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

**COMPORTAMENTO DO PSICÓLOGO EM INSTITUIÇÃO DE
ATENDIMENTO A DEFICIENTES MENTAIS: CONTRIBUIÇÕES DA
ANÁLISE DO COMPORTAMENTO PARA CONSTRUÇÃO DE UMA
PRÁTICA CRÍTICA E RELEVANTE**

Heloísa Lopes Queiroz

**SÃO CARLOS – SP
2005**

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

**COMPORTAMENTO DO PSICÓLOGO EM INSTITUIÇÃO DE
ATENDIMENTO A DEFICIENTES MENTAIS: CONTRIBUIÇÕES DA
ANÁLISE DO COMPORTAMENTO PARA CONSTRUÇÃO DE UMA
PRÁTICA CRÍTICA E RELEVANTE**

Heloísa Lopes Queiroz

**Dissertação apresentada ao
Programa de Pós-graduação em
Educação Especial, do Centro de
Educação e Ciências humanas da
Universidade Federal de São Carlos,
como parte dos requisitos para a
obtenção do título de Mestre em
Educação Especial.**

**SÃO CARLOS – SP
2005**

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

Q3cp

Queiroz, Heloisa Lopes.

Comportamento do psicólogo em Instituição de atendimento a deficientes mentais: contribuições da análise do comportamento para construção de uma prática crítica e relevante / Heloisa Lopes Queiroz. -- São Carlos : UFSCar, 2005.

148 p.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal de São Carlos, 2005.

1. Estudantes com necessidades educacionais especiais. 2. Comportamento. 3. Deficiência mental. 4. Educação especial. 5. Psicólogos. I. Título.

CDD: 371.928 (20^a)

BANCA EXAMINADORA

**Profa. Dra. Ana Lúcia Cortegoso
(orientadora)**

**Profa. Dra. Leila Maria do Amaral
Campos Almeida**

**Profa. Dra. Maria Stella Coutinho de
Alcântara Gil**

AGRADECIMENTOS

Aos profissionais entrevistados, pela colaboração, sem a qual teria sido impossível a realização desse trabalho.

Às instituições que, prontamente me atenderam e viabilizaram a realização desta pesquisa.

As queridas Professoras Doutoras Leila Maria do Amaral Campos Almeida e Maria Stella Coutinho de Alcântara Gil, pelas valiosas contribuições oferecidas no exame de Qualificação.

Aos Professores Doutores Nivaldo Nale, Enicéia Gonçalves Mendes, Olga Mitsue Kubo, pelas indicações de bibliografias.

Aos funcionários do Programa de Pós-graduação em Educação Especial, Avelino, Sueli e Elza, pela competência que sempre marcaram suas tarefas.

À Célia Loch que foi tão solícita e disponível para a providências necessárias para o manuscrito desta Dissertação.

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ) pelo apoio financeiro.

Aos meus familiares, por compreenderem os momentos que estive ausente.

E, em especial, a Professora Doutora Ana Lucia Cortegoso, pela orientação segura e competente e pelo estímulo, tão importante, nos momentos difíceis da realização da pesquisa.

*Aos meus pais,
Obrigada pela força, pela torcida,
pelo amor e carinho, sempre.*

SUMÁRIO

	Página
RESUMO.....	7
ABSTRACT	8
1. Atuação do profissional psicólogo no atendimento ao deficiente mental em instituições	9
- Conceção de deficiência mental como referencial para atendimento ao deficiente mental	9
- A atuação profissional do psicólogo que atende pessoas com deficiência mental	11
- A contribuição da análise experimental do comportamento para lidar com o aperfeiçoamento da atuação do profissional no atendimento ao deficiente mental	16
- A instituição como referencial para a definição de comportamentos psicológicos no atendimento aos deficientes mentais	18
2. Repertório existente e desejável do psicólogo ao atuar em instituição de atendimento ao deficiente mental: ponto de vista dos profissionais que atuam na área.....	22
2.1 Obtendo e analisando pontos de vistas sobre repertório do psicólogo ao atuar em instituições de atendimento ao deficiente mental: aspectos metodológicos	27
- Situações de coleta de dados.....	27
- Fontes de informação utilizadas	27
- Material	27
- Procedimentos e instrumentos de coleta e análise de dados	28
. Procedimentos preparatórios para coleta de dados	28
. Coleta de dados	29
. Procedimento preparatório para análise de dados	30
. Identificação de comportamentos de interesse	30
. Indicação de classes de respostas identificadas	31
. Descrição das condições antecedentes dos comportamentos identificados com base nas informações dos entrevistados	31
. Complementação das condições antecedentes	31
. Descrição das condições subseqüentes	32
. Complementação das descrições das condições subseqüentes	32

. Localização de classes gerais de comportamentos do psicólogo a partir das identificadas nos textos	32
2.2. Comportamentos do psicólogo em instituição de atendimento ao deficiente mental: repertório existente e repertório desejável do ponto de vista da equipe.....	34
2.3 Comportamentos do psicólogo em instituição de atendimento ao deficiente mental: decorrências da percepção da equipe sobre sua atuação	66
- Generalidade x especificidade na descrição das funções do psicólogo.....	66
- Ênfase em atuação curativa ou remediativa x promoção de condutas.....	68
- Atuação do psicólogo frente às exigências de órgãos governamentais.....	73
- Papel e funcionamento de uma equipe multiprofissional em uma instituição de atendimentos a pessoas com deficiência mental.....	75
- O papel do psicólogo: limitações e possibilidades.....	76
3. Atuação do psicólogo no atendimento ao deficiente mental: contribuições e limites do conhecimento disponível	79
3.1 Traduzindo contribuições em comportamentos do psicólogo: aspectos metodológicos.....	85
- Fontes de informação utilizadas	85
- Material	85
- Procedimento de coleta e análise de dados	85
. Seleção dos textos para análise	85
. Identificação de comportamentos do psicólogo a partir das fontes selecionadas	86
. Registro de classe de respostas	87
. Registro de informações relativas a classes de estímulos antecedentes	87
. Complementação de descrição das classes de estímulos antecedentes.....	87
. Registro de informações relativas a classes de estímulos subseqüentes	88
. Complementação de descrição das classes de estímulos subseqüentes	88

3.2	Descrições de comportamentos do psicólogo: sistematizando conhecimento disponível	89
3.3	Avanços e lacunas na indicação de referenciais para atuação do psicólogo ao dar atendimento ao deficiente mental	111
	- Lacunas e limitações na atuação do psicólogo: desconfortáveis coincidências entre a literatura e a prática observada.....	111
	- Literatura e intervenção profissional: avanços na atuação do psicólogo.....	115
4.	Atuação do profissional psicólogo no atendimento ao deficiente mental em instituições: perspectivas e necessidades	120
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	127
	ÍNDICE DE QUADROS	131
	APÊNDICE 1	136
	APÊNDICE 2	142
	APÊNDICE 3	147
	APÊNDICE 4	148

RESUMO

As concepções mais atuais sobre deficiência mental e sobre o que é necessário como atendimento a portadores deste tipo de deficiência apontam para a necessidade de ampliar a autonomia e a inclusão destes indivíduos, no grau máximo possível, em relação às condições de vida da população não deficiente. No âmbito da Psicologia, a despeito da existência de conhecimento relevante para produzir uma atuação compatível com esta direção, o que se observa, por parte do profissional psicólogo, muito freqüentemente, é uma atuação voltada para o estabelecimento de classificações e de intervenções remediativas para problemas já instalados, ao invés de uma contribuição para efetiva compreensão das necessidades especiais que portadores de deficiência podem apresentar e desenvolvimento de intervenções capazes de promover repertórios comportamentais favorecedores da inclusão. Para que mudanças ocorram, em termos de atuação do psicólogo no atendimento a deficientes mentais, é relevante identificar, descrever e analisar comportamentos que permitam garantir um novo repertório para o psicólogo que atua em Instituição de atendimento a esta população, promovendo a prevenção da deficiência mental e a manutenção de comportamentos significativos na atuação do psicólogo com deficientes mentais. Isto parece, ainda, possível, considerando o conhecimento existente sobre comportamento humano e sobre como lidar com ele. Desta forma, constitui proposta deste trabalho identificar e caracterizar, como relações ambiente-ação do organismo, comportamentos do profissional psicólogo para atuar no atendimento a indivíduos deficientes mentais, considerando a prática atualmente existente e o conhecimento disponível sobre necessidades e desafios para atendimento a esta população. Para isto, informações a respeito de comportamentos existentes e desejáveis de psicólogos em instituições de atendimento a deficientes mentais foram obtidas, de forma a produzir descrições de relações comportamentais definidoras de comportamentos deste profissional neste tipo de contexto. Estas informações foram obtidas a partir de entrevistas realizadas com psicólogos e outros profissionais de nível superior que fazem parte da equipe de duas instituições de atendimento a deficientes mentais no interior de São Paulo. Com base nestas informações, foram produzidas descrições de comportamentos do psicólogo, como ponto de partida para a adequada compreensão de seu repertório atual e as eventuais lacunas neste repertório. Foram também extraídas informações da literatura disponível que indicavam comportamentos ou aspectos de comportamentos deste profissional consideradas relevantes para o atendimento a deficientes mentais, no âmbito de instituições, e comparadas às descrições produzidas a partir do ponto de vista dos entrevistados, levando à complementação, revisão ou mesmo substituição de comportamentos identificados anteriormente. É esperado que o conhecimento produzido a partir deste trabalho possa contribuir para a melhor formação deste profissional, seja no âmbito da graduação, da pós-graduação ou do contínuo preparo do profissional no âmbito das próprias instituições.

ABSTRACT

Current conceptions of mental disabilities and the types of services needed by the mentally disabled point to the need to increase their autonomy and inclusion to the greatest extent possible, in relation to the living conditions of the non-disabled population. In the realm of psychology, despite the existence of knowledge relevant for producing actions compatible with this guideline, what is often observed among psychology professionals are actions related to establishing classifications and remedial interventions for problems that have established themselves, rather than actions that contribute to the effective understanding of the special needs of the mentally disabled, and interventions to promote behaviors that favor inclusion. In order for these changes to occur, relative to the actions of psychologists when attending to the mentally disabled, it is important to identify, describe and analyze behaviors that guarantee a new repertoire of actions for psychologists that work in institutions serving this population, promoting prevention of mental disabilities and maintenance of significant behaviors in psychologists' treatment of the mentally disabled. This seems possible, considering existing knowledge regarding human behavior and how to deal with it. Thus, the proposal of this study was to identify and characterize, as environment-action relationships of the organism, behaviors of the psychology professional when acting to treat individuals who are mentally disabled, considering current practice and the available knowledge regarding the needs and challenges of serving this population. Information was gathered on the existing behavior, and desirable behavior, of psychologists in institutions serving the mentally disabled, in order to produce descriptions of the behavioral relationships that define the of professionals in this context. The information was obtained through interviews conducted with the psychologists and other high-level professionals that form part of the teams in two institutions serving the mentally disabled in the interior of the state of São Paulo. Based on this information, descriptions of the behavior of the psychologists were produced as a starting point for a more adequate understanding of their current repertoire and occasional gaps in this repertoire. Information was also obtained from the available literature related to behaviors, or aspects of behaviors, of these professionals that were considered relevant to the treatment of the mentally disabled, in institutional contexts, and compared to the descriptions produced, from the perspective of the interviewees, which then lead to complementation, revision, or even substitution of behaviors previously identified. It is hoped that the knowledge produced as a result of this study may contribute to improved education and training of these professionals, whether in their undergraduate or graduate studies, or the continuing education of professionals in the institutions themselves.

1. ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL PSICÓLOGO NO ATENDIMENTO AO DEFICIENTE MENTAL EM INSTITUIÇÕES

Concepção de deficiência mental como referencial para atendimento ao portador

O conceito de deficiência mental proposto pela *American Association for Mental Retardation* (AAMR, 1992) diz que:

“a deficiência mental implica em limitações essenciais no desempenho intelectual da pessoa, manifestas até os 18 anos de idade, e é caracterizado pela combinação do funcionamento intelectual significativamente abaixo da média, no caso um QI igual ou inferior a 70 – 75, com limitações relacionadas à conduta adaptativa em duas ou mais das áreas seguintes: comunicação, cuidados pessoais, vida escolar, habilidades sociais, desempenho na comunidade, independência na locomoção, saúde e segurança, desempenho escolar, lazer, trabalho”. P.21

A nova edição do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Distúrbios Mentais (DSM-IV, 1995) oficializa estes novos critérios para a caracterização de retardo mental por profissionais de saúde, com a seguinte versão sobre o retardo mental:

“(...) funcionamento intelectual significativamente inferior à média (Critério A), acompanhado de limitações significativas no funcionamento adaptativo em pelo menos duas das seguintes áreas de habilidades: comunicação, autocuidados, vida doméstica, habilidades acadêmicas, trabalho, lazer, saúde e segurança (Critério B). O início deve ocorrer antes dos 18 anos (Critério C). O Retardo Mental possui etiologias diferentes e pode ser visto como uma via final comum de vários processos patológicos que afetam o funcionamento do sistema nervoso central”.(p. 39)

Esta concepção de deficiência mental impõe mudanças significativas no diagnóstico, tratamento e na reabilitação dos deficientes mentais, em relação ao que era (ou é) usual encontrar, uma vez que desloca o foco do indivíduo e das suas limitações, para a consideração de *condutas adaptativas em áreas de habilidades* (e, portanto, para seu potencial) e para as ações necessárias ao atendimento do indivíduo de acordo com suas peculiaridades.

Tal concepção sobre a caracterização do deficiente mental introduz, ainda, modificações no sistema de classificação das condições destes indivíduos, com abandono das categorias tradicionalmente utilizadas (deficiência mental leve, moderada, severa e profunda) em favor de uma denominação que enfatiza a característica da necessidade de apoio do deficiente mental: intermitente, limitado, amplo ou permanente. Schalock (1999, p.7) define cada um destes quatro tipos de suportes ao deficiente mental:

"a) Intermitente: são suportes de natureza episódica, de curto prazo ou transitório. Eles podem ser de baixa ou de alta intensidade;

b) Limitado: são suportes consistentes ao longo do tempo, que podem ser limitados, mas não são intermitentes, podem requerer uma pequena equipe e custo menor que os níveis intensivos;

c) Extensivo ou amplo: são suportes regulares (por exemplo, diários) e apenas restritos a alguns ambientes, mas não são de tempo limitado;

d) Pervasivo ou permanente: caracterizam-se por serem constantes, de alta intensidade, fornecidos em vários ambientes, duradouros, envolvem uma equipe grande de pessoas, e mais intervenções do que suportes extensivos ou por tempo limitado".

Dentre as implicações que esta mudança traz, é possível destacar o menor "peso" atribuído ao diagnóstico, entendido como mera classificação do indivíduo em relação a patologias, contribuindo para uma redução na probabilidade de estigmatização dos indivíduos. A ênfase não mais recai sobre a **discrepância** entre o exigido pelos ambientes naturais da pessoa e seu desempenho como critério para identificação do atraso, e sim as **possibilidades de aprendizagem** das pessoas com deficiência mental, na medida que os apoios serão baseados nas necessidades **individuais** de cada sujeito, sendo eliminados os sistemas de classificação do nível intelectual (educável, treinável e dependente, por exemplo).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS,1995), 10% da população brasileira é composta de pessoas portadoras de deficiência, das quais 5% são portadoras de deficiência mental. Esse número é muito expressivo, o que torna ainda mais importante que profissionais, psicólogos ou não, que atuam no atendimento ao deficiente mental o façam sob controle daquilo que esta concepção proposta pela AAMR, indica deve requerer mudanças igualmente expressivas quanto à função da Psicologia e dos psicólogos em instituições de atendimento a pessoas com deficiência mental.

À Educação Especial cabe, de acordo com a política educacional vigente, o atendimento às necessidades educacionais formais do aluno que, “por apresentar necessidades próprias e diferentes dos demais no domínio das aprendizagens curriculares correspondentes à sua idade, requer recursos pedagógicos e metodológicos educacionais específicos”. (Brasil MEC/SEESP, 1995). As políticas educacionais públicas também preconizam a denominada “inclusão escolar” de crianças deficientes (físicas e mentais), ampliando ainda mais a responsabilidade social pelas ações de saúde e de educação junto a essa parcela expressiva da população. Também ao psicólogo que atua em instituições de atendimento ao deficiente mental caberão, neste sentido, responsabilidades compatíveis com tais diretrizes educacionais e com a nova concepção de deficiência mental adotada pela American Association for Mental Retardation.

A atuação profissional do psicólogo que atende pessoas com deficiência mental

A função que a intervenção com psicologia tem assumido no campo da Educação Especial, especificamente nas Instituições de atendimento a pessoas com deficiência mental, tem se restringido, tradicionalmente, às avaliações e triagens, com ações a elas relacionadas. Em outras palavras, tem sido considerada função prioritária

do psicólogo estabelecer um diagnóstico classificatório – se a pessoa *é* e *quanto é* excepcional ou deficiente mental – e encaminhar essa pessoa para serviços educativos especiais ou de reabilitação.(Dalpogetto, 1998; Araújo, 1995).

A expectativa de profissionais que atuam em instituições de Educação Especial e atendem a pessoas com deficiência mental é, em geral, a de que o trabalho do psicólogo apresente a classificação do quanto a pessoa é ou não deficiente mental. (Ferreira, 1993). De um modo geral, as expectativas institucionais, e do próprio profissional psicólogo, apontam para uma atuação que quantifica o grau de desvio do padrão normal de desenvolvimento cognitivo da pessoa considerada possível deficiente mental. Esta expectativa apontada é incompatível com a atual concepção da AAMR (1992), que sugere o abandono da classificação dos deficientes mentais em nível de desenvolvimento do que é e o quanto é, e opta por categorias que enfoquem as necessidades da pessoa com deficiência mental, com vistas a supera-las por meio de condições educacionais a serem produzidas como parte do atendimento.

Nunes e Ferreira (1994) constataram que os modelos mais utilizados no diagnóstico da deficiência mental são o médico, o psicopedagógico e o social. Esses diferentes enfoques fundamentam-se em concepções e práticas diferenciadas sobre diagnóstico, como atividade dos profissionais que atendem esta população. O primeiro modelo investiga a etiologia da deficiência mental, relacionando causa física com comportamentos do deficiente, e prescreve intervenções de “cura do problema”; já o segundo modelo detecta o QI, maturidade psicomotora, desenvolvimento cognitivo, entre outros aspectos, dentro de uma perspectiva, ainda, classificatória, e o terceiro e último modelo, que é o denominado enfoque social, condena o diagnóstico para fins classificatórios, devido aos efeitos “deletérios” no processo de legitimação da conduta inadequada do deficiente. Propõem, então, diagnóstico social como processo por meio

do qual seja possível identificar as condições que estão associadas às limitações presentes no repertório destes indivíduos e, com isso, perspectivas para atuação profissional no sentido de promover melhores repertórios de conduta destes indivíduos para lidar com seu meio.

Araújo (1995) mostra que, tanto a evolução dos conceitos relacionados ao diagnóstico, no caso de deficientes mentais, quanto os atuais procedimentos para avaliar o grau de deficiência mental permanecem, contudo, ainda insatisfatórios, uma vez que se limitam a medidas, em geral realizadas por meio de instrumentos padronizados, sem integrá-las para compreensão das necessidades e potencialidades dos indivíduos avaliados. Nunes e Ferreira (1994), concordando, argumentam que “distinguir um comportamento adaptativo” de um “não adaptativo” não é muito diferente de separar o “normal” ou o “deficiente”. É necessário, ainda, minimizar o uso excessivo de classificação do desvio quanto ao grau, bem como evitar o mero encaminhamento de deficientes mentais para os serviços especializados sem a definição de um plano de apoio.

Adotar a atual concepção de deficiência mental, proposta pela AAMR, com todas as suas implicações, acarreta a necessidade de mudanças na atuação do profissional psicólogo presente em instituições de Educação Especial para além de qualquer um dos “modelos” de diagnóstico apresentados. Será necessária a busca de estratégias de atuação que promovam crescimento, desenvolvimento, autonomia e independência pessoal dos deficientes mentais (Ferreira, 1993), o que talvez requeira o desenvolvimento de novas estratégias de diagnóstico e de intervenção, realizadas não só dentro da instituição ou da escola, mas também “extra-muros institucionais”, com a participação de diferentes atores sociais.

A realização de diagnósticos como mera classificação de indivíduos em quadros pré-definidos, contudo, não é o único aspecto indicativo de limitações na atuação do profissional psicólogo, e desenvolver a caracterização das condições e necessidades especiais destes indivíduos não deverá bastar para garantir atendimento compatível com a nova concepção de deficiência mental e de educação especial. A limitação da ação destes profissionais pode ser indicada, também, pela inexistência ou insuficiência das ações usualmente observadas de psicólogos no processo educativo propriamente dito, ou seja, na superação das limitações constatadas por meio de processos diagnósticos, e não apenas por meio de mudanças partindo apenas do indivíduo deficiente.

Meyer (1990) sugere, para o psicólogo que atua na Educação Especial, a função de supervisionar os professores e outros especialistas para levá-los à autonomia na consecução dos seus objetivos profissionais, ampliando a atuação do psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental. Nesse estudo, a autora identifica comportamentos a serem ensinados aos profissionais que atuam na Instituição, tais como selecionar objetivos, elaborar programas para atingir estes objetivos, definir procedimentos para desenvolver os programas, aplicar programas, registrar e analisar os resultados obtidos. Trabalhos como este apontam novos comportamentos para o psicólogo, em relação àquilo que ele vem tradicionalmente fazendo. Avançar na identificação e compreensão destes comportamentos parece relevante para o atendimento ao deficiente mental, uma vez que a atuação do psicólogo tem sido, muito freqüentemente, favorecedora de uma prática que promove o estabelecimento de estigmas e favorece condutas discriminatórias. Isto é particularmente relevante considerando que o conhecimento disponível no âmbito da Psicologia como área do conhecimento e as potencialidades do profissional que é formado para atuar com base, principalmente, neste conhecimento, poderia contribuir para um efetivo atendimento das

necessidades dos portadores de deficiência – como muitas vezes tem ocorrido, por exemplo, em instituições que fazem uso de princípios de aprendizagem na promoção de repertórios comportamentais.

Identificar, descrever e analisar comportamentos que permitam garantir um novo repertório para o psicólogo que atua em Instituição de atendimento a pessoas com deficiência mental, promovendo a prevenção da deficiência mental e a manutenção de comportamentos significativos na atuação do psicólogo com deficientes mentais, na direção do que indicam Melchiori, Souza e Botomé (1983), parece possível e desejável, considerando o conhecimento existente sobre comportamento humano e sobre como lidar com ele.

Para que novos comportamentos na atuação do psicólogo em Instituição de Educação Especial ocorram, é necessário que este profissional crie condições para promover melhoria em sua atuação, não apenas no sentido de compreender a falta, inadequação ou anormalidade de seus comportamentos, mas de limitar os prejuízos que seus comportamentos inadequados possam apresentar. Analisar os comportamentos envolvidos na atuação do psicólogo em Instituição de Educação Especial, de acordo com o conceito de comportamentos (relação entre classes de estímulos antecedentes, classes de respostas, classes de estímulos subsequentes), como instrumento para identificar e promover relações significativas que esse profissional estabelece com o seu ambiente.(Melchiori, Souza e Botomé, 1983), pode ser uma forma de facilitar estas mudanças.

Habitualmente, de acordo com Melchiori, Souza e Botomé (1983), o trabalho do psicólogo, de modo geral, limita-se a lidar com comportamentos ou situações que constituem problemas, atuando em níveis de recuperação e de intervenção com raras incursões em prevenção e mais raras tentativas de trabalho em manutenção e promoção

de comportamentos significativos ou de valor humano. Da atuação voltada apenas para a recuperação e a intervenção, decorre, necessariamente, uma tendência ao agravamento do volume de problemas, com um custo cada vez mais elevado para resolvê-los ou alterá-los. De acordo com os autores:

... “É preciso impedir que ocorram [apenas] comportamentos desse tipo, através da manipulação e do controle das variáveis que os produzem. É necessário manter, na vida da população, aqueles comportamentos de valor para a vida e para as realizações entre as pessoas e destes com o ambiente onde vivem. E, indo mais longe, é importante, também, promover a existência de melhores comportamentos, descobrindo-os e controlando as variáveis responsáveis pela sua ocorrência” (p56)

A contribuição da análise experimental do comportamento para lidar com o aperfeiçoamento da atuação profissional no atendimento ao deficiente mental.

