinte:

“Pedi um copo d’água, aí eu apontei a arma e pedi o dinheiro. Coloquei os dois funcionários no banheiro e outro tirou o telefone do gancho, eu não tranquei a porta”. (P1)

Convém ressaltar que no momento em que efetuou o primeiro assalto, ilustrado na Tabela 8, P1 era o único passageiro do ônibus. Em ambas situações, o participante reconheceu que, *“querer ir a um show de Rap e não ter dinheiro para o ingresso”* era uma situação problema e que ele tinha utilizado uma resolução inadequada. Ainda na Tabela 8 é possível observar que o adolescente inicialmente empregou estratégias de resolução de problemas adequadas socialmente como, por exemplo, pedir dinheiro emprestado para familiares e amigos. A forma de resolução tornou-se socialmente inadequada, no momento em que, não conseguindo o dinheiro, entre familiares e amigos, este optou pelo empréstimo de um revólver com um amigo para realizar um assalto.

Fatos semelhantes foram observados com o participante 3, que apesar de indicar, inicialmente, uma resposta adequada, ignorando provocação de uma outra pessoa, em um segundo momento, quando estava na presença de amigos, utilizou estratégias de resolução de problemas socialmente inadequadas. Segue abaixo o relato do participante 3 sobre o acontecido:

“Eu estava sozinho na rua e o cara me tirou de bosta. Deixei quieto. No outro dia quando eu estava com meus amigos, ele passou na rua onde a gente ficava dando risada. Ele devia para um colega meu. Meus amigos pegou ele, bateu nele e depois que ele apanhou eu bati nele. Ele saiu correndo e foi embora. Depois disso nunca mais tirou de bosta” (P3).

Para melhor compreensão das variáveis de controle envolvidas na determinação dos comportamentos dos participantes 1 e 3, pode-se recorrer ao modelo da seleção do comportamento por conseqüências (Micheletto, 2001; Andery, 2001; Banaco, 2001). O comportamento determinado pelas conseqüências não envolve necessariamente a emissão de comportamentos adequados socialmente e, portanto, em consonância com práticas culturais vigentes. Nessa possibilidade de compreensão, o que se observa na realidade é a seleção e aquisição de repertórios comportamentais eficientes dentre das contingências que os mantêm. Sendo assim, diante da falta de dinheiro e da provocação, a resposta provavelmente selecionada, apesar de inadequadas para o convívio social, será o assalto, o roubo ou a agressão.

Diante de tais fatos pode-se argumentar que as seleção da resposta dos participantes estão sob controle das características comportamentais desta população (como por exemplo, impulsividade e baixa tolerância à frustração), das contingência sócio-culturais

vigentes e das conseqüências imediatas de seu comportamento. Este padrão comportamental inviabiliza, em parte, a emissão de respostas de resolução de problema socialmente adequada.

A dificuldade no lidar com situações estressantes e adversas, também foi observada no comportamento do participante 4, que certa vez destacou ter se envolvido em uma briga em uma casa noturna, após um outro jovem ter importunado sua namorada, ocasionando em tal jovem fratura do braço e ferimento por arma de fogo:

“Eu tava num show e quando eu tava passando com a minha namorada, o rapaz pegou e passou a mão nela. Comecei a discutir e brigar com ele. Eu tava em bastante moleque. Briga lá dentro, briga lá fora. Ai o moleque foi parar na Santa Casa. Quebraram o braço dele, machucaram ele inteiro. O moleque levou dois tiros, um na perna e um nas costas”
(P4)

As descrições acima confirmam o que foi descrito pelos autores que atuam com adolescentes de alto risco e com menor infrator (Patterson, Reid & Dishion, 1992; Hallahan & Kauffman, 2000; Huizinga, Loeber, Thornberry, & Cothorn, 2000; Kauffman, 2001; Meichenbaum, 2001), no que diz respeito às características de impulsividade, envolvimento em lutas corporais e padrão consistente de comportamento anti-social.

Em contrapartida, na execução do exercício que envolvia o levantamento de alternativas para a resolução de problemas, pode-se verificar nos relatos dos participantes, que os adolescentes não encontraram dificuldades em criar soluções verbais para os problemas apresentando um amplo leque de soluções possíveis para cada problema apresentado. Nota-se, ainda, que no procedimento de análise das conseqüências, os

participantes valorizavam e avaliavam o grau de risco de cada alternativa no procedimento de tomada de decisão, priorizando a alternativa que apresentava o maior número de conseqüências positivas e, conseqüentemente, a que era mais ajustada socialmente, repertórios esses adequados no processo de aquisição de novas habilidades de resolução de problemas.

Cabe lembrar que o Anexo IX ilustra o modelo do exercício desenvolvido com o participante durante a atividade de levantamento de alternativas e tomada de decisão. Abaixo encontram-se as alternativas e soluções apresentadas pelos participantes para cada situação problema específica trabalhada durante a sessão:

Falta de dinheiro para sair

Diante do problema falta de dinheiro para sair ou para comprar produtos de sua preferência, os participantes (P1 e P2) optaram, antes de vir para no NAI, pela prática do delito como forma de resolução do problema. Durante o exercício, os participantes levantaram as seguintes alternativas para o problema em questão: *“roubar, pedir dinheiro para o irmão, trabalhar e ficar com a cabeça no lugar” (P1).*

O participante 1 indicou como alternativa mais eficaz “trabalhar”, uma vez que tal decisão não implicaria em conseqüências negativas ou riscos para si próprio ou para os outros, além de garantir a maximização dos ganhos. Acrescentou ainda: *“é excelente, não tem nenhum problema. Não ia internado, nem ficava sem liberdade”.*

Ainda em relação à problemática exposta, P2 indicou como soluções alternativas ao problema acima exposto: *“assaltar, esperar até arrumar emprego, não assaltar, tentar arrumar dignamente” (P2).*

Dentre as soluções potenciais citadas por P2 anteriormente ele escolheu como mais vantajosas, “*esperar até arrumar um emprego*”. Relatou, ainda, que tal atitude não acarretaria em outros problemas e que, portanto, evitaria situações adversas e indesejáveis.

Ameaça de agressão

Quanto à ameaça de agressão, os participantes apresentaram respostas diversas, como pode ser observado nos relatos abaixo:

“Posso falar que estou sossegado; por favor não me encha o saco se não vou te bater; sair fora porque estou de boa de brigar; eu vou avisar mais essa vez e eu tô legal de brigar” (P1).

P1 apontou como alternativa mais eficaz “*sair fora porque estou de boa de brigar*”. Verificou-se que a decisão apresentada pelo participante foi realizada com base em predições potenciais de cada alternativa destacada

P2, por sua vez, apresentou como possíveis soluções para tal situação problema: “*Reagir; tentar apaziguar; tentar conversar; sair correndo*” (P2)

Como alternativa mais adequada socialmente, o participante P2 mencionou “*tentar apaziguar*”. Verbalizou, ainda, que a referida decisão diminuiria sensivelmente a chance de “*arrumar confusão*”. Percebe-se, portanto, que a alternativa escolhida por P2 indica um manejo adequado dos estressores ambientais.

Ainda em relação à problemática de ameaça de agressão, P3 apontou: “*Mexer com ele também; deixar quieto; ir atrás dele depois; sair e deixar ele ficar amolando; sair de perto dele*”(P3).

O participante 3 elegeu como alternativa mais ajustada “*sair de perto*”. Complementou ainda: “*é lógico que é essa alternativa, mas raramente acontece comigo*”, referindo que, apesar de tal decisão se apresentar como a menos problemática, dificilmente ela aconteceria na realidade quando ele se deparasse com uma situação de ameaça de agressão que apresente tais características. A constatação do participante indica, dificuldade no manejo de situações adversas e dificuldade no autocontrole da raiva (Patterson, Reid, Dishion, 1992; Meichenbaum, 2001).

Outro adolescente assediar a namorada

Com relação ao insulto de uma terceira pessoa à namorada, P4 apontou as seguintes alternativas para resolução do problema apresentada: “*violência, briga; ignorar; fingir que não viu; conversado com ele*”(P4).