No âmbito da Análise do Comportamento, dentre os conhecimentos produzidos sobre a conduta humana, um deles diz respeito ao conceito de comportamento humano. De acordo com Botomé (1980), o comportamento humano pode ser definido de diferentes maneiras de acordo com sua natureza e com os objetivos de quem o define. Considerando o conhecimento acumulado no âmbito da Análise do Comportamento, ele pode ser adequadamente considerado como a relação entre o que um organismo faz e o ambiente em que o faz (Skinner, 1982; Botomé, 1977/1980; Banaco, 1997, dentre outros).

Em uma sistematização do processo de evolução deste conceito, apresentada por Botomé (1980) em um trabalho que examina a elaboração de objetivos no ensino como parte fundamental da elaboração de programas de ensino, pode ser encontrada uma definição do conceito que parece não apenas compatível com o conhecimento disponível, mas apropriada para lidar com situações em que a atuação profissional constitui o foco principal. Para o autor, comportamento, como unidade fundamental de exame sobre a conduta humana, é uma relação que se estabelece entre a ação do

organismo e o ambiente que existia antes desta ação e o que passou a existir após e em decorrência desta ação. Comportamento é, assim, a relação existente entre classes de estímulos antecedentes, uma classe de respostas e classes de estímulos subseqüentes. Como classes de estímulos antecedentes são consideradas, nesta concepção, tanto as que sinalizem que a ação de interesse é oportuna, necessária ou desejável, em geral constituindo estímulos discriminativos para as classes de resposta em questão, quanto aquelas que constituem condições necessárias para que a ação ocorra com as propriedades desejáveis, ou, ainda, aspectos do ambiente com os quais o organismo tem que entrar em contato ou levar em consideração para realizar a ação. Como classes de estímulos subseqüentes, fazem parte da relação os resultados, efeitos ou produtos da ação que são desejáveis, ou “definidores” da classe de comportamentos. Catania (1999), ainda que utilizando o termo comportamento para referir-se ao que o organismo faz, aponta para uma mesma direção em termos do que é relevante como unidade de referência para lidar com conduta humana, ao afirmar a necessidade de “descrever as situações em termos de antecedentes, ou as circunstâncias que estabelecem a ocasião para o comportamento, o comportamento que ocorre nessas circunstâncias e as conseqüências do comportamento” (Catania, 1999).

Esta não tem sido, contudo, a concepção que pode ser identificada quando é examinado o que costuma ser expresso como comportamentos desejáveis de um profissional, de um modo geral, e de modo particular no âmbito do atendimento ao deficiente mental. Mesmo em estudos que procuram indicar comportamentos do profissional psicólogo que seriam mais compatíveis com o tipo de atendimento que deve ser oferecido a esta população, as formulações encontradas parecem, em geral, insuficientes para indicar claramente as relações ambiente-organismo que devem ser promovidas, de forma a lidar com a realidade de maneira a mudá-la em uma direção

melhor do que a que costuma derivar dos comportamentos profissionais atuais. Embora a indicação da necessidade de promover comportamentos, como supervisionar professores e especialistas, conforme indica Meyer (1990), orientar familiares e realizar encaminhamentos, como indica Dal Pogetto (1998) e realizar avaliações e fechar diagnóstico, como indica Araújo (1995), constitua um avanço em relação à compreensão sobre o que é necessário alterar na atuação do profissional psicólogo, indicações claras e completas sobre aspectos do ambiente diante dos quais as respostas indicadas devam ser apresentadas, bem como os resultados, produtos ou efeitos que devem ser produzidos por estas respostas, a curto, médio e longo prazo, poderiam, de forma muito mais eficaz, contribuir para que sejam promovidos e mantidos comportamentos significativos destes profissionais, tal como enfatizam Melchiori, Souza e Botomé (1983). Responder à pergunta “Que comportamentos devem fazer parte do repertório de um psicólogo que atue em instituições de atendimento a esta população, para garantir um real e efetivo atendimento às necessidades destes indivíduos”, neste sentido, implica em identificar e descrever relações ambiente-organismo complexas e sofisticadas.

A instituição como referencial para a definição de comportamentos de psicólogos no atendimento a deficientes mentais

Considerando a perspectiva de atuação institucional do psicólogo no atendimento ao deficiente mental, parece ainda mais relevante identificar e explicitar, claramente, que comportamentos são desejáveis como parte da atuação profissional, levando em consideração que tais comportamentos fazem parte de um contexto complexo, que envolve interações entre diferentes atores. Deste modo, não apenas os comportamentos precisam ser identificados, mas também as múltiplas condições (ou

variáveis) que influem na ocorrência e propriedades destes comportamentos, de modo que seja possível compreender os fatores que produzem os comportamentos atuais e alterá-los de forma a promover um ambiente favorecedor dos comportamentos de interesse. Neste sentido, Melchiori, Souza e Botomé, (1983) propõem incluir a análise dos comportamentos profissionais significativos no próprio planejamento institucional, de modo que seja possível planejar, ou prever, de forma sistemática, o que deveria ser feito pelos diferentes participantes do processo (ações, operações e procedimentos), já que o planejamento institucional é, para os autores, um instrumento poderoso para favorecer um fazer intencional. Concebido como um conjunto de propostas, de regras e de especificações para o que deverá ser feito, o planejamento institucional representa uma previsão das inter-relações comportamentais que deverão ser estabelecidas (que ações deverão ser apresentadas, por quem e em relação a que aspectos ou situações para produzir ou obter quais resultados), favorecendo a administração das condutas humanas no âmbito de organizações, tal como enfatizam Kienen e Wolf (2002). Ampliar o repertório do psicólogo na atuação em instituições de Educação Especial pode exigir a descrição e a análise do que este profissional está fazendo no contexto de instituições de ensino especial ou de reabilitação, como condição para identificar as condições necessárias a uma atuação que responda às exigências da concepção contemporânea de deficiência mental (AAMR, 1992).

Que comportamentos fazem parte da atuação de profissionais psicólogos, no âmbito de instituições, no contexto atual? Que comportamentos podem ou devem ser propostos como componentes do repertório de profissionais psicólogos para o atendimento a indivíduos deficientes mentais em Instituições de atendimento a esta população, considerando o atendimento que esta disponível e o que seria desejável, de acordo com a concepção atual de deficiência mental e o papel da educação especial?

Com o intuito de oferecer respostas a estas perguntas, constituem *objetivos gerais* deste trabalho:

- Identificar e caracterizar, como relações ambiente-ação do organismo, comportamentos do profissional psicólogo para atuar no atendimento a indivíduos deficientes mentais, considerando a prática atualmente existente e o conhecimento disponível sobre necessidades e desafios para atendimento a esta população.

Para tanto, foram propostos, como *objetivos específicos*, neste estudo:

- Identificar comportamentos e propriedades de comportamentos existentes do profissional psicólogo no atendimento a indivíduos deficientes mentais, a partir de informações oferecidas por este tipo de profissional, por outros que atuam junto a esta população, e na literatura;
- Descrever os comportamentos identificados, a partir das informações obtidas, de modo a identificar relações de controle comportamental da atuação destes profissionais, bem como lacunas quanto a variáveis relevantes para promover repertórios comportamentais compatíveis com propostas contemporâneas de atendimento ao deficiente mental em instituições especializadas;
- Identificar coincidências e dispersão de percepções sobre o papel do psicólogo em instituições de atendimento a esta população, a partir da distribuição das indicações sobre aspectos relevantes de comportamentos do psicólogo no atendimento a indivíduos deficientes mentais entre diferentes profissionais de uma mesma instituição;
- Identificar e descrever comportamentos desejáveis do profissional psicólogo considerando pontos de vista de diferentes profissionais que

atuam na área e o conhecimento disponível sobre necessidades educativas de indivíduos deficientes mentais e a concepção atual de educação especial.

Para responder a estas questões, foram realizados dois estudos que, de forma articulada, deverão contribuir para uma melhor compreensão sobre a atuação do profissional psicólogo no atendimento a indivíduos deficientes mentais, no âmbito de instituições especializadas. No primeiro deles, o foco de exame recai sobre o que dizem estes profissionais e outros que fazem parte destas instituições, acerca da atuação do psicólogo; no segundo, sobre o que aparece, em uma amostra do conhecimento sistematizado sobre a atuação do profissional psicólogo, como aspectos importantes desta atuação.

2. REPERTÓRIO EXISTENTE E DESEJÁVEL DO PSICÓLOGO AO ATUAR EM INSTITUIÇÃO DE ATENDIMENTO AO DEFICIENTE MENTAL: PONTO DE VISTA DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA ÁREA

De que modo os profissionais que atuam em instituições especializadas no atendimento a indivíduos com deficiência mental, psicólogos e não psicólogos, compreendem a atuação deste profissional, em termos daquilo que constitui esta atuação e daquilo que deveria ou poderia constituir a contribuição da Psicologia para esta população, neste contexto? Em que medidas coincidem ou divergem as compreensões de profissionais que, atuando junto a uma mesma população, e teoricamente compondo uma mesma equipe de trabalho, acerca da atuação do psicólogo? Que variações estes aspectos apresentam considerando diferentes instituições com características similares quanto à população atendida?

Para Botomé (1987), os psicólogos desenvolvem técnicas e atividades em que predominam os modelos tradicionais e clínicos de atuação (orientação familiar, terapia, etc.). Carvalho (1984) aponta a inexistência de uma definição do que é atuação em Psicologia, com exceção dos modelos tradicionais. A ausência dessa definição leva, de acordo com a autora, a dificuldades para a expansão da atuação do psicólogo em geral. Evidentemente, isto não é diferente no caso do psicólogo que atua no atendimento aos deficientes mentais. Quando mudanças de atuação do psicólogo no atendimento a esta população são identificadas, ficam evidentes, nestes profissionais, sensações de desconforto e insegurança em relação ao que muda e no que atua.

Como é ou deve ser a atuação do profissional psicólogo no âmbito de instituições de atendimento a deficientes mentais, é algo que pode ser caracterizado a partir, por exemplo, de definições institucionais sobre o papel deste profissional. Um exemplo deste tipo de definição pode ser visto no trecho a seguir:

“Art.57 – Departamento de Diagnóstico, prestar serviços às pessoas com necessidades especiais, que solicitam avaliação diagnóstica para posterior encaminhamento externo ou interno a EEE.

Art. 58 – Nortearão planejamento , a implementação e o controle de suas ações, visando suas missões.

Art.61 – Departamento de Reabilitação, prestar serviços às pessoas com deficiência mental, visando alcance de nível funcional ótimo para oportunizar o desenvolvimento de suas características naturais

Art.62 – Nortearão o trabalho prestado à pessoa com deficiência mental, visando alcance de excelente nível funcional”(grifos nossos, p.27 e 28)

As formulações dos regimentos das instituições são genéricas quanto às ações esperadas dos profissionais psicólogos (*fazer avaliação diagnóstica*, por exemplo), quanto às condições em que devem ocorrer (*em casos de encaminhamento externo ou interno*, por exemplo) e quanto aos resultados almejados em cada setor (*visando alcance de nível funcional ótimo para oportunizar o desenvolvimento de suas características naturais*, por exemplo).

Um exame das formulações de regimentos apresentadas como exemplos torna evidente que a elas faltam elementos relevantes para definir o comportamento deste profissional, em termos das condições diante das quais ele deverá apresentar as respostas de interesse (quando ele deve fazer? em que situações? diante de que fatos?), condições necessárias para que a resposta possa ser apresentada adequadamente (com que material? instrumentos? conhecimento relevante a ser considerado?), e do que deve ser gerado por estas respostas em termos de resultados, produtos ou efeitos para que esta atuação cumpra, efetivamente, seu papel no atendimento à população considerada.