Cabe ressaltar que a situação foi apresentada e vivenciada pelo participante P4 que, na situação, acabou se envolvendo em uma briga com a pessoa que assediou a namorada. P4 mencionou que a alternativa que envolveria o menor grau de risco e, conseqüentemente, menos problema seria “*ignorar ou fingir que não tinha visto*”. Ao reavaliar a situação que acabou gerando a agressão verbalizou:

“A gente tem fama de marginal. Ai um cara mexe, a gente briga. Se não briga, a gente é mole, não tá com nada. Vai chegar uma hora que é preso ou morte. Tenho uma vida lá fora. Tenho que parar de aprontar. Se Deus quiser eu vou mudar. Deus quer, agora tem que partir da gente”(P4).

Ao analisar a situação vivenciada, o participante P4 identificou dificuldades, tanto práticas quanto cognitivas, envolvidas na situação problema (Hawton & Kirk, 1997),

como por exemplo, o efeito do grupo na modelação e manutenção do comportamento agressivo (Bandura, 1973; Battin-Pearson, Thornberry, Hawkins & Krohn, 1998). Pode-se constatar ainda, nesse mesmo relato do participante, o efeito de pensamentos inadequados (como por exemplo a relação entre não reagir a uma provocação e ser “*mole*”, *não estar com nada*”) no processo de enfrentamento e resolução de problema.

Demissão do emprego

Em outra situação, diante de uma situação real de perda de emprego, P4 optou pela prática de atos infracionais como uma maneira de enfrentar o problema vivenciado. Durante o período de intervenção, o mesmo mostrou como possíveis alternativas ao problema: “*fazer coisa errada; procurar uma coisa melhor pra fazer; arrumar outro serviço, não se envolver em coisa errada*”(P4).

Observa-se que, P4 elegeu como melhor alternativa “*arrumar outro serviço*”. Concluiu, ainda, que tal comportamento o manteria “*longe de coisas erradas e rolos*”. Verifica-se, neste relato, que o participante procurou analisar as possíveis conseqüências envolvidas ao exibir um comportamento específico, priorizando as conseqüências positivas na tomada de decisão.

Ao se trabalhar a identificação de pensamentos que aumentam a raiva (“quentes”) e pensamentos que diminuem a raiva (“frios”) prevenindo uma resposta impulsiva e inadequada socialmente, o participante 1 indicou como exemplo de “pensamentos quentes”: “*vontade de bater*” e “*dar um tiro na cabeça*” . Como pensamentos que pudessem ajudar a diminuir a raiva relatou: “*pensar que tem chance de matar e ficar preso*”, “*fechar os olhos e pensar nas conseqüências*” e pensar que “*vai ficar de boa*” se

não agisse de maneira agressiva. Com relação às sensações corporais indicativas de que está ficando nervoso, P1 indicou sentir “*o coração bater mais forte*”, a “*voz trêmula*” e a “*mão suando*” e como melhor resposta de prevenção nesse momento indicou “*ir pedalar*”, “*tomar um banho*”, procurar “*relaxar*”, “*jogar bola*” ou “*correr*”.

P4, por sua vez, relatou que o único tipo de pensamento “*quente*” que tinha era “*vontade de matar*” e, como alternativas para evitar este tipo de pensamento, destacou: “*pensar na minha namorada*” e “*na família do rapaz*”. Comentou, ainda, que ao perceber que iria perder o controle poderia “*sair de perto, dar uma volta, evitar a pessoa ou sair do local*”, acrescentando: “*eu ficando pensando nas coisas que a gente fala aqui. Aprendi em vez de brigar, evitar*”.

P3 relatou que quando ficava com raiva, normalmente, sentia “*vontade bater, matar*”. Como formas de pensamentos que podiam ajudar a evitar situações, o participante destacou: “*sair de perto, procurar alguém para conversar ou deixar a pessoa falando sozinha*”. O participante concluiu: “*tem que saber ignorar as coisas. Se não ignorar o que vai ser de nós*”.

Monitoramento de outros atos infracionais

Dos quatro participantes que participaram da intervenção ao término do estudo, dois (P1 e P2) já haviam cumprido as medidas sócio-educativas e, portanto, estavam em liberdade, um (P4) estava cumprindo a medida de Liberdade Assistida (LA) e outro (P3) foi encaminhado para o regime de internação permanente na unidade da Febem, não podendo portanto cometer atos infracionais.

Os dois participantes em regime de liberdade (P1 e P2) não apresentaram reincidência em atos infracionais registrados até o momento da realização do follow-up (3 meses). É importante retomar o relato de um parente de P1, que verbalizou que o adolescente (P1) voltara a morar com o pai em outra cidade do interior do estado de São Paulo para ficar “longe das más companhias” e que durante este intervalo não tinha apresentado infrações.

O participante 4 teve uma nova internação por não cumprir a medida socioeducativa aplicada (participar assiduamente das atividades propostas e planejadas na Liberdade Assistida). Pode-se argumentar que tal infração apresenta menor gravidade quando comparada com as infrações anteriores, pois na última infração o adolescente não envolveu terceiros ou quaisquer comportamentos de risco, apenas prejudicando a si próprio.

Avaliação da intervenção pelos participantes

Todos os participantes avaliaram a intervenção positivamente. O participante 4 relatou estar satisfeito com a intervenção e complementou: “*Achei 10. Foi muito bom para mim. Me ajudou a refletir sobre o meu pensamento e minha vida*”. P3 considerou a qualidade do atendimento “*excelente*” e relatou ter ficado muito satisfeito com o atendimento recebido. Concluiu dizendo: “*Você me deu muitas alternativas. Gostei de ter participado*”.

Conclusões

O estudo em questão teve como objetivo avaliar um programa de intervenção para adolescentes em conflito com a lei, baseado na promoção de habilidades de resolução de problema com vistas à contribuir para uma melhora em seu bem estar psicossocial. O que se esperou, em última análise, foi uma possível diminuição dos atos infracionais em decorrência do programa de intervenção. Para avaliação do bem estar psicossocial dos participantes foram utilizados os seguintes instrumentos: Escala de Transtorno de Raiva – ADS-VII (verso traduzida e adaptada), Escala de Auto-Estima, Inventário de Depressão.

O desempenho dos participantes na Escala de Transtorno de Raiva foram inconclusivos, tendo em vista que, os participantes (P1, P4) que indicaram diminuição entre a fase de pré-teste e pós-teste não foram localizados no Follow-up. Os participantes (P2, P3) que participaram do Follow-up, não apresentaram mudança do desempenho nas fases de pré e pós-teste e na fase de Follow-up apresentaram aumento no escore de raiva. Quanto à Escala de Auto-Estima, os participantes indicaram manutenção do desempenho ao longo das fases do estudo, não possibilitando uma análise mais criteriosa do desempenho.

O Inventário de Depressão foi o instrumento que indicou uma mudança mais acentuada do comportamento dos participantes ao longo do estudo. Todos os participantes indicaram uma diminuição nos índices depressivos no final da intervenção, ainda, quando encontravam-se em regime de internação provisória e, portanto, tinham suas liberdades privadas. É, encorajador também, notar que dois participantes (P1, P2) não apresentaram, ao longo de três meses após o encerramento da intervenção reincidência de atos infracionais e P4 teve uma reincidência (quebra de medida) de menor gravidade quando

comparado às infrações anteriores. Tal fato não pode ser mensurado no participante que continuou detido (P3). Dessa maneira, pode-se concluir que os resultados parecem ser encorajadores: o treino de solução de problemas contribuiu para diminuir os índices depressivos dos menores encarcerados, contribuindo adicionalmente a uma menor incidência de delitos.

Cabe lembrar que esta população é difícil de ser trabalhada, haja visto a ausência de Follow-up em dois dos participantes e as dificuldades de colaboração por parte dos sujeitos pilotos. A introdução de uma contingência judicial para encorajar intervenções semelhantes, poderia possivelmente favorecer a adesão e o engajamento dos participantes. No entanto, é importante destacar que a alteração do método, no que diz respeito à realização de sessões diárias durante o período de internação provisória revelou-se efetiva, favorecendo a conclusão do programa de intervenção.

A adaptação do horário à programação das atividades desenvolvidas na instituição também, facilitou a realização da mesma. A disponibilidade e o incentivo do Diretor da instituição, de demais funcionários e agentes de segurança foram fundamentais e decisivos na execução e efetividade do programa desenvolvido. Após a mudança do procedimento (sessões diárias x sessões semanais), os resultados mostraram-se favoráveis e podem ser atribuídos, também, ao interesse e motivação desenvolvidos aos participantes no decorrer do programa de intervenção. Este interesse pôde ser notado na frequência na sessão, no envolvimento dos participantes na discussão de temas e atividades desenvolvidas, no vínculo adequado estabelecido com o pesquisador e no próprio auto-relato dos participantes registrados ao longo das sessões.

O esclarecimento e garantia do sigilo e confidencialidade dos assuntos trabalhados durante as sessões, também, parecem ter sido decisivos para o desenvolvimento da pesquisa. A condução do adolescente pelo agente de segurança, assim como a sua presença no lado externo da sala destinada a intervenção não parece ter interferido na pesquisa. Essa não interferência foi, possivelmente, produto do bom relacionamento dos adolescentes com os agentes de segurança que se mostravam prestativos e atentos a manutenção do bem estar dos adolescentes.

Os participantes mostravam-se atentos e participativos nos diversos exercícios de resoluções de problemas trabalhado ao longo das sessões. Pode-se destacar ainda, que estes não indicaram dificuldades ou aparente desmotivação no decorrer das sessões. A utilização de recursos audiovisuais ou computacionais envolvendo estratégias de resolução de problema poderia constituir um recurso ainda mais rico para pesquisas futuras.

Este estudo apresenta diversas limitações metodológicas. Pode-se destacar dentre tais limitações: número pequeno de participantes, número reduzido de sessões, utilização de um delineamento experimental pouco “sofisticado” e dificuldades de realizar o Follow-up. Entretanto, cabe comentar que por ser uma área de conhecimento pouco explorada e as dificuldades de se trabalhar com esta população marginalizada e temida pelo sistema social que, conseqüentemente, afastam os pesquisadores, os esforços do estudo não deveriam ser minimizados.

Para estudos posteriores a realização de sessões de observação dos adolescentes em atividades, como por exemplo, durante as atividades educativas e banho de sol poderiam facilitar o processo de formação do vínculo, além de constituir uma estratégia metodológica relevante para o desenvolvimento de um programa de intervenção. Como

principais vantagens de sessões observacionais pode-se destacar: desenvolvimento do comportamento do indivíduo no seu ambiente “natural”, tipo de interações desenvolvidas com os seus pares e com funcionários da instituição e padrões comportamentais diversos dos padrões verbais existentes em resolução de problemas.

A realização de uma sessão inicial com o objetivo de estabelecer uma relação amistosa e empática com o participante parece ser interessante, principalmente quando envolver adolescentes que nunca tenham ficado custodiados ou que tenham cometido infrações mais graves.

O envolvimento de sessões específicas de treinamento em habilidades sociais e o envolvimento de reforçadores sociais potenciais concorrentes com os reforços produzidos pelo comportamento infracional também parecer ser uma estratégia interessante. Como exemplo de possíveis reforçadores sociais pode-se destacar: atividades profissionalizantes, grupo de dança de rua, oficinas de grafite (pinturas estilizadas) e Rapp (estilo musical). Tais manifestações culturais além de socialmente adequadas possibilitam o engajamento em novas contingências sociais potencialmente reforçadoras.

Acredita-se, ainda, que o desenvolvimento de pesquisas envolvendo suporte psicológico e capacitação dos agentes de segurança, que atuam diretamente com os adolescentes em regime de internação, seria de grande importância no processo de reabilitação psicossocial desta população. Manejo do estresse, autocontrole, técnicas de relaxamento, estratégias de resolução de problema são algumas das estratégias que possivelmente poderia beneficiar a qualidade de vida destes profissionais que permanecem uma parte significativa do tempo interagindo com tais adolescentes.

A conscientização da qualidade da interação verbal no processo de reforçamento e/ou extinção de comportamentos adequados ou inadequados socialmente seria de grande relevância em um programa envolvendo a capacitação de tais funcionários. Como possíveis vantagens deste treinamento pode-se destacar: melhoria da qualidade da interação adolescente-funcionário, extinção de relatos verbais inadequados socialmente na relação funcionário-adolescentes e melhoria no cumprimento de regras e normas da instituição.

O engajamento, a resposta e o vínculo dos participantes com o pesquisador neste breve programa de intervenção demonstram que essa é uma população que necessita urgentemente de serviços especializados e do envolvimento da sociedade. Uma nova leitura desta população marginalizada e excluída da dinâmica e dos serviços da sociedade é de fundamental importância. Do contrário, continuará a ser observado apenas uma sensação de aprovação e alívio quando estes jovens têm suas liberdades privadas, alívio este temporário, pois sabe-se que a taxa de reincidência de delito é alta.

Ao invés de se pensar em medidas e posturas socioeducativas que venham a promover a reabilitação e inclusão social destes adolescentes autores de atos infracionais, presencia-se a exigência e pressão de toda sociedade no processo punitivo destes adolescentes. Isso deixa clara a existência de um controle unicamente coercitivo e não educativo, o que inviabiliza em grande parte a recuperação e reabilitação psicossocial desta parcela da população, parcela esta excluída e esquecida do sistema educacional vigente.

Referências

- Amaral, L.A.(1994). Pensar a diferença / deficiência. Brasília: Corde.
- American Psychiatric Associaton. (1995). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (4th ed.) (Tradução: Dayse Batista & Revisão: Alceu Fillmann). Porto Alegre: Artes médicas. (Trabalho original publicado em 1994).
- Andery, M.A.P.A. (2001). O modelo de seleção por conseqüências e a subjetividade. Em: R.A.Banaco (Org.), Sobre Comportamento e Cognição: Vol. 1. (pp.196-205). Santo André: ESETec.
- Banaco, R.A. (2001). Técnicas cognitivo-comportamentais e análise funcional. Em: R.R.Kerbaay & R.C. Wielenska (Orgs.), Sobre Comportamento e Cognição: Vol. 4. (pp.196-205). Santo André: ESETec.
- Bandura, A. & Walters, R.H. (1959). Adolescent aggression. New York: Ronald Press.
- Bandura, A. (1973). Aggression: a social learning analysis. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall.
- Battin-Pearson, S.R.; Thornberry, T.P.; Hawkins, J.D. & Khorn, M.D. (1998). Gang membership, delinquent peers, and delinquent behavior. Juvenile Justice Bulletin (On-line). Disponível: www.Ojjdp.ncjrs.org/jjbulletin/9810_2/contents.html
- Beck, A.T.; Rush, A.J.; Shaw, B.F.; Emery, G. (1979). Cognitive therapy of depression: A treatment manual. New York: Guilford Press.
- Bender, D., & Losel, F. (1997). Protective and risk of peer relations and social support on antisocial behaviour in adolescents from multi-problem milieus. Journal of Adolescence, 20, 661-678.

- Brasil. (1990). Estatuto da Criança e do Adolescente. Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora.
- Cautela, J. R. (1996) Training the client to be emphatic. Em J. R. Cautela & W. Ishaq (Orgs.) Contemporary issues in behavior therapy. Plenum Press: New York.
- Coy, K., Speltz, M.L., & Jones, K. (2001). Social – cognitive processes in preschool boys with and without oppositional defiant disorder. Journal of Abnormal Child Psychology [On-Line]. Disponível: www.findarticles.com.
- Conte, F.C.S. & Brandão, M.Z.S. (2001). Psicoterapia funcional-analítica: o potencial de análise da relação terapêutica no tratamento de transtornos de ansiedade e de personalidade. Em: B. Range (Org.), Psicoterapias cognitivo-comportamentais (pp.19-33). Porto Alegre: Artmed.
- Cunningham, M.A., & Leschild, A.W. (1999). Review of the pre-court youth diversion program Halton Regional Police Service. Ontario: Halton Regional Police Service.
- DiGiuseppe, R.; Eckhardt, C.; Tafrate, R.; Robin, M. & Kopec, A.M. (1998). The Anger Disorders Scale: A new measure for the assesement of anger disorders. Manuscript submitted for publication.
- Del Prette, A.Z., & Del Prette, A. (2001). Habilidades sociais e educação: pesquisa e atuação em psicologia escolar/educacional. Psicologia Escolar e Educacional – saúde e qualidade de vida (113-141). Campinas: Alínea.
- Duchene, M. & Mattos, P. (2001). Tratamento do transtorno de déficit de atenção com hiperatividade e impulsividade. Em: B. Range (Org.), Psicoterapias cognitivo-comportamentais (pp.400-411). Porto Alegre: Artmed.