Trabalhos que examinam a atuação do profissional psicólogo no atendimento a deficientes mentais, tais como os de Araújo (1995) e Dalpogetto (1998), evidenciam que a atuação do psicólogo tem ficado aquém das necessidades desta população e do conhecimento disponível sobre estas necessidades e sobre formas de atender a elas. Dalpogetto (1998) destaca a presença do “modelo clínico-medicalizado”, predominante nessas instituições, fortalecendo “*concepções muito mais de caráter assistencial (no*

sentido de cuidado e assistência as pessoas portadoras de patologias), do que na perspectiva de atender ao desenvolvimento escolar ou educacional mais amplo dessa população”. (p.161).

A própria estrutura organizacional das instituições para pessoas deficientes, como pode se depreender de seus regimentos internos, reflete o modelo clínico-medicalizado prevalente na filosofia de assistência. É possível apontar a existência de departamentos denominados “diagnóstico” e “reabilitação”, nas instituições de atendimento ao deficiente mental, prevalecendo uma organização institucional centralizada na deficiência como “doença” a ser “diagnosticada”, e em intervenções clínicas, individualizadas, realizadas em geral “dentro da própria instituição”.

Psicólogos que atuam em Educação Especial, como em qualquer outra área, estão, em grau maior ou menor, influenciados por suas crenças e valores pessoais e culturais, que muitas vezes dificultam possibilidades de mudanças no atendimento ao deficiente mental. Numa sociedade não-inclusiva dos “diferentes”, predominam práticas e valores de estigmatização, discriminação ou assistencialismo, que atingem desde muito cedo a todos que dela participam. É recente no Brasil uma política educacional que inclui deficientes em escolas públicas, por exemplo. Poucos são os profissionais de hoje que realmente conviveram, nos bancos escolares, com uma criança ou jovem com necessidades especiais. Há um treino “social” para um olhar focalizado na doença, nas impossibilidades dos dito “deficientes”. E este olhar impregna a todos, psicólogos e outros profissionais, em toda sua formação educacional.

É reconhecido, ainda, que muitos psicólogos são, muito freqüentemente, formados profissionalmente dentro de uma perspectiva conservadora, em termos de como atuar. Profissionais de outras áreas, até mais vinculadas ao modelo médico de atendimento durante a formação profissional que o psicólogo (como Terapia

Ocupacional, Fisioterapia, Nutrição, Fonoaudiologia), constituem a maioria numa instituição para deficientes mentais. Estes e outros fatores em muito contribuem para obscurecer novas modalidades de atuação profissional, e não apenas para o psicólogo.

Para Duran (1983), é necessário um exame de onde e no quê a Psicologia não tem atuado, constituindo isto, possivelmente, uma condição para que sejam atendidas necessidades ainda não percebidas. Botomé (1987) se refere a “ampliar as possibilidades de atuação do profissional”. Neste sentido, este autor esclarece que:

“Pode-se entender por ampliar, a descoberta de novas formas de trabalhar em relação aos mesmos problemas e situações onde não se tem trabalho com as formas de atuação já conhecidas. Ou, ainda, uma outra possibilidade de entendimento, identificar formas novas de trabalhar e identificar onde e no que não se tem atuado. Nesse sentido, o que se busca é procurar identificar o que precisa ser feito, onde é preciso fazer, ou em relação a que não se tem feito nada”. (Botomé, 1987, p.54)

Para alcançar uma compreensão satisfatória sobre limites e possibilidades na atuação de profissionais psicólogos no atendimento ao deficiente mental, tal como propõe Duran (1983) e Botomé (1987), parece relevante caracterizar, também, a maneira como estes profissionais, e seus colegas de equipe, percebem e expressam esta atuação, tanto a *existente* quanto a *desejável*. E não apenas em termos de quais respostas são apontadas como pertinentes contribuições do profissional psicólogo para o atendimento a indivíduos deficientes mentais, mas sobre a qualidade da representação que fazem destas contribuições, em termos de relações comportamentais significativas, assim como do perfil que estas representações adquirem no contexto de equipes de trabalho, que teoricamente compartilham a responsabilidade por este atendimento.

Neste sentido, são objetivos deste estudo examinar as características das indicações feitas por membros de equipes multiprofissionais que atuam em instituições de atendimento a deficientes mentais, em termos de comportamentos existentes e

desejáveis dos psicólogos no atendimento a esta população, como possível ponto de partida para a identificação de novas, ou melhores, possibilidades de atuação profissional do psicólogo para atuar neste campo.

2.1. OBTENDO E ANALISANDO PONTOS DE VISTA SOBRE REPERTÓRIO DO PSICÓLOGO AO ATUAR EM INSTITUIÇÃO DE ATENDIMENTO AO DEFICIENTE MENTAL: ASPECTOS METODOLÓGICOS

Situações de coleta de dados

Este estudo foi conduzido em duas instituições de atendimento a deficientes mentais de âmbito nacional não governamental, de utilidade pública, sem fins lucrativos e filantrópica em dois municípios do Estado de São Paulo. As duas instituições têm como característica especial o atendimento somente de deficientes mentais e contam com aproximadamente 200 usuários efetivamente matriculados em cada uma das instituições e recebem atendimento individual e em grupo. Contam, ainda, com equipes compostas por diferentes profissionais, sendo que em ambas existem profissionais pedagogos, assistente social, fonoaudiólogo e fisioterapeuta, além do psicólogo. No Município 1 há, também, a participação de uma Nutricionista e, no Município Alpha, de uma Terapeuta Ocupacional.

Fontes de informação utilizadas

São participantes deste trabalho, na condição de informantes, os profissionais psicólogos que atuam nas instituições, bem como outros profissionais das respectivas instituições, capazes de indicar comportamentos relevantes do profissional psicólogo ao atuar na instituição. Foram realizadas entrevistas com cinco (5) profissionais psicólogos (dois da Instituição do município 1 e três da Instituição do município Alpha) e 13 profissionais (seis da Instituição do município 1 e sete da Instituição do município Alpha) que atuam em diferentes áreas nas referidas Instituições.

Material

Para realização das entrevistas: Gravador; fitas cassetes, material usual para anotações e roteiros de entrevista: Roteiro de entrevista com psicólogos (Apêndice 1) e Roteiro de entrevista com outros profissionais. (Apêndice 2), descritos adiante;

Para seleção de informações pertinentes aos objetivos da pesquisa a partir dos relatos dos entrevistados (identificação de comportamentos de interesse): canetas coloridas, cópias das entrevistas transcritas literalmente.

Para análise dos dados: folha para descrição de comportamentos em três colunas, correspondentes aos aspectos que constituem as relações comportamentais (classe de estímulos antecedentes, classe de respostas, classe de estímulos subseqüentes) (Apêndice 4).

Procedimentos e instrumentos de coleta e análise de dados

Procedimentos preparatórios para coleta de dados

Foi solicitado, nas instituições em que o estudo foi realizado, permissão para a realização da coleta de dados para a presente pesquisa. Dada a autorização, por parte das instituições, para a realização da pesquisa, foi mantido contato com os possíveis participantes com esclarecimentos sobre os objetivos do trabalho. Estando todos os participantes de acordo, foram estabelecidos dias e horários para a realização das entrevistas, de acordo com disponibilidade e conforto dos entrevistados.

Foram elaborados dois roteiros de entrevista, sendo os dois com perguntas abertas (Apêndices 1 e 2), tendo sido o primeiro utilizado com os profissionais psicólogos, contendo 58 questões referentes a dados pessoais, formação e experiência profissional, atuação profissional com deficientes mentais (atividades desenvolvidas), dificuldades e facilidades encontradas na atuação com este tipo de população. O segundo foi utilizado com os outros profissionais que atuam nas instituições, contendo 34 questões referentes a dados pessoais, formação e experiência profissional, atuação profissional com deficientes mentais, atividades realizadas pelos psicólogos nas instituições, atividades que consideram necessárias para a atuação dos psicólogos e que

não acontecem nas instituições, conhecimentos sobre técnicas utilizadas pelo profissional psicólogo em sua atuação com o deficiente mental e dificuldades e facilidades encontradas na atuação profissional com os deficientes mentais. O roteiro de entrevista para psicólogos foi submetido a um pré-teste com uma psicóloga com as mesmas características das futuras participantes da pesquisa, para verificar clareza e pertinência das questões formuladas em relação aos objetivos do trabalho, não tendo sido identificadas necessidades de mudança.

Coleta de dados

Foram realizadas, com os informantes, entrevistas semidirigidas, de acordo com os roteiros correspondentes à condição de cada um deles. Na Instituição do município 1, foram marcados dias e horários para a realização das entrevistas por intermédio da vice-presidente, que tomou a iniciativa dessa tarefa. Já na Instituição do município Alpha foram marcados dias e horários com cada um dos participantes, via telefone, pela pesquisadora.

Inicialmente, os participantes foram esclarecidos quanto aos objetivos da pesquisa e, posteriormente, obtido, de cada um dos entrevistados, consentimento para participação, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 3).

As entrevistas foram realizadas, em cada uma das Instituições, na sala onde atuam os profissionais, garantidas as condições de privacidade. Todas as entrevistas foram gravadas em fita cassete, após obtenção de consentimento dos entrevistados, e transcritas literalmente. As entrevistas tiveram duração variável, de 30 minutos a uma hora.

Na Tabela 1 a seguir podem ser observados dados dos profissionais entrevistados nas duas instituições.

Tabela 1. Informações gerais sobre os profissionais entrevistados.

INSTITUIÇÃO	PROFISSIONAL	IDADE	TEMPO NA INSTITUIÇÃO
Município 1	Psicólogo P1	28	4 anos
	Psicólogo P2	25	3 meses
	Fisioterapeuta Fi1	26	3 anos
	Fisioterapeuta Fi2	28	5 meses
	Assistente Social AS1	40	5 anos
	Nutricionista Nu1	29	1 ano
	Pedagogo Pe1	30	4 anos
	Fonoaudiólogo Fo1	41	4 anos
Município Alpha	Psicólogo PA	30	4 anos
	Psicólogo PB	42	7 anos
	Psicólogo PC	26	2 anos
	Ter Ocupacional TOA	47	16 anos
	Pedagoga PeA	42	7 anos
	Fisioterapeuta FiA	33	5 anos
	Fisioterapeuta FiC	42	2 anos
	Assistente Social ASA	49	7 anos
	Fonoaudiólogo FoA	26	4 anos
	Fonoaudiólogo FoB	28	3 anos

Procedimentos preparatórios para análise de dados

Como condição prévia para proceder à análise dos dados obtidos a partir das entrevistas, a pesquisadora participou de um processo de capacitação em relação à descrição de comportamentos humanos como relações entre ação do organismo e o ambiente (antecedente e subsequente) desta ação, por meio de frequência a aulas de uma disciplina de curso de graduação em Psicologia de uma universidade pública no interior do estado de São Paulo, sobre programação de ensino, bem como por meio de realização de exercícios supervisionados por especialista na área.

Identificação de comportamentos de interesse

A partir das transcrições das entrevistas, foram extraídas, das falas dos informantes, informações indicativas de classes de comportamentos do psicólogo ao atuar em instituição de atendimento a pessoas com deficiência mental. Para extrair tais

informações, foi feita a leitura das entrevistas transcritas e grifadas as palavras ou expressões que indicavam classes de estímulo antecedentes (situações diante das quais o psicólogo deve atuar ou atua no atendimento a indivíduos deficientes mentais ou recursos com os quais deve lidar ou lida), classes de respostas e classes de estímulo subseqüentes (efeitos, produtos ou resultados desejáveis ou observados das respostas), considerando comportamentos existentes na atuação de psicólogos ou desejáveis no repertório deste profissional, tendo sido utilizadas canetas marca texto de diferentes cores, uma para cada um dos tipos de informação (classes de estímulo antecedentes, respostas e classes de estímulos subseqüentes).

Indicação de classes de respostas identificadas

Cada um dos comportamentos identificados, independente do grau de especificidade apresentado, foi registrado, pela pesquisadora, na coluna “classe de resposta” de uma folha previamente preparada de acordo com o modelo apresentado no Apêndice 4, por meio de expressões iniciadas por verbo no infinitivo.