- D'Zurilla, T.J. & Goldfried, M.R. (1971). Problem solving and behavior modification. Journal of Abnormal Psychology, 78, 1, 107-126.
- D'Zurilla, T.J., & Nezu, A. (1982). Social problem solving in adults. In: Kendall, P.C. (Ed.), Advances in cognitive-behavioral research and Therapy (pp.201-274). New York: Academic Press.
- El-Khatib, U. (2001). Os direitos da criança e do adolescente e a situação dita de risco pessoal e social. In: Felicidade, N. (Org.), Caminhos da cidadania – um percurso universitário em prol dos Direitos Humanos (pp.89-104). São Carlos: UFSCar.
- Feldman, M.P. (1979). Comportamento criminoso (Tradução: Áurea Weissenberg). Rio de Janeiro: Zahar.
- Ficham, F.D. (1998). Child development and marital relations. Child Development, 69, (2), 543-574.
- Gallo, A.E. & Williams, L.C.A.(submetido). Adolescente em conflito com a lei: fatores de risco na determinação da conduta delituosa.
- Gargiulo, R. (2003). Special Education in contemporary society: An introduction to exceptionality. Alabama: Thomson Learning.
- Guimarães, S.S. (2001). Técnicas cognitivas e comportamentais. Em: B. Range (Org.), Psicoterapias cognitivo-comportamentais (pp.113-130). Porto Alegre: Artmed.
- Hagell, A., & Newburn, T. (1996). Family and social contexts of adolescent re-offenders. Journal of Adolescence, 19, 5-18.
- Hallahan, D.P., & Kauffman, J.M. (1986). Exceptional Children: Introduction to special education. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall.

Hallahan, D.P., & Kauffman, J.M. (2000). Learners: Introduction to special education. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall.

Hawton, K., & Kirk, J. (1997). Resoluções de problemas. In: Hawton, K., Salkovskis, P.M., & Clark, D.M. (Ed.), Terapia cognitivo-comportamental para problemas psiquiátricos – um guia prático, 574-604, (Tradução: Alvamar Lamparelli & Revisão: Jefferson Luiz Camargo). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1989).

Huizinga, D., Loeber, R., Thornberry., & Cothorn, L. (2000). Co-occurrence of delinquency and other problem behavior. Juvenile Justice Bulletin [(On-Line)]. Disponível: www.ojjdp.ncjrs.org/ccd/index.html

Huziwara, E.M. (2003). Intervenção no comportamento ameaçador de adolescentes em conflito com a lei. Monografia de Curso de Graduação em Psicologia UFSCar.

Jorge, M.H.P.M.; Gotlied, S.L.D. & Laurenti, R. (2002). Crianças, adolescents e jovens do Brasil no fim do século XX. Em: M.F. Westphal (Org.), Violência e criança (pp.47-72). São Paulo: Edusp.

Kaplan, H.I., Sadock, B.I., & Grebb, J.A. (1997). Compêndio de psiquiatria: Ciências do comportamento e psiquiatria clínica (Tradução: Dayse Batista & Revisão: Alceu Filman). Porto Alegre : Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1994).

Kauffman, J.M. (2001). Characteristics of emotional and behavioral disorders of children and youth. Englewood Cliffs, N.J.: Merrill Prentice Hall.

- Larsen, D., Attkinson, C., Hargreaves, W. & Nguyen, T. (1979). Assesment of client/patient satisfation: development of a general scale. Em: E. Echeburúa,. (1997). Vencendo a Timidez (pp.88-89). São Paulo: Mandarin.
- Leschild, A.W., & Andrews, D.A. (1993). A review of Ontario Young Offenders, programs and literature that supports effective intervention, 52-59. Ontario: Ministry of Community and Social Service.
- Leschild, A.W. (2000). Informing young offender policy in young offender research: What the future holds. Forum Corrections Research, 12:(2), 36-39.
- Loeber, R., & M.S. Loeber (1998) Development of juvenile aggression and violence. American Psychologist, .53, (2), 242-259.
- Marcilio, M.L. (2002). A Febem de São Paulo: passado e presente. Em: Em M.F. Westphal, Violência e criança (167-187). São Paulo: EDUSP.
- Meichenbaum, D. (2001). Treatment of individuals with anger-control problem and aggressive behaviors: A clinical handbook. Institute Press: Florida.
- Micheletto, N. (2001).Variação e seleção: as novas possibilidades de compreensão do comportamento humano. Em: R.A.Banaco (Org.), Sobre Comportamento e Cognição: Vol. 1. (pp.116-129). Santo André: ESETec.
- Ministério da Educação (2001). Diretrizes nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. São Paulo: Secretária da Educação Especial
- Ministério da Justiça (1998). Atendimento ao adolescente em conflito com a lei: reflexões para uma prática qualificada. Brasília: Departamento da Criança e do Adolescente.
- Moffitt, T.E., Gabrielli, W.F., Mednick, S.A., & Schulsinger, F. (1981). Sociecomic status, IQ, and delinquency. Journal of Abnormal Psychology, 90, (2), 152-156.

- Morelli, A.J. (1999). A inimizabilidade e a impunidade em São Paulo. Revista Brasileira de História, 19, 37, 125-156. Disponível: www.scielo.br
- Nezu, A.M. & Nezu, C.M. (1999). Treinamento em solução de problemas. In: V.E.Caballo (Ed.), Manual de técnicas de terapia comportamental e modificação de comportamento (pp.471-493). São Paulo: Editora Santos.
- O'Leary, K. D., Heyman, R. E., & Neidig, P. H. (1999). Treatment of Wife Abuse: A Comparison of Gender-Specific and Conjoint Approches. Behavior Therapy, 30, 475 - 505.
- Oliveira, M.B. & Assis, S.G. (1999). Os adolescentes infratores do Rio de Janeiro e as instituições que “ressocializam”. A perpetuação do descaso. Caderno de Saúde Pública, 15, (4), 831-844.
- Padovani, R.C. & Williams, L.C.A. (2002). Intervenção psicoterapêutica com agressor conjugal: um estudo de caso. Psicologia em Estudo, 7,13-17.
- Patterson, G.R., Reid, J.B. & Dishion, T.J. (1992). Antisocial boys. Oregon: Castalia Publishing Company.
- Platt, J.J.; Spivack, G.; Altman, N.; Altman, D. (1974). Adolescent problem-solving thinking. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 42,787-793
- Pereira, I. & Mestriner, M.L. (1999). Liberdade assistida e prestação de serviços à comunidade: medidas de inclusão social voltadas a adolescentes autores de ato infracional. São Paulo: IEE/PUC-SP.
- Renfrew, J.W. (1997). Aggression and its causes: A biopsychosocial approach. New York: Oxford University Press.

Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescent self image. Princeton: Princeton University Press.

- Rossi, T.M.F. (2001). Significações de professores sobre a escola: o caso de uma escola em um assentamento habitacional no Distrito Federal. In: Del Prette, A. (Ed.), Psicologia Escolar e Educacional – Saúde e Qualidade de Vida (pp.177-199). Campinas: Vozes.
- Rutter, M.; Giller, H.; Hagell, A. (1998). Antisocial behavior by young people. Cambridge: University Press.
- Santos, M.C.C.L. (2002). Raízes da violência na criança e danos psíquicos. Em: M.F.Westphal (Org.), Violência e criança (189-204). São Paulo: Edusp.
- Schafer, N.E. & Curtis, R.W. (1995). Detention of juveniles in Alaska: preliminary report. Alaska Justice Forum, 12, 1. Disponível: www.ajjust@orion.alaska.edu.
- Schüssler, V., Albertini, P.S., Godoy, R.N., Carvalho, M.C. (2001). Menores infratores em terapia de grupo. In: Resumos X Encontro Brasileiro de Psicoterapia e Medicina Comportamental (166 p.). São Paulo: Papirus.
- Silva, A.T.B. (2000). Problemas de comportamento e comportamentos socialmente adequados: sua relação com as habilidades sociais educativas dos pais. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.
- Silva, D.F.M. (2001). Avaliando adolescentes infratores: dificuldades e desafios. In: Resumos XXXI Reunião Anual de Psicologia, Sociedade Brasileira de Psicologia (p.41). Ribeirão Preto: Complexo Gráfico Villimpres.
- Sinclair, D. (1985) Understanding wife assault: A training manual for counsellors and advocates. Toronto: Publications Ontario.

- Tremblay, R.E., Zhou, R.M., Gagnon, C., Vitaro, F., & Boileau, H. (1999). Violent boys: development and prevention. Correctional service Canada [On-Line].
Disponível: www.correctionalservicecanada.com
- Wasserman, G.A.; Miller, L.S. & Cothorn, L. (2000). Prevention of serious and violent juvenile offending. Juvenile Justice Bulletin (On-line). Disponível: www.ojjdp.ncjrs.org/jjbulletin/9810_2/contents.html
- Wessler, R.L. (1999). Terapia de grupo cognitivo-comportamental. In: Caballo, V.E. (Ed.), Manual de técnicas de terapia comportamental e modificação de comportamento (pp.721-739). São Paulo: Santos.
- Westphal, M.F. (2002). O seminário internacional “violência e criança”. Em M.F. Westphal (Org), Violência e criança (pp.13-18). São Paulo: Edusp.
- Williams, L.C.A. (1999). Entrevista para crianças vítimas de violência. Material não publicado, Universidade Federal de São Carlos.

Anexo I. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



LAPREV
Laboratório de Análise e Prevenção da Violência
Universidade Federal de São Carlos
Departamento de Psicologia
Caixa Postal 676 13.565-905 São Carlos - SP
Fone: (16) 260-8745 - Fax: (16) 260-8357

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, aceito participar do projeto intitulado “Resolução de problemas com adolescentes em conflito com a lei: uma proposta de integração social”, que tem como objetivo avaliar um programa de intervenção individual para adolescentes em conflito com a lei, baseado na promoção de habilidades de resolução de problema com vistas à contribuir para uma melhora em seu bem estar psicossocial. O que se espera, em última análise, é uma possível diminuição dos atos infracionais em decorrência do programa de intervenção. Este projeto é supervisionado pela Dra. Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams, professora do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), sendo o atendimento realizado pelo psicólogo e mestrando Ricardo da Costa Padovani. Minha participação será voluntária e constará de entrevistas a serem realizadas semanalmente. Os resultados obtidos junto ao atendimento individual poderão ser eventualmente publicados ou divulgados em eventos científicos sendo mantida minha identidade em completo sigilo. As sessões do atendimento serão conduzidas na sala Núcleo de Atendimento Integrado (NAI).

Poderei me desligar do projeto de pesquisa a qualquer momento que esteja interessado, assim como poderei também ser desligado automaticamente no caso de não comparecer à três sessões do grupo sem justificar tais faltas.

Dois meses após o término do atendimento haverá a oportunidade de participar de uma avaliação para verificar se os resultados obtidos durante intervenção foram mantidos.

Quaisquer outras informações sobre o projeto poderão ser obtidas com a Dra. Lúcia Williams, pelo telefone do Departamento de Psicologia (260-8361)

Estou ciente e concordo em participar:

Data ____/____/____

Participante

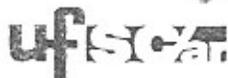
De acordo

Juiz da Infância e da Juventude

Ricardo da Costa Padovani (CRP – 06/67692)

Lúcia C. de A. Williams (CRP-06/03497-4)

Anexo II. Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa para Experimentos em Seres Humanos



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
PRÓ - REITORIA DE PÓS - GRADUAÇÃO E PESQUISA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS

O Comitê de Ética em Pesquisa para Experimentos em Seres Humanos da UFSCar (CEP.UFSCar), registrado no CONEP, Conselho Nacional de Saúde, pelo ato de 18 de março de 1997, DELIBEROU pela aprovação do projeto "RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS COM ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI: UMA PROPOSTA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL", com protocolo nº 090/2002, sob a responsabilidade e orientação do Prof. Dra. Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams.

São Carlos, 10 de fevereiro de 2003.



Prof. Dr. Jorge Oishi
Presidente do CEP.UFSCar

Anexo III. Roteiro de Entrevista Inicial



LAPREV
 Laboratório de Análise e Prevenção da Violência
 Universidade Federal de São Carlos
 Departamento de Psicologia
 Caixa Postal 676 13.565-905 São Carlos - SP
 Fone: (16) 260-8745 - Fax: (16) 260-8357

ENTREVISTA COM INFRATOR

1. Identificação

Nome: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Telefone: _____

Nascimento: _____

Nome do Pai: _____

Nome da Mãe: _____

Irmãos / idade: _____

2. Moradia

Você mora com seus pais? Sim Não

Se não, responda: Com quem você mora atualmente?

Quantas pessoas moram nesta casa? _____

3. Escola

Série: _____

Já foi chamado à diretoria? Quantas vezes? _____

O que o levou a ser chamado a diretoria?

Repetiu: () sim () não Qual(is) série(s) ? _____

Parou de estudar ? () sim (...) não

O que o levou a parar de estudar ?

5. *O que o trouxe até aqui ?*

6. *É a primeira vez que isto acontece? Quais foram as outras situações*

7. *Você já se envolveu em brigas ?* () sim () não

Quantas vezes ? _____

Você estava sozinho ? quantas pessoas estavam com você ?

Qual foi a mais violenta? Quem foi a vítima? O que o levou a cometer esse ato?

8. *Você já fugiu de casa ?*

Quantas vezes? _____

O que o levou a fugir ?

9. *Você já furtou ou roubou ?* () sim () não

O que ?

Quantas vezes isso aconteceu ? _____

Você estava sozinho ou acompanhado de amigos? _____

Você alguma vez já usou armas ou facas ? () sim () não

Em que situação ?

10. Você já atirou em alguma pessoa ? Acertou?

11. Você já agrediu verbalmente e/ou fisicamente alguma autoridade, como por exemplo, professor, policial ? Quem foi a vítima ? Foi a única vez? Você estava sozinho?

12. Você já agrediu fisicamente sua mãe, seu pai, seus avós ? O que aconteceu ? Foi a única vez?

13. Você fuma ? () sim () não

Quantos maços por dia ?

Você não tem medo de desenvolver algum tipo de doença em função do uso freqüente de cigarro ? () sim () não

14. Usa de bebidas alcoólica e/ou drogas:

Tipo: _____

Com que idade iniciou o uso?

Já se envolveu em brigas ou qualquer tipo de confusão por estar sob o efeito do álcool ou drogas? Como foi a situação ?

15. Você alguma vez destruiu algum patrimônio público ou privado, como por exemplo, vidraças, telefones públicos, luzes do poste, pichou paredes ? () sim () não

Quando foi a última vez ?

O que fez ?

Estava sozinho ou com amigos?

16. Você alguma vez já ficou preso/ institucionalizado (FEBEM) ? Por quanto tempo ? O que aconteceu?

17. Infância e família de origem

Como foi sua infância

Relacionamento com o pai:

Relacionamento com a mãe:

Relacionamento com irmãos:

Disciplina usada na educação dos filhos?

Seu pai era violento com a sua mãe?

Seu pai ou sua mãe eram violentos com você (s)?

18. Relacionamento com amigos

Como é o relacionamento com seus amigos?

Seus amigos já tiveram problemas com a polícia ou com a justiça ?

Seus amigos usam bebidas alcoólicas e/ou drogas?

19. Auto-imagem

Quais são suas qualidades:

E defeitos:

Tem algum tipo de atitude / comportamento que você gostaria de mudar?

20. você usa algum tipo de medicamento ? Quem passou a medicação ?

21. Você já pensou ou tentou se matar? Quantas vezes.

O que levou a pensar ou tentar se matar?