Descrição da classe de estímulos antecedentes dos comportamentos identificados com base nas informações apresentadas pelos entrevistados

Foram indicadas, nas colunas correspondentes, informações relativas a classe de estímulos antecedentes relativas a cada resposta, extraídas das falas dos entrevistados, acompanhadas do código relativo ao entrevistado ou entrevistados que apresentaram a informação em questão, conforme indicado na Tabela 1 (P1, P2, Pa, Pb etc)

Complementação da classe de estímulos antecedentes

Em alguns casos, foram feitas “complementações” na descrição da classe de estímulos antecedentes relacionadas a classes de respostas indicadas, não diretamente expressas pelos entrevistados, mas que puderam ser subentendidas no contexto das manifestações; nestes casos, não foi feita indicação de fonte da informação.

Descrição da classe de estímulos subseqüentes

Foram acrescentadas, nas colunas correspondentes, as informações indicativas da classe de estímulos subseqüentes para as respostas identificadas oriundas das falas dos entrevistados, utilizando o mesmo tipo de codificação para identificar as fontes;

Complementação das descrições da classe de estímulos subseqüentes

Do mesmo modo como ocorreu com a classe de estímulos antecedentes, foram feitas indicações complementares de classe de estímulos subseqüentes, de forma a evidenciar possibilidades e conferir o significado dado pelos entrevistados aos comportamentos em questão.

Localização de classes gerais de comportamentos do psicólogo a partir das identificadas nos textos

As classes de comportamentos identificadas foram, então, organizadas, em relação aos níveis de generalidade-especificidade que apresentavam. A partir das classes mais específicas identificadas a partir dos textos, foi feita a indicação de classes mais gerais de comportamentos de que estas mais específicas faziam parte, no atendimento ao deficiente mental. Por exemplo, no caso de classes de comportamentos referentes a atividades de encaminhamento de usuários, duas classes mais específicas

(encaminhar usuários para escola regular e encaminhar usuários para atendimento fora da instituição) deram origem a uma classe mais geral, encaminhar usuários, que abrangia ambas as indicadas por entrevistados.

2.2. COMPORTAMENTOS DO PSICÓLOGO EM INSTITUIÇÃO DE ATENDIMENTO AO DEFICIENTE MENTAL: REPERTÓRIO EXISTENTE E REPERTÓRIO DESEJÁVEL DO PONTO DE VISTA DA EQUIPE

Os dados apresentados a seguir foram obtidos a partir do relato dos profissionais que atuam nas instituições incluídas neste estudo. São apresentados, inicialmente, dados relativos a comportamentos indicados como parte da atuação de psicólogos nestas instituições (*comportamentos existentes*) e, em seguida, dados relativos a comportamentos indicados como desejáveis na atuação deste profissional, não existentes em pelo menos uma das instituições consideradas.

No Quadro 1 pode ser observado o conjunto de classes de comportamentos que foi possível identificar a partir dos relatos do conjunto dos entrevistados. Cada uma das classes de comportamentos foi indicada por pelo menos um informante como parte da atuação do psicólogo na Instituição de atendimento a pessoas com deficiência mental da qual este informante fazia parte.

Foram indicados, como comportamentos de psicólogos que atuam nas instituições de atendimento ao deficiente mental consideradas, classes relativas à orientação e capacitação de pessoas (professores e familiares), avaliação, planejamento de intervenções, implementação de intervenção junto aos usuários da instituição, acompanhamento destes usuários em situações de atendimento por outros profissionais e encaminhamentos dos usuários para outras instituições e serviços. Ainda que nem todos os informantes tenham mencionado todas estas classes de comportamentos, a abrangência de atuação do psicólogo está refletida nas indicações: diferentes “alvos” das ações (usuários, familiares, professores e outros profissionais), diferentes tipos de ação (avaliação, orientação, encaminhamento, capacitação, planejamento) e diferentes locais de atuação (dentro e fora da instituição) foram citadas.

Quadro 1. Classes de comportamentos indicadas como parte da atuação do psicólogo em instituição de atendimento a deficientes mentais.

- 1. Orientar familiares**
- 2. Desenvolver atividades a serem desenvolvidas com familiares de usuários de ações da instituição**
- 3. Orientar professores**
- 4. Orientar usuários de ações da instituição**
- 5. Encaminhar usuários de ações da instituição para outros atendimentos fora da instituição**
- 6. Encaminhar usuários de ações da instituição para escola regular**
- 7. Acompanhar o usuário a consultas de rotina**
- 8. Realizar avaliações de usuários de ações da instituição**
- 9. Desenvolver ações terapêuticas e sócio-educacionais**
- 10. Programar atividades a serem realizadas com usuários**
- 11. Preparar condições para que ocorram atividades que foram previstas**

A efetiva abrangência da atuação deste profissional, entretanto, não pode ser afirmada apenas a partir da indicação destas classes de comportamentos. Um exame específico das informações apresentadas sobre propriedades destas classes, em relação às condições diante das quais ocorrem, das características das respostas envolvidas e dos resultados que são alcançados a partir destas respostas, é necessário. No Quadros de 2 a 12 a seguir, tais informações são apresentadas na forma de descrições comportamentais das classes indicadas no Quadro 1. Nestes quadros, as linhas horizontais que separam estímulos antecedentes e subseqüentes correspondentes em blocos, sinalizam possíveis diferentes comportamentos, ou seja, relações entre ambiente e organismo com diferentes funções, ainda que a resposta indicada seja a mesma.

No Quadro 2 é possível observar a descrição de uma das classes de comportamentos sinalizadas pelos informantes quanto à atuação do psicólogo em

Instituição de atendimento a pessoas com deficiência mental, denominada “orientar familiares”.

Quadro 2. Descrição parcial da classe de comportamentos “**Orientar familiares**” em termos de classe de estímulos antecedentes, classe de respostas e classe de estímulos subseqüentes.

Classes de estímulos antecedentes	Classe de resposta	Classes de estímulos subseqüentes
Dificuldades de aceitação da deficiência identificada no usuário, pela família.	Orientar Familiares	
Necessidade de encaminhamento, em termos de ações da equipe ou de seus membros, expressa pelos familiares de/responsáveis por usuários		
Dúvida expressa pelos familiares de/responsáveis por usuários quanto a normas administrativas e procedimentos		
Momento da entrada de usuário na instituição.		
Devolutiva sobre os resultados de avaliação realizada com usuário		
Mudanças identificadas por profissionais da instituição no desenvolvimento dos usuários		
Insuficiência de conhecimento sobre o usuário (por parte da família)		
Necessidade de continuidade do trabalho realizado na Instituição quando usuário está em casa		Familiares orientados quanto ao trabalho a ser desenvolvido com os usuários Usuários mais aptos a se desenvolverem
Encaminhamentos de usuários recomendados pelos profissionais para ações de atendimento no âmbito da Instituição ou fora dela		

De acordo com o Quadro 2, para uma mesma resposta “Orientar familiares” apontada como parte da atuação do psicólogo em instituição de atendimento ao deficiente mental, foi possível localizar, a partir das informações apresentadas pelos entrevistados, nove diferentes classes (tipos) de estímulos antecedentes (situações) diante das quais esta resposta é apresentada, indicando a existência de diferentes

funções para uma mesma resposta. Tais condições representam algumas demandas institucionais aparentemente mais específicas do psicólogo (dificuldades de aceitação da deficiência identificada no usuário, pela família; devolutiva sobre os resultados de avaliação realizada com usuário; mudanças identificadas por profissionais da instituição no desenvolvimento dos usuários) e outras que poderiam ser atendidas por ações de outros profissionais, em parceria ou não com o psicólogo, como no caso de orientar familiares quanto a rotinas e normas da instituição.

Em relação aos resultados, efeitos ou produtos deste tipo de resposta do profissional psicólogo, em apenas duas situações foi possível extrair, do relato dos entrevistados, indicações de condições subseqüentes correspondentes à relação comportamental em foco. Resultados ou efeitos de importantes ações, como por exemplo orientar familiares com dificuldades de aceitação da deficiência identificada no usuário, não puderam ser identificados, pelo menos por meio de instrumentos e procedimentos utilizados neste estudo, podendo ser, de fato, pouco claros ou desconhecidos para os entrevistados ou, ainda, referir-se a um conjunto muito amplo de mudanças, difícil de ser indicado em uma situação curta de entrevista.

No Quadro 3 é possível observar a descrição da classe “Desenvolver atividades a serem realizadas com familiares de usuários de ações da Instituição”, uma das sinalizadas pelos informantes quanto à atuação do psicólogo em Instituição de atendimento a pessoas com deficiência mental.

A classe de respostas “Desenvolver atividades a serem realizadas com familiares de usuários de ações da Instituição” foi identificada frente a três condições ambientais diferentes, sugerindo a existência de diferentes comportamentos, ainda que uma mesma resposta esteja envolvida. Como condição subseqüente desta classe de respostas foi

possível identificar dois tipos de resultados desejáveis da mesma ação, sendo que cada um deles relacionado a uma condição antecedente diferente.

Quadro 3. Descrição parcial da classe de comportamentos “**Desenvolver atividades a serem realizadas com familiares de usuários de ações da Instituição**” em termos de classes de estímulo antecedentes, resposta e classes de estímulo subseqüentes.

Classes de estímulos antecedentes	Classe de resposta	Classes de estímulos subseqüentes
Manifestações de interesse da família por temas, feitas de forma espontânea ou mediante consulta feita pela instituição ou por profissionais da instituição.	Desenvolver atividades a serem realizadas com familiares de usuários de ações da Instituição	Atividades compatíveis com interesse apresentado
Necessidades expressas pela família ou identificadas pelos profissionais da Instituição em relação à família.		
Baixo nível de participação dos familiares nas atividades da Instituição propostas aos usuários		Melhora nas condições de apoio das famílias aos usuários

No Quadro 4 é possível observar a descrição de uma das classes de comportamentos sinalizadas pelos informantes quanto à atuação do psicólogo em Instituição de atendimento a pessoas com deficiência mental, “Orientar Professores”.

Quadro 4: Descrição parcial da classe de comportamentos “**Orientar Professores**” em termos de classe de estímulos antecedentes, classe de respostas e classe de estímulos subseqüentes.

Classe de estímulos antecedentes	Classe de respostas	Classe de estímulos subseqüentes
Dificuldade do professor para “trabalhar” com os usuários	Orientar Professores	Professor preparado para trabalhar com seus usuários
Necessidade (do professor) de elaborar o planejamento de atividades a serem realizadas com os usuários.		

Com relação à classe de respostas “orientar professores” foi possível identificar duas diferentes condições antecedentes diante das quais seria esperada a resposta em destaque, sendo que uma delas refere-se a “dificuldades” que o professor pode encontrar em seu trabalho com os usuários e, a outra, ao plano de ação da Instituição. O acompanhamento do planejamento de atividades com os usuários possivelmente seja uma situação partilhada do psicólogo com outros profissionais. A referência genérica,

contudo, não esclarece em que aspectos do planejamento caberia uma participação ou uma responsabilidade mais específica do psicólogo. É possível supor que a expressão “dificuldades” abarque diferentes tipos de problemas, muitos do âmbito psicológico, que mereceriam esclarecimento maior para que fosse possível delimitar, com clareza, o papel do psicólogo em Instituição de atendimento a deficientes mentais.

Em relação às condições subseqüentes, foi possível extrair, do relato dos informantes, apenas uma indicação de condição subseqüente, referente à dificuldade do professor para “trabalhar” com os alunos sob sua responsabilidade, que é o professor estar “preparado” para trabalhar com seus usuários. Mais uma vez a referência é genérica, mas sinaliza uma importante área da atuação do psicólogo, seja na consideração de aspectos das relações de ensino-aprendizagem, das relações interpessoais, ou em aspectos emocionais do próprio professor.

No Quadro 5 é possível observar a descrição da classe de comportamentos “Orientar usuários de ações da Instituição”, uma das sinalizadas pelos informantes quanto à atuação do psicólogo em Instituição de atendimento a pessoas com deficiência mental.

Quadro 5: Descrição parcial da classe de comportamentos “**Orientar usuários de ações da Instituição**” em termos de classe de estímulos antecedentes, classe de resposta e classe de estímulos subseqüentes.

Classe de estímulos antecedentes	Classe de respostas	Classe de estímulos subseqüentes
Comportamentos inadequados dos usuários	Orientar usuários de ações da instituição	

No Quadro 5, em relação à classe de resposta considerada, “orientar usuários de ações da Instituição”, indicada como parte da atuação do psicólogo em instituição de atendimento a pessoas com deficiência mental, foi possível identificar uma classe de estímulo antecedente, referente a comportamentos inadequados apresentados pelos

usuários, sendo que nenhum efeito ou produto deste tipo de resposta do profissional psicólogo pode ser identificado a partir do relato dos entrevistados. A especificação de “comportamentos inadequados dos usuários” poderia caracterizar diferentes tipos de “orientação” a serem garantidos pelo psicólogo, implicando em diferentes tipos de efeitos ou resultados como condições subseqüentes.

No Quadro 6 é possível observar a descrição de uma das classes de comportamentos sinalizadas pelos informantes quanto à atuação do psicólogo em Instituição de atendimento a pessoas com deficiência mental, a classe “Encaminhar usuários de ações da Instituição”.

Quadro 6. Descrição parcial da classe de comportamentos **Encaminhar usuários da instituição da instituição** em termos de classe de estímulos antecedentes, classe de resposta e classe de estímulos subseqüentes.

Classe de estímulos antecedentes	Classe de respostas	Classe de estímulos subseqüentes
Necessidades de atendimentos que não estão disponíveis na Instituição a usuários de ações da instituição, identificadas diretamente ou confirmadas pelos profissionais da instituição mediante solicitação de familiares ou responsáveis pelos usuários. Disponibilidade de atendimento compatível com necessidades identificadas de usuários	Encaminhar usuários de ações da instituição para outros atendimentos fora da instituição	
Evidências de aptidão de usuários para inclusão na escola regular.	Encaminhar usuários de ações da instituição para a escola regular	Usuários encaminhados para escola regular

Como pode ser observado no Quadro 6, foi possível localizar, a partir do relato dos informantes, classes de comportamentos relacionadas ao encaminhamento de usuários da instituição para atendimentos, sendo uma delas mais geral, relacionada ao encaminhamento de usuários de ações da Instituição para outros atendimentos externos à instituição em que o psicólogo atua, e uma mais específica, relativa a determinado tipo

de encaminhamento ou serviço para o qual os usuários seriam encaminhados: a escola ou o mercado de trabalho

Em relação à classe de comportamentos mais geral, foi possível identificar duas diferentes condições antecedentes, sendo que uma delas destaca a necessidade dos usuários em utilizar serviços fora da Instituição como condição diante da qual a resposta é apropriada (estímulo discriminativo) e, a outra, a disponibilidade do serviço compatível com as necessidades do usuário, ou seja, uma condição para que a ação do profissional possa ocorrer. Em relação à classe de comportamentos mais específica, uma classe de estímulo antecedente pode ser localizada e refere-se a evidências de desempenho do usuário da instituição como indicativo de necessidade de outro serviço, sendo a classe de estímulo subsequente apontada relativa à inclusão dos usuários em escolas regulares. As decisões envolvidas no “para onde, e quando... encaminhar usuários...” envolvem, possivelmente, padrões institucionais que caracterizariam estímulos antecedentes. Mais específico e necessário seria detalhar o “como encaminhar usuários”, como parte do conhecimento necessário sobre a atuação do psicólogo nesse tipo de instituições.

No Quadro 7 é possível observar a descrição de uma das classes de comportamentos sinalizadas pelos informantes quanto à atuação do psicólogo em Instituição de atendimento a pessoas com deficiência mental, a classe “Acompanhar o usuário a consultas de rotina”.

A classe de respostas indicada no Quadro 7, “Acompanhar os usuários a consultas de rotina”, foi indicada como parte da atuação do profissional psicólogo diante de situações em que o usuário seja atendido por outros profissionais (situação discriminativa) e da existência de informações de que o psicólogo disponha sobre este usuário (condições necessárias para que possa agir), de modo que seja possível alcançar,

como resultado , uma conclusão sobre a condição do usuário (diagnóstico) mais clara e completa.

Quadro 7. Descrição parcial da classe de comportamentos “**Acompanhar o usuário a consultas de rotina**” em termos de classe de estímulos antecedentes, classe de resposta e classe de estímulos subseqüentes.

Classe de estímulos antecedentes	Classe de respostas	Classe de estímulos subseqüentes
Consultas do usuário com profissionais da saúde Informações sobre o usuário que o psicólogo detém	Acompanhar o usuário a consultas de rotina	Diagnóstico “fechado” com clareza

No Quadro 8 é apresentada a descrição parcial da classe “Realizar a avaliação de usuários de ações da Instituição”, uma das sinalizadas pelos informantes quanto à atuação do psicólogo em Instituição de atendimento a pessoas com deficiência mental. Foi possível localizar, em relação a esta classe de respostas, seis classe de estímulos antecedentes diferentes, sugerindo a existência de diferentes comportamentos, ainda que uma mesma ação esteja envolvida. No caso de classe de estímulos antecedentes que diz respeito às exigências de órgãos que regem a Instituição (situação discriminativa), esta aparece associada a uma indicação acerca de “com que” esta ação deve ser desenvolvida (por meio da aplicação de testes e avaliação por faixa etária pela escala de desenvolvimento). Embora não expressa desta forma pelos participantes, é possível afirmar tratar-se de uma classe de comportamentos mais específica do psicólogo ao realizar avaliação de usuários, sendo que neste caso o provável produto esperado seja, apresentado na forma de um relatório, uma avaliação classificatória.do quanto o usuário é (ou não) deficiente.

Quadro 8. Descrição parcial de classes de comportamentos **Realizar avaliação de usuários de ações da Instituição**, em termos de classe de estímulos antecedentes, classe de resposta e classe de estímulos subseqüentes.

Classe de estímulos antecedentes	Classe de respostas	Classe de estímulos subseqüentes
Situações em que haja necessidade de identificar necessidades de atendimento de usuários de ações da instituição (definir atendimentos a serem realizados na instituição orientar pais e professores é uma destas situações, indicada).	Realizar avaliação de usuários da instituição	
Atendimentos realizados na Instituição		
Oportunidades ou necessidades de orientação de pais e professores em relação ao desenvolvimento de usuários de ações da instituição		
Condições disponíveis para acesso de usuários de ações da instituição a serviços ou oportunidades de desenvolvimento (escola regular, por exemplo).		
Exigência de órgãos que regem a Instituição. Contando com... Parâmetros de condutas em função de faixa etária disponível (escalas de desenvolvimento)	Realizar avaliação de usuários de ações da instituição mediante aplicação de testes	
Candidatos para admissão na Instituição	Realizar avaliação de potenciais de usuários de ação da instituição	

No Quadro 9 é possível observar a descrição da classe “Desenvolver ações terapêuticas e sócio-educacionais”, indicada como parte do repertório existente de psicólogos no atendimento a deficientes mentais. .

Quadro 9. Descrição parcial da classe de comportamentos “**Desenvolver ações terapêuticas e sócio educacionais**” em termos de classe de estímulos antecedentes, classe de respostas e classe de estímulos subseqüentes.

Classe de estímulos antecedentes	Classe de respostas	Classe de estímulos subseqüentes
Oportunidades ou necessidades de trabalho individual com caráter clínico Oportunidades ou necessidades de trabalho coletivo com caráter sócio educacional	Desenvolver ações terapêuticas e sócio- educacionais	

A classe de respostas “Desenvolver ações terapêuticas e sócio educacionais” foi identificada como uma classe apresentada pelo profissional psicólogo frente a duas classes de estímulos antecedentes diferentes, sendo que uma delas refere-se a um trabalho individual com caráter clínico e, a outra, a um trabalho coletivo e sócio-educacional. Nenhum efeito ou produto deste tipo de resposta do profissional psicólogo pode ser identificado a partir do relato dos entrevistados. O nível de generalidade desta descrição impede o reconhecimento de várias ações específicas do psicólogo e de condições sob as quais suas decisões são tomadas, em conjunto com outros profissionais ou isoladamente diante de peculiaridades de cada caso. Os tipos de ação só foram discriminados quanto ao caráter clínico-individual ou coletivo sócio-educacional.

No Quadro 10 pode ser observada a descrição de uma das classes de comportamentos sinalizadas pelos informantes quanto à atuação do psicólogo em Instituição de atendimento a pessoas com deficiência mental, “Programar atividades a serem realizadas com os usuários”.

Quadro 10: Descrição parcial da classe de comportamentos “**Programar atividades a serem realizadas com os usuários**” em termos de classe de estímulos antecedentes, classe de respostas e classe de estímulos subsequentes.

Classe de estímulos antecedentes	Classe de respostas	Classe de estímulos subsequentes
Rotina de atendimento na instituição	Programar atividades a serem realizadas com os usuários	

A classe de respostas indicada no Quadro 10 “Programar atividades a serem realizadas com os usuários”, foi indicada como parte da atuação do psicólogo em Instituição de atendimento a pessoas com deficiência mental, frente a uma classe de estímulo antecedente que é a própria rotina da instituição, ou seja, uma regra. Como

classe de estímulos subseqüentes, não foi possível localizar nenhum efeito ou produto referente à classe de estímulos antecedentes mencionada.

No Quadro 11 é possível observar a descrição de uma das classes de comportamentos sinalizadas pelos informantes quanto à atuação do psicólogo em Instituição de atendimento a pessoas com deficiência mental, a classe “Preparar condições para que ocorram atividades que foram previstas”.

Quadro 11: Descrição parcial da classe de comportamentos “**Preparar condições para que ocorram atividades que foram previstas**”, em termos de classe de estímulos antecedentes, classe de respostas e classe de estímulos subseqüentes.

Classe de estímulos antecedentes	Classe de respostas	Classe de estímulos subseqüentes
Atividades a serem desenvolvidas a cada dia de trabalho (especifica)	Preparar condições para que ocorram atividades que foram previstas	

Para a classe de respostas “ Preparar condições para que ocorram atividades que foram previstas”, apontada como parte da atuação do psicólogo no atendimento aos deficientes mentais, foi possível identificar uma classe de estímulos antecedentes, eventualmente derivada de uma mais geral, um plano de trabalho orientador para as ações do dia a dia. Em relação a efeitos ou produtos desta classe de respostas, não foi possível destacar nenhuma condição subseqüentes do relato dos participantes. Desta forma, a existência de práticas institucionais definidas de acordo com as especificidades dos usuários ou do que seria necessário ou esperado do psicólogo no que se refere à programação de atividades, não ficou suficientemente evidenciada.

Além das classes de comportamentos existentes indicadas, foi possível identificar, nas falas dos informantes, classes de comportamentos **desejáveis** na atuação do psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental, apresentadas no Quadro 12.

Quadro 12 – Classes de comportamentos indicados como desejáveis na atuação do psicólogo em instituição de atendimento a deficientes mentais e não observadas em sua atuação nas situações específicas consideradas pelos entrevistados.

- 1. Auxiliar profissionais ao definir habilidades a serem desenvolvidas nos usuários da instituição**
- 2. Orientar profissionais que atuam com usuários da instituição**
- 3. Realizar trabalhos em grupos com adolescentes**
- 4. Realizar trabalhos em grupos com familiares**

Foram indicados, como comportamentos desejáveis de psicólogos que atuam nas Instituições de atendimento a pessoas com deficiência mental, classes relativas a definição de habilidades a serem desenvolvidas nos repertórios dos usuários (no âmbito de planejamento de trabalho), orientação de profissionais que atuam diretamente com os usuários em atendimento, e a necessidade de realizar atividades com usuários e familiares dos usuários da Instituição, sendo que nem todos os entrevistados mencionam todas estas classes de comportamentos e algumas, embora indicadas como desejáveis (e não existentes) em uma das instituições, foram indicadas como existentes no comportamento do profissional psicólogo da outra instituição considerada. Nos Quadros 13 a 16 a seguir, são apresentadas descrições comportamentais daqueles comportamentos mencionados como desejáveis na atuação do psicólogo, pelos participantes do estudo.

No Quadro 13 é possível observar a descrição de uma das classes de comportamentos ou aspectos destas classes indicadas como desejáveis na atuação do profissional psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental, a classe “Auxiliar profissionais ao definir habilidades a serem desenvolvidas nos usuários da instituição”.