Quem te ajudou nesse momento ? de que forma ajudou?

22. Com quem você conta nos momentos difíceis?

23. *Qual foi o dia mais feliz da sua vida ?*

24. Qual foi o dia mais triste ?

25. *Se você pudesse realizar três desejos, o que você pediria ?*

26. *O que você achou de participar desta entrevista ?*

Anexo IV. Escala de Transtorno de Raiva – ADS-VII (versão traduzida e adaptada)



LAPREV
 Laboratório de Análise e Prevenção da Violência
 Universidade Federal de São Carlos
 Departamento de Psicologia
 Caixa Postal 676 13.565-905 São Carlos - SP
 Fone: (16) 260-8745 - Fax: (16) 260-8357

Escala de Transtorno de Raiva – ADS-VII (versão traduzida e adaptada)¹

Nome: **idade:** **data:** **duração**

Questões

1. Você freqüentemente fica com raiva ?

Sim Não

2. Você tem dificuldade de controlar sua raiva?

Sim Não

3. Quando você sente raiva, você toma bebida alcoólica ou usa drogas?

Sim Não

Se você respondeu Sim para a questão 3, responda às questões 3 a e 3 b.

¹ Instrumento traduzido para uso interno do LAPREV por Ricardo da Costa Padovani, do original: DiGiuseppe, R.; Eckhardt, C.; Tafrate, R.; Robin, M. & Kopec, A.M. (1998). The Anger Disorders Scale: A new measure for the assesment of anger disorders. Manuscript submitted for publication.

3 a. Quando você fica com raiva, você bebe ou usa drogas para o desconforto gerado pela sua raiva passar ?

Sim Não

3 b. Quando você fica com raiva, bebe ou usa drogas para sentir mais confiança ?

Sim Não

4. Quando você está com raiva, você faz outras coisas perigosas, como por exemplo, correr em alta velocidade de moto / bicicleta ?

Sim não

5. Algumas das pessoas mencionadas abaixo já disseram que você tem um problema em controlar sua raiva ?

seus pais Sim Não

seus professores Sim Não

seus amigos Sim Não

irmãos Sim Não

namoradas Sim Não

6. Você alguma vez ficou triste por ter sentido raiva ?

Sim Não

7. Você alguma vez já se sentiu culpado por ter ficado com raiva?

Sim Não

8 . Você alguma vez já ficou com medo de ficar com raiva ?

Sim Não

9 . Você alguma vez já teve tanta raiva que teve vontade de se machucar ?

Sim Não

10 . Você já agrediu fisicamente outra pessoa quando você estava com raiva ?

Sim Não

11 . Algumas pessoas sentem medo da sua raiva ?

Sim Não

12 Quando você era mais novo, você tinha fama de ser uma pessoa brava?

Sim Não

13 Você perdeu amigos por causa de discussões?

Sim Não

14 Sua raiva já gerou problemas ?

com seus pais, irmãos, avós ou parentes ? Sim Não

com suas namoradas ? Sim Não

na escola/trabalho ? Sim Não

com amigos ou vizinhos ? Sim Não

15. Alguém (médico, patrão, padre) já recomendou que você buscasse ajuda psicológica?

Sim Não

16. Quando voce está com raiva, com que freqüência você quer resolver o problema com a pessoa?

1	2	3	4
sempre	às vezes	raramente	nunca

17. Quando você esta com raiva, com que freqüência quer acertar as contas com a pessoa ?

1	2	3	4
sempre	às vezes	raramente	nunca

18. Quando você está com raiva, com que frequência você discute com as pessoas ?

1	2	3	4
sempre	às vezes	raramente	nunca

19. Quando você está com raiva, com que frequência você sente que perde o controle?

1	2	3	4
sempre	às vezes	raramente	nunca

20. Quando você está com raiva, com que frequência você percebe que fica transtornado?

1	2	3	4
sempre	às vezes	raramente	nunca

21. . Quando você está com raiva, com que frequência você acha que tem dificuldades de controlar suas reações?

1	2	3	4
sempre	às vezes	raramente	nunca

22. Quando você está com raiva, com que frequência você sente seu coração bater rapidamente ?

1	2	3	4
sempre	às vezes	raramente	nunca

23. Quando você está com raiva, com que frequência você sente o seu corpo esquentar ?

1	2	3	4
---	---	---	---

sempre	às vezes	raramente	nunca
--------	----------	-----------	-------

24. Quando você está com raiva, com que frequência você sente as mãos e braços tremerem ?

1	2	3	4
sempre	às vezes	raramente	nunca

25. Quando você está com raiva, com que frequência você sente falta de ar ?

1	2	3	4
sempre	às vezes	raramente	nunca

26. Quando você está com raiva, com que frequência você fica suado ?

1	2	3	4
sempre	às vezes	raramente	nunca

27. Quando você está com raiva, com que frequência você quebra ou destrói objetos (portas, mesa, cadeira, mesa)

1	2	3	4
sempre	às vezes	raramente	nunca

28. Quando você está com raiva, com que frequência atira objetos ?

1	2	3	4
sempre	às vezes	raramente	nunca

5

29. Quando você está com raiva, com que frequência descarrega sua raiva nas coisas ao seu redor ?

1	2	3	4
---	---	---	---

- | | | | | |
|--|--------|----------|-----------|-------|
| | sempre | às vezes | raramente | nunca |
|--|--------|----------|-----------|-------|
30. Quando você está com raiva, com que frequência destrói seus próprios objetos ?
- | | | | | |
|--|--------|----------|-----------|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | sempre | às vezes | raramente | nunca |
31. Quando você está com raiva, com que frequência grita ou berra com os outros ?
- | | | | | |
|--|--------|----------|-----------|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | sempre | às vezes | raramente | nunca |
32. Quando você está com raiva, com que frequência ameaça a pessoa?
- | | | | | |
|--|--------|----------|-----------|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | sempre | às vezes | raramente | nunca |
33. Quando você está com raiva, com que frequência se isola?
- | | | | | |
|--|--------|----------|-----------|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | sempre | às vezes | raramente | nunca |
34. Quando você está com raiva, com que frequência fica fervendo por dentro ?
- | | | | | |
|--|--------|----------|-----------|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | sempre | às vezes | raramente | nunca |
35. Quando você está com raiva, com que frequência agride qualquer um que aparecer pela frente ?
- | | | | | |
|--|--------|----------|-----------|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | sempre | às vezes | raramente | nunca |
36. Quando você está com raiva, com que frequência pede para seus amigos ameaçar ou bater na pessoa?
- | | | | | |
|--|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--|---|---|---|---|

sempre	às vezes	raramente	nunca
--------	----------	-----------	-------

37. Quando você está com raiva, com que frequência danifica o carro, casa ou outros objetos da pessoa de quem você está com raiva?

1	2	3	4
sempre	às vezes	raramente	nunca

38. Quando você está com raiva, com que frequência acredita que é importante não reagir imediatamente e deixar sua raiva passar ?

1	2	3	4
sempre	às vezes	raramente	nunca

39. Quando você está com raiva, com que frequência sua raiva interfere em seu pensamento ?

1	2	3	4
sempre	às vezes	raramente	nunca

40. Quando você está com raiva, com que frequência você arruma mais problemas ?

1	2	3	4
sempre	às vezes	raramente	nunca

41. Com que frequência fica com raiva, quando alguém diz coisas estúpidas ?

1	2	3	4
sempre	às vezes	raramente	nunca

42. Com que frequência fica com raiva, quando alguém provoca você ?

1	2	3	4
sempre	às vezes	raramente	nunca

43. Com que frequência fica com raiva, quando alguém agride você ?

1	2	3	4
sempre	às vezes	raramente	nunca

22. Quando você fica com raiva, como você lida com essa situação ?

Anexo V. Escala de Auto-Estima (Rosenberg, 1965)

ESCALA DE AUTO-ESTIMA (Rosenberg, 1965)

Por favor, responda os seguintes itens, circulando a resposta que considerar adequada

1. Sinto que sou uma pessoa digna de respeito.

1	2	3	4
concordo	concordo	Discordo	Discordo
totalmente			totalmente

2. Acho que no fundo sou um fracassado.

1	2	3	4
concordo	concordo	Discordo	Discordo
totalmente			totalmente

3. Creio que tenho várias qualidades boas.

1	2	3	4
concordo	concordo	Discordo	Discordo
totalmente			totalmente

4. Posso fazer as coisas tão bem como a maioria das pessoas.

1	2	3	4
concordo	concordo	Discordo	Discordo
totalmente			totalmente

5. Creio que tenho muitos motivos para sentir orgulho de quem sou.

1	2	3	4
concordo	concordo	Discordo	Discordo

totalmente

totalmente

6. Tenho uma atitude positiva em relação a mim mesmo.

1	2	3	4
concordo	concordo	Discordo	Discordo
totalmente			totalmente

7. Em geral, estou satisfeito comigo mesmo.

1	2	3	4
concordo	concordo	Discordo	Discordo
totalmente			totalmente

8. Gostaria de me valorizar mais.

1	2	3	4
concordo	concordo	Discordo	Discordo
totalmente			totalmente

9. Às vezes me sinto verdadeiramente inútil.