Quadro 13. Descrição parcial da classe de comportamentos “**Auxiliar profissionais ao definir habilidades a serem desenvolvidas nos usuários da instituição**” em termos de classe de estímulos antecedentes, classe de respostas e classe de estímulos subsequentes.

Classe de estímulos antecedentes	Classe de respostas	Classe de estímulos subsequentes
Informações sobre habilidades necessárias para o desenvolvimento do usuário de que o psicólogo disponha	Auxiliar profissionais ao definir habilidades a serem desenvolvidas nos usuários da instituição	

A classe de respostas indicada no Quadro 13, “Auxiliar profissionais ao definir habilidades a serem desenvolvidas nos usuários da instituição”, foi indicada como desejável para o profissional psicólogo diante de situações em que os outros profissionais necessitam de informações de que o psicólogo disponha sobre este usuário, de modo que seja possível desenvolver habilidades adequadas para cada um dos usuários da Instituição. Não foi possível identificar nenhum efeito ou produto desta resposta, a partir do relato dos entrevistados.

No Quadro 14 é possível observar a descrição de outra classe de comportamentos indicada como desejável na atuação do profissional psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental, a classe “Orientar profissionais que atuam com usuários da instituição”.

Quadro 14. Descrição parcial da classe de comportamentos “**Orientar profissionais que atuam com usuários da instituição**” em termos de classe de estímulos antecedentes, classe de respostas e classe de estímulos subsequentes.

Classe de estímulos antecedentes	Classe de respostas	Classe de estímulos subsequentes
Planejamento das atividades a serem desenvolvidas com cada um dos usuários da Instituição	Orientar profissionais que atuam com usuários da instituição	

De acordo com o Quadro 14, a classe de respostas “Orientar profissionais que atuam com usuários da instituição”, foi identificada como uma condição desejável na atuação do psicólogo em Instituição de atendimento a pessoas com deficiência mental.

Foi possível localizar, como classe de estímulos antecedentes, o plano de trabalho a ser desenvolvido com cada usuário. Como classe de estímulos subseqüentes, não foi possível localizar nenhum resultado, restando por compreender a função desta classe de comportamentos, particularmente em relação ao tipo de orientação esperado do psicólogo.

O campo de conhecimentos específicos do psicólogo e seus conhecimentos acerca de usuários específicos foram valorizados na indicação dessas duas classes de comportamentos. Os profissionais entrevistados requisitaram, como desejável, a participação do psicólogo na equipe com suas contribuições específicas. No entanto, não foi possível, a partir das informações obtidas, encontrar indicações que possibilitem reconhecer se aquilo que é esperado do psicólogo corresponde, de fato, ao que pode ser considerado como apropriado para a atuação deste profissional no contexto que está sendo considerado.

No Quadro 15 é possível observar a descrição de mais uma das classes de comportamentos ou aspectos destas classes indicadas como desejáveis na atuação do profissional psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental, a classe “Realizar trabalhos em grupos com adolescentes”.

Quadro 15 – Descrição parcial da classe de comportamentos “**Realizar trabalhos em grupos com adolescentes**” em termos de classe de estímulos antecedentes, classe de respostas e classe de estímulos subseqüentes.

Classe de estímulos antecedentes	Classe de respostas	Classe de estímulos subseqüentes
Diante da necessidade de orientação sobre sexualidade aos usuários adolescentes	Realizar trabalhos em grupos com adolescentes	

Em relação à classe de respostas apresentada no Quadro 15, foi possível localizar uma classe de estímulos antecedentes específica, relativa à necessidade de

desenvolver trabalhos sobre orientação sexual a usuários da Instituição que estão na faixa etária da adolescência, ainda que a forma como foi indicada não torne claras as situações relevantes diante das quais a classe de respostas é desejável. Neste caso, como em outros comportamentos, as situações sinalizadoras da conveniência da resposta constituiriam importantes pistas sobre a intervenção esperada do psicólogo. Como resultado desta classe de comportamento, não foi mencionado pelos entrevistados nenhum produto final esperado em relação à ação indicada.

No Quadro 16 é possível observar a descrição de uma das classes de comportamentos ou aspectos destas classes indicadas como desejáveis na atuação do profissional psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental, a classe “Realizar trabalhos em grupos com familiares”.

Quadro 16. Descrição parcial da classe de comportamentos “**Realizar trabalhos em grupos com familiares**” em termos de classe de estímulos antecedentes, classe de respostas e classe de estímulos subseqüentes.

Classe de estímulos antecedentes	Classe de respostas	Classe de estímulos subseqüentes
Baixo nível de participação dos familiares	Realizar trabalhos em grupos com familiares	Participação dos familiares dentro da escola
Desinteresse da condição do usuário		

De acordo com o Quadro 16, a classe de respostas “realizar trabalhos em grupos com familiares” foi apontada como desejável na atuação do psicólogo em Instituição de atendimento a pessoas com deficiência mental, com relação a duas classes de estímulos antecedentes: baixa participação dos familiares responsáveis pelos usuários e “desinteresse” frente ao desenvolvimento do usuário na Instituição. É possível que ambas as indicações de condições antecedentes sejam apenas expressões diferentes de uma mesma situação, dado que “desinteresse sobre a condição do usuário” pode

constituir mais uma conclusão do observador, com base em indicadores tais como um baixo nível de participação dos familiares em relação ao desenvolvimento do membro deficiente da família . Como resultados desta classe de respostas, foi possível extrair, do relato dos informantes, uma indicação de classe de estímulos subsequentes referente a uma das classes de estímulos antecedentes apresentada (baixo nível de participação dos familiares). É possível supor, a partir destas indicações, tratar-se esta de uma demanda que mereceria, de fato, dedicação do psicólogo, mas provavelmente não apenas dele, na instituição.

Nos Quadros 17 a 26 a seguir podem ser vistas as distribuições das indicações feitas pelos entrevistados quanto a cada um dos aspectos indicados como parte das classes de comportamentos apontados como **existentes** na atuação de psicólogos ao atuar em instituições de atendimento a deficientes mentais. E nos Quadros 27 a 30, podem ser vistas as distribuições das indicações feitas pelos entrevistados quanto a cada um dos aspectos indicados como **desejáveis** na atuação do psicólogo com o deficiente mental.

No Quadro 17 são apresentadas as indicações de propriedades da classe de comportamentos “Orientar familiares”, para cada um dos informantes considerados. Nove pessoas diferentes indicaram esta resposta como presente na atuação dos psicólogos, sendo que quatro psicólogos estavam entre eles. Puderam ser identificadas nove diferentes classes de estímulos antecedentes para esta resposta, sendo que o informante P1 indicou seis destas condições, diante das quais a mesma resposta é apresentada, sendo três delas indicadas apenas por ele. As indicações presentes no quadro permitem ressaltar, ainda, que, além dos psicólogos, fonoaudiólogos foram os profissionais que fizeram indicações que possibilitaram identificar condições antecedentes diante das quais a resposta é apresentada.

Quadro 17 Distribuição das indicações feitas pelos entrevistados em relação a classe de comportamentos “Orientar Familiares” e aspectos da relação comportamental, citada como *existente* na atuação do profissional psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental em Instituições.

COMPONENTES DO COMPORTAMENTO	ASPECTOS INDICADOS	INFORMANTES																
		INSTITUIÇÃO 1								INSTITUIÇÃO ALPHA								
		P1	P2	Fi1	Fi2	AS1	Nu1	Pe1	Fo1	Pa	Pb	Pc	Foa	Foc	Fia	Fic	ASa	TOa
Classe de estímulos antecedentes	Dificuldade de aceitação da deficiência identificada no usuário, pela família.						x							x				
	Necessidade de encaminhamento, em termos de ações da equipe ou de seus membros, expressa pelos familiares de/responsáveis por usuários de ações da instituição.	x																
	Momento da entrada de usuário de ações da instituição, na instituição.	x	x						x	x								
	Devolutiva sobre os resultado de avaliação realizada com usuário de ações da instituição		x							x	x							
	Mudanças identificadas por profissionais da instituição no desenvolvimento de usuários de ações da Instituição		x							x	x							
	Insuficiência de conhecimento sobre o usuário	x																
	Necessidade de continuidade do trabalho realizado na Instituição quando está em casa	x											x					
	Encaminhamentos de usuários recomendados pelos profissionais para ações de atendimento no âmbito da Instituição ou fora dela	x	x							x	x							
Classe de resposta	ORIENTAR FAMILIARES	x	x				x		x	x	x		x	x				
Classe de estímulos subseqüentes																		

No Quadro 18 é possível observar a distribuição das indicações de propriedades das classes de estímulos antecedentes e subseqüentes para a classe de comportamentos “Desenvolver atividades a serem implementadas com familiares de usuários de ações da instituição”, apontada como presente na atuação do profissional psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental, feitas pelos diferentes informantes.

Quadro 18. Distribuição das indicações feitas pelos entrevistados em relação à classe de comportamentos “Desenvolver atividades a serem implementadas com familiares de usuários de ações da instituição” e aspectos da relação comportamental, citada como *existente* na atuação do profissional psicólogo no atendimento com deficiente mental em instituições.

COMPONENTES DO COMPORTAMENTO	ASPECTOS INDICADOS	INFORMANTES																	
		INSTITUIÇÃO 1								INSTITUIÇÃO ALPHA									
		P1	P2	F1	F2	A1	N1	P1	F1	Pa	Pb	Pc	Fa	Fo	Fi	Fi	As	TO	Pe
Classe de estímulos antecedentes	Manifestações de interesse por temas pela família, seja espontaneamente ou mediante consulta feita pela instituição ou por profissionais da instituição.	x																	
	Necessidade expressa pela família ou identificadas pelos profissionais da Instituição em relação à família.	x									x		x						
	Baixo nível de participação dos familiares nas atividades da Instituição/propostas para os usuários	x		x	x			x		x									
Classe de Resposta	Desenvolver atividades a serem implementadas com familiares de usuários de ações da Instituição	x		x	x			x		x		x							
Classe de estímulos subseqüentes																			

Sete diferentes pessoas indicaram a existência desta classe de comportamentos como parte da atuação do psicólogo, sendo quatro na Instituição um e três na Instituição alfa. É possível destacar que apenas um informante, psicólogo P1, indicou todas as classes de estímulos antecedentes diante das quais a resposta em questão se apresenta, como parte da prática do profissional psicólogo de desenvolver atividades com familiares, sugerindo maior abrangência do controle exercido sobre esta resposta. Em relação à classe de estímulos antecedentes indicadas para esta resposta, apenas uma delas foi indicada por mais do que um dos entrevistados da mesma instituição de P1, sendo esta o baixo nível de participação dos pais em atividades da instituição para eles propostas. No caso da Instituição alfa, enquanto um psicólogo indica este mesmo aspecto como condição diante da qual desenvolve atividades a serem implementadas com pais, outro psicólogo e um fonoaudiólogo incluem necessidade expressa pela

família como condição que tem estado relacionada a esta ação do psicólogo na instituição, permitindo supor que estes profissionais estejam mais sob controle daquilo que é explicitamente manifesto pelas famílias do que pela conduta destas pessoas. Não é possível descartar, contudo, a possibilidade de que a indicação de baixa participação constitua mais uma conclusão sobre o desempenho das famílias do que propriamente a descrição de um fato. Outro aspecto a destacar, em relação a este classe de comportamentos, é que, mesmo atuando na mesma instituição, outros profissionais não indicam a mesma ação, nem mesmo o outro psicólogo da equipe. Nenhum resultado da ação considerada foi indicado pelos informantes.

No Quadro 19 pode ser vista a distribuição das indicações de componentes da relação comportamental feitas pelos entrevistados, em relação ao comportamento “*Orientar Professor*”, apontado como existente na atuação do psicólogo nas instituições de atendimento ao deficiente em que trabalham estes entrevistados. É possível destacar que quatro profissionais, Fi1, Fo1, Pb e Pc, dois de cada instituição, sendo os dois psicólogos da Instituição Alfa, dentre os cinco que apontaram a classe, indicam a mesma classe de estímulos antecedentes diante da qual a resposta é apresentada. Apenas um informante Pc, indica uma classe de estímulos antecedentes diferente, diante da qual a resposta é apresentada.