1	2	3	4
concordo	concordo	Discordo	Discordo
totalmente			totalmente

10. Às vezes penso que não sirvo para nada.

1	2	3	4
concordo	concordo	Discordo	Discordo
totalmente			totalmente

Anexo VI. Inventário de Depressão (BID)

INVENTÁRIO DE DEPRESSÃO (BDI)

Nome:

Data:

Leia atentamente cada afirmação e assinale qual afirmação descreve melhor como se sentiu durante esta última semana, incluindo o dia de hoje. Se no mesmo grupo houver mais de uma afirmação que considera aplicável, assinale-a também.

1.

- 0. não me sinto triste
- 1. sinto-me triste
- 2. sinto-me triste diariamente e não consigo parar de me sentir assim
- 3. sinto-me tão triste ou infeliz que não posso suportar

2.

- 0. não me sinto desanimado em relação ao futuro
- 1. sinto-me desanimado em relação ao futuro
- 2. sinto que não há nada para esperar
- 3. sinto que o futuro é desanimador e que as coisas não vão melhorar

3.

- 0. não me sinto fracassado
- 1. creio que fracassei mais que a maioria das pessoas
- 2. quando olho para trás, só vejo fracasso atrás de fracasso
- 3. sinto-me uma pessoa totalmente fracassada

4.

- 0. as coisas me dão tanto prazer quanto antes
- 1. não vejo as coisas como antes
- 2. as coisas já não me dão prazer
- 3. estou totalmente insatisfeito ou aborrecido

5.
 0. não me sinto culpado
 1. sinto-me culpado em várias ocasiões
 2. sinto-me culpado na maioria das ocasiões
 3. sinto-me culpado constantemente
6.
 0. acho que não estou sendo castigado
 1. acho que posso ser castigado
 2. espero ser castigado
 3. sinto que estou sendo castigado
7.
 0. não me sinto descontente comigo
 1. estou descontente comigo
 2. tenho vergonha de mim
 3. eu me odeio
8.
 0. não me considero pior do que ninguém
 1. critico-me por minhas fraquezas ou erros
 2. constantemente me culpo por meus erros
 3. culpo-me por todo mal que me acontece
9.
 0. não tenho nenhum pensamento de suicídio
 1. às vezes penso em me matar, porém não o faria
 2. desejaria me matar
 3. se tivesse oportunidade, me mataria
10.
 0. não choro mais como costumava
 1. agora choro mais do que antes
 2. choro freqüentemente
 3. antes eu conseguia chorar, agora eu não consigo mais, mesmo se eu quiser

11.

- 0. não estou mais irritado do que o normal
- 1. irrito-me com mais facilidade do que antes
- 2. sinto-me irritado constantemente
- 3. não me irrito nem um pouco com as coisas que antes me irritavam

12.

- 0. não perdi o interesse pelos outros
- 1. estou menos interessado nos outros do que antes
- 2. perdi a maior parte do interesse pelos outros
- 3. perdi todo o interesse pelos outros

13.

- 0. tomo as decisões como sempre fiz
- 1. evito tomar decisões mais do que antes
- 2. hoje, é muito mais difícil tomar decisões do que antigamente
- 3. atualmente tomar decisões é algo impossível para mim

14.

- 0. não acho que tenho um aspecto pior do que antes
- 1. estou preocupado porque pareço mais velho ou pouco atraente
- 2. acho que houve mudanças permanentes em meu aspecto que se tornaram pouco atraente
- 3. creio que tenho um aspecto horrível

15.

- 0. trabalho tanto quanto antes
- 1. faço um esforço grande para começar a fazer algo
- 2. tenho que me esforçar muito para fazer alguma coisa
- 3. não consigo fazer absolutamente nada

16.

- 0. durmo tão bem quanto antes
- 1. não durmo tão bem quanto antes
- 2. acordo uma ou duas horas antes do habitual e é difícil voltar a dormir

3. acordo varias horas antes do habitual
- 17.
0. não me sinto mais cansado do que o normal
 1. canso mais facilmente do que antes
 2. canso quando faço qualquer coisa
 3. estou muito cansado para fazer qualquer coisa
- 18.
0. meu apetite não diminui
 1. não tenho tão bom apetite quanto antes
 2. perdi completamente o apetite
- 19.
4. ultimamente perdi pouco peso ou não perdi nada
 5. perdi mais de 2 quilos
 6. perdi mais de 4 quilos
 7. perdi mais de 7 quilos
- 20.
0. não estou mais preocupado com a saúde do que o normal
 1. estou preocupado com problemas físicos como dores, doenças
 2. estou preocupado com meus problemas físicos e é difícil pensar em outra coisa
 3. estou tão preocupado com meus problemas físicos que não consigo pensar em outra coisa
- 21.
0. não observei nenhuma mudança no meu interesse por sexo
 1. estou menos interessado por sexo do que antes
 2. agora estou muito menos interessado por sexo
 3. perdi totalmente o interesse por sexo

Anexo VII. Questionário de Satisfação com o Programa de Intervenção

Questionário de Satisfação com o Programa de Intervenção

(adaptado de Larsen, Attkinson, & Nguyen, 1979)

Nome:

Data:

1. Como você classificaria a qualidade do atendimento recebido ?

Excelente Boa Regular Ruim

2. Encontrou o atendimento que procurava ?

Não Sim, parcialmente Sim, totalmente

3. Em que grau o programa lhe ajudou ?

Totalmente Na maior parte Parcialmente Nada

4. Se um amigo seu precisar de ajuda semelhante, você iria recomendar esse programa ?

Não Sim

5. Em que grau está satisfeito com a ajuda recebida ?

Muito Bastante Pouco Nada

6. O atendimento que você recebeu lhe ajudou a enfrentar com mais eficiência seus problemas ?

Muito Bastante Pouco Nada

7. Se tivesse que buscar ajuda outra vez, você participaria novamente desse programa?

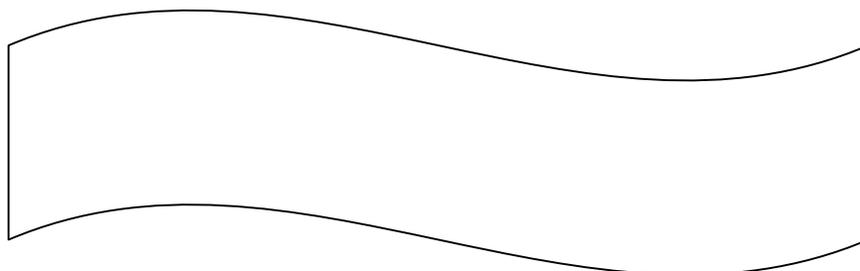
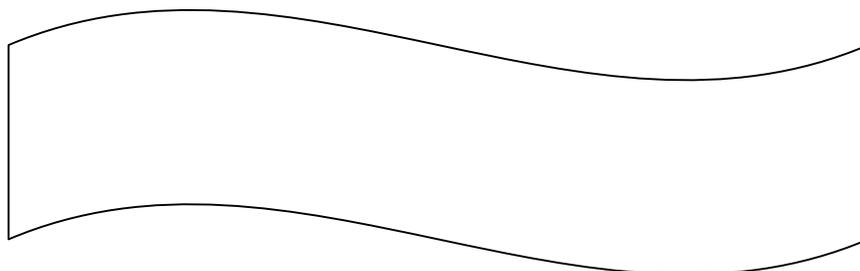
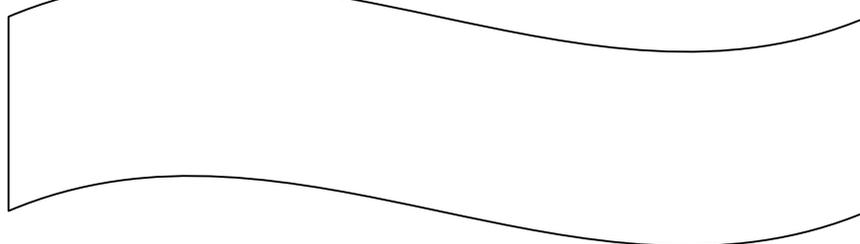
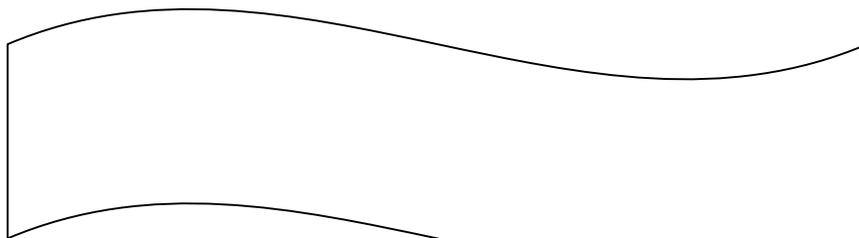
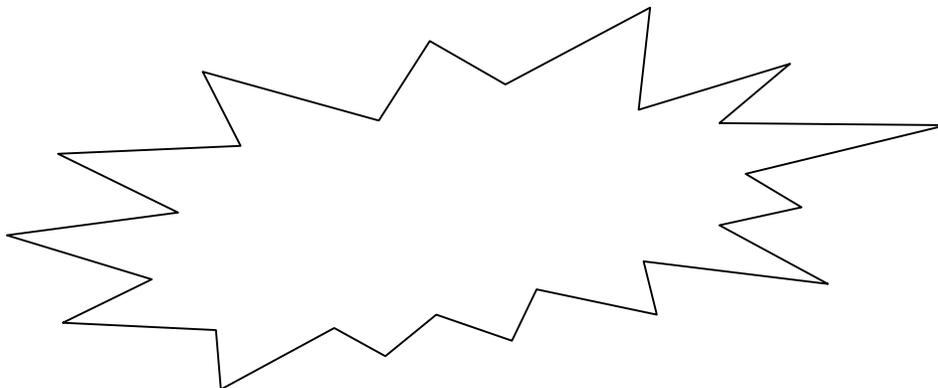
Não Provavelmente não Provavelmente sim Sim

8. Que nota você daria para o programa ?

9. Você tem alguma sugestão para melhor o programa ?

Anexo VIII. Análise de Repertório de Resolução de Problemas

Análise de Repertório de Resolução de Problemas



Anexo IX. Levantamento de Alternativas

Anexo X. Análise da Situação Problema

Análise da Situação Problema

SITUAÇÃO

Série de pensamentos

Avaliação / julgamento

sensações corporais

Ação

Anexo XI. Análise Descritiva da Situação Problema

Análise Descritiva da Situação Problema

1. Qual o problema enfrentei ou estou enfrentando?

2. O que senti ou estou sentindo ?

Como você poderia resolver esse problema ? Para cada solução pergunte :

3. Essa solução é segura ? () sim () não

4. Como as pessoas se sentirão ?

() brava () com medo () com raiva ()
tristes () assustadas

() entenderão o que aconteceu, sem nenhum problema

5. O que pode acontecer se eu agir dessa maneira ?

6. Qual é a melhor coisa que pode acontecer, se eu agir dessa maneira ?

7. E a pior ?

8. O que tem mais chance de acontecer ?

9. Que decisão eu vou tomar ?

10. Eu estou preparado para lidar com essa situação ?

11. Se eu agir dessa maneira é a melhor forma ?

Anexo XII. Preparando-se para a Provocação

O que estou sentindo neste momento ?

- () *raiva*
- () *medo*
- () *pensamento acelerado*
- () *irritação*
- () *vontade de explodir*
- () *inquietação*

Estas sensações são boas ou ruins ? *Boas* *Ruins*

Quais as sensações corporais que estou experimentando ?

- () *tremor de mãos* () *suor* () *batimento acelerado do coração*
- () *inquietação* () *falta de ar*

O que eu posso fazer para mudar essas sensações ?

- _____
- _____

Anexo XIII. O Biscoito

O Biscoito

Certo dia uma moça estava à espera de seu ônibus na sala de embarque da rodoviária. Como ela deveria esperar por muitas horas resolveu comprar um livro para passar o tempo. Também comprou um pacote de biscoitos. Então ela achou uma cadeira onde pudesse descansar e ler em paz. Ao lado dela se sentou um homem. Quando ela pegou o primeiro biscoito, o homem também pegou um. Ela se sentiu indignada mas não disse nada. Ela pensou: “mas que cara de pau”. Se eu estivesse mais disposta eu daria um soco no olho para ele nunca mais esquecer.

A cada biscoito que ela pegava, o homem pegava um. Aquilo a deixava tão indignada que ela não conseguia reagir.

Restava apenas um biscoito e ela pensou:

O que será que o “abusado” vai fazer agora ?

Então o homem dividiu o biscoito ao meio, deixando a outra metade para ela. Aquilo a deixou irada e com muita raiva. Ela pegou o seu livro e a suas coisas e se dirigiu ao embarque.

Quando sentou em seu assento, para surpresa dela o seu pacote de biscoito estava ainda intacto dentro da sua bolsa. Ela sentiu muita vergonha, pois quem estava errada era ela, e já não havia mais tempo para pedir desculpas. O homem dividiu os seus biscoitos sem se sentir indignado, enquanto que ela tinha ficado muito transtornada.

Anexo XIV. Reavaliação da Situação Problema

**FECHE OS OLHOS E TENDE RELEMBRAR UMA SITUAÇÃO
QUE LHE TROUXE MUITOS PROBLEMAS.**

Agora diga-me:

O que aconteceu ?

O que você estava fazendo ?

Qual foi a primeira coisa que aconteceu ?

O que aconteceu depois

Quem estava lá ? tinha mais alguma pessoa ? outras pessoas foram envolvidas ?

Onde isto aconteceu ?

Onde você estava quando ele fez ou disse isto ?

O que você fez ?

O que você poderia fazer para evitar este problema ?

Quais seriam os ganhos, se você tivesse agido dessa maneira ?

E os prejuízos ?

Se você tivesse agido dessa maneira, você evitaria prejuízos ?

Anexo XV. Orientação para Resolução de Problema

ORIENTAÇÃO PARA RESOLUÇÃO DE PROBLEMA

Diante de qualquer problema:

- 1) Identifique ou reconheça a situação problema;
- 2) Aceite que os problemas são normais e inevitáveis e que a solução de problema é um meio eficaz;
- 3) Tenha autocontrole (respire fundo, saia para dar uma volta, tome um banho)
- 4) Pare e pense
- 5) Ponha em ordem seus pensamentos
- 6) Não seja impulsivo
- 7) Avalie as conseqüências : **maximize** as conseqüências **positivas** e **minimize** as conseqüências **negativas**

Diante de qualquer problema procure verificar

- 1) Quem está envolvido neste problema ?

- 2) quem é o responsável por este problema ?

- 3) o que estou sentindo ao enfrentar este problema?

- 4) como estou pensando em resolver este problema ?

5) O que acontecerá se eu não solucionar este problema?

6) Como começou este problema ?

7) Como devo solucionar este problema ?

LEVANTAMENTO DOS GANHOS

- 1) A solução foi adequada ? sim não
- 2) Eu estou me sentido bem com a decisão tomada? sim não
- 3) Eu estou satisfeito com a resolução ? sim não
- 4) Os resultados deste decisão foram bons ou ruins ?
- 5) Eu consegui manter o controle ? sim não