Quadro 19 Distribuição das indicações feitas pelos entrevistados em relação a classe de comportamentos “**Orientar professores**” e aspectos da relação comportamental, citada como *existente* na atuação do profissional psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental em Instituições.

COMPONENTES DO COMPORTAMENTO	ASPECTOS INDICADOS	INFORMANTES																	
		INSTITUIÇÃO 1							INSTITUIÇÃO ALPHA										
		P1	P2	Fi1	Fi2	AS1	Nu1	Pe1	Fo1	pa	pb	pc	Foa	Foc	Fia	Fic	ASa	TOa	Pea
Classe de estímulos antecedentes	Dificuldade do professor em como trabalhar com seus usuários			x					x		x				x				
	Necessidade de elaborar o planejamento de atividades a serem realizadas com os usuários.											x							
Classe de resposta	ORIENTAR PROFESSOR			x					x		x	x		x					
Classe de estímulos subseqüentes																			

No Quadro 20 pode ser vista a distribuição de componentes da classe de comportamentos “*Orientar usuários de ações da instituição*”, apontada por quatro profissionais da mesma instituição (Alfa), os dois psicólogos incluídos. É possível destacar que apenas profissionais de uma instituição indicam a classe de resposta como parte da atuação do psicólogo com deficientes mentais. Foi indicada apenas uma classe de estímulos antecedentes diante da qual a resposta é apresentada, mas todos os entrevistados que apontaram a resposta, também indicaram a classe de estímulos antecedentes. Nesta instituição, contudo, outros profissionais, incluindo um dos psicólogos, não fizeram indicação deste comportamento como fazendo parte da atuação de psicólogos ao prestar atendimentos aos usuários da instituição.

Quadro 20 Distribuição das indicações feitas pelos entrevistados em relação à classe de comportamentos “Orientar usuários de ações da Instituição” e aspectos da relação comportamental, citada como *existente* na atuação do profissional psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental em Instituições.

COMPONENTES DO COMPORTAMENTO	ASPECTOS INDICADOS	INFORMANTES																						
		INSTITUIÇÃO 1								INSTITUIÇÃO ALPHA														
		P1	P2	Fi1	Fi2	AS1	Nu1	Pe1	Fo1	Pa	Pb	Pc	Foa	Foc	Fia	Fic	ASa	TOa	Pea					
Classe de estímulos antecedentes	Comportamentos inadequados dos usuários												x	x		x			x					
Classe de resposta	Orientar usuários de ações da Instituição													x	x		x			x				
Classe de estímulos subseqüentes																								

No Quadro 21 é possível observar a distribuição das indicações de propriedades das classes de estímulos antecedentes e subseqüentes para a classe de comportamentos “Encaminhar usuários de ações da Instituição”, apontada como presente na atuação do profissional psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental, feitas pelos diferentes informantes.

Merece destaque, das informações contidas no Quadro 21, que apenas quatro informantes (P1,P2,Pa,Pb) indicam a resposta como existente na atuação do profissional, e estes informantes apontam uma mesma classe de estímulos antecedentes diante da qual esta resposta é apresentada. É possível notar, ainda, que dois informantes, P1 e Pa, apontam uma segunda (e mesma) classe de estímulos antecedentes como parte da atuação do psicólogo, esta voltada para o processo de inclusão escolar.

Quadro 23 Distribuição das indicações feitas pelos entrevistados em relação a classe de comportamentos “Realizar avaliação de usuários de ações da Instituição” e aspectos da relação comportamental, citada como *existente* na atuação do profissional psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental em Instituições.

COMPONENTES DO COMPORTAMENTO	ASPECTOS INDICADOS	INFORMANTES																	
		INSTITUIÇÃO 1								INSTITUIÇÃO ALPHA									
		P1	P2	Fi1	Fi2	AS1	NU1	PE1	FO1	Pa	Pb	Pc	Foa	Foc	Fia	Fic	ASa	TOa	Pea
Classe de estímulos antecedentes	Situações em que haja necessidade de identificar necessidades de atendimento de usuários de ações da instituição		x			X				x					x				
	Candidatos para admissão na Instituição		x	x						x	x			x			x		
	Condições disponíveis para acesso de usuários de ações da instituição a serviços ou oportunidades de desenvolvimento (escola regular, por exemplo).		x							x									
	Exigência de órgãos que regem a Instituição.		x							x	x		x	x			x	x	
	Atendimentos realizados na Instituição		x							x	x				x				
	Oportunidades ou necessidades de orientação de pais e professores em relação ao desenvolvimento de usuários de ações da instituição	x								x									
Classe de resposta	realizar avaliação de usuários de ações da instituição	x	x							x	x		x	x			x	x	
Classe de estímulos subsequentes																			

No Quadro 24 pode ser vista a distribuição de componentes da relação comportamental indicados pelos entrevistados, em relação ao comportamento “Desenvolver ações terapêuticas sócio educacionais”, indicado como sendo parte da atuação do profissional psicólogo no atendimento ao deficiente. É possível destacar, em

relação às informações constantes do Quadro 24, que apenas três profissionais de uma instituição indicam a classe de resposta como presente na atuação do psicólogo, sendo que um deles é um dos psicólogos. Foram indicadas duas classe de estímulos antecedentes diante da qual a resposta é apresentada, sendo que os três informantes que indicaram o comportamento apontaram, também, as mesmas classe de estímulos antecedentes.

Quadro 24 Distribuição das indicações feitas pelos entrevistados em relação à classe de comportamentos “Desenvolver ações terapêuticas sócio educacionais” e aspectos da relação comportamental, citado como *existente* na atuação do profissional psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental em Instituições.

COMPONENTES DO COMPORTAMENTO	ASPECTOS INDICADOS	INFORMANTES																
		INSTITUIÇÃO 1								INSTITUIÇÃO ALPHA								
		P1	P2	Fi1	Fi2	AS1	Nu1	Pe1	Fo1	pa	pb	pc	Foa	Foc	Fia	Fic	Asa	Toa
Classe de estímulos antecedentes	Oportunidade ou necessidade de trabalho individual com caráter clínico		x					x	x									
	Oportunidade ou necessidade de trabalho coletivo com caráter sócio educacional		x					x	x									
Classe de resposta	Desenvolver ações Terapêuticas sócio educacionais		x					x	x									
Classe de estímulos subseqüentes																		

No Quadro 25 pode ser vista a distribuição de componentes da relação comportamental “Programar atividades a serem realizadas com usuários de ação da instituição”, indicados pelos entrevistados. Como pode ser observado no Quadro, dois informantes indicaram a existência da classe de comportamentos na atuação do psicólogo, um de cada Instituição e estes informantes indicaram uma mesma classe de estímulos antecedentes como prática do profissional psicólogo.

Quadro 27 Distribuição das indicações feitas pelos entrevistados em relação à classe de comportamentos “Auxiliar profissionais a definir habilidades a serem desenvolvidas nos usuários da Instituição” e aspectos da relação comportamental, citada como *desejável* na atuação do profissional psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental em Instituições.

COMPONENTES DO COMPORTAMENTO	ASPECTOS INDICADOS	INFORMANTES																	
		INSTITUIÇÃO 1								INSTITUIÇÃO ALPHA									
		P1	P2	Fi1	Fi2	AS1	NU1	PE1	FO1	pa	Pb	Pc	Foa	Foc	Fia	Fic	Asa	Toa	Pea
Classe de estímulos antecedentes	Características específicas do usuário			x															
Classe de resposta	Auxiliar profissionais na definição de habilidades a serem desenvolvidas nos usuários da instituição			x															
Classe de estímulos subsequentes																			

No Quadro 28, estão apontadas as indicações dos entrevistados sobre elementos da relação comportamental “Orientar profissionais que atuam com usuários da instituição” apontada como *desejável* na atuação do psicólogo em instituição de atendimento ao deficiente. Apenas dois informantes (Fi1 e Fi2), não psicólogos, indicam a necessidade deste comportamento; ambos indicam uma mesma condição diante da qual a classe de respostas deve ser apresentada pelo psicólogo, sendo ela relativa a “problemas” observados na conduta do usuário, como condição sinalizadora da conveniência ou necessidade de apresentar a resposta. Um dos entrevistados (Fi1) indica, ainda, uma segunda classe de estímulos antecedentes, sendo esta relativa a características do usuário, ou seja, aspecto a ser levado em consideração ao apresentar a resposta em foco.

Quadro 28 Distribuição das indicações feitas pelos entrevistados em relação à classe de comportamentos “Orientar profissionais que atuam com usuários da Instituição” e aspectos da relação comportamental, citada como *desejável* na atuação do profissional psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental em Instituições.

COMPONENTES DO COMPORTAMENTO	ASPECTOS INDICADOS	INFORMANTES																
		INSTITUIÇÃO 1								INSTITUIÇÃO ALPHA								
		P1	P2	Fi1	Fi2	AS1	Nu1	Pe1	Fo1	Pa	Pb	Pc	Foa	Foc	Fia	Fic	ASa	Toa
Classe de estímulos antecedentes	Comportamento inadequado dos usuários			x														
	Características específicas do usuário			x	x													
Classe de resposta	Orientar profissionais que atuam com usuários da instituição			x	x													
Classe de estímulos subseqüentes																		

No Quadro 29, para a classe de resposta “Realizar trabalhos em grupo com adolescentes”, apontada como sendo desejável na atuação do psicólogo em instituição de atendimento ao deficiente, são apresentadas indicações acerca dos componentes da relação comportamental, extraídas dos relatos dos participantes do estudo.

Quadro 29 Distribuição das indicações feitas pelos entrevistados em relação à classe de comportamentos “Realizar trabalhos em grupo com adolescentes” e aspectos da relação comportamental, citada como *desejável* na atuação do profissional psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental em Instituições.

COMPONENTES DO COMPORTAMENTO	ASPECTOS INDICADOS	INFORMANTES																	
		INSTITUIÇÃO 1								INSTITUIÇÃO ALPHA									
		P1	P2	Fi1	Fi2	AS1	Nu1	Pe1	Fo1	Pa	Pb	Pc	Foa	Foc	Fia	Fic	Asa	TOa	Pea
Classe de estímulos antecedentes	Necessidade de orientação quanto a formas de higiene diária e alimentação adequada										x								
	Sexualidade dos usuários apresentada em nível elevado										x						x	x	
Classe de resposta	Realizar trabalhos em grupo com adolescentes										x						x	x	
Classe de estímulos subseqüentes																			

Como pode ser observado no quadro, três informantes, Pb, Asa e TOa, indicam a existência deste comportamento, como desejável do psicólogos, sendo que apenas um dos psicólogos, dos três que atuam na instituição, fazem referência a ele. Uma mesma classe de estímulos antecedentes, indicativa da existência de um “problema” na conduta dos usuários, ou uma característica que seria específica desta população, é apontada pelos três entrevistados, como aspecto diante do qual o psicólogo deve apresentar a resposta em questão, sendo este um provável sinalizador da conveniência da emissão desta resposta. Um dos entrevistados aponta, ainda, outra classe de estímulos antecedentes diante da qual a resposta é apresentada por psicólogos, ainda que de maneira genérica, uma vez que não foi possível identificar aspectos que tornariam necessário orientar usuários quanto a questões de higiene e alimentação.

No Quadro 30, a classe de respostas “Realizar trabalhos em grupo com mães” apontada como sendo desejável na atuação do profissional psicólogo em instituição de atendimento ao deficiente, mostra indicações que estão distribuídas de acordo com os

2.3. COMPORTAMENTOS DO PSICÓLOGO EM INSTITUIÇÃO DE ATENDIMENTO AO DEFICIENTE MENTAL: DECORRÊNCIAS DA PERCEPÇÃO DA EQUIPE SOBRE SUA ATUAÇÃO

Os resultados apresentados permitem evidenciar lacunas ou distorções na percepção dos profissionais, psicólogos e não psicólogos, acerca do papel do psicólogo em instituições de atendimento ao deficiente mental. Entretanto, o tipo de análise dos dados colhidos nas entrevistas – com identificação de classe de resposta, classes de estímulos antecedentes e subseqüentes citadas como existentes e desejáveis – também explicita importantes pistas sobre como deveria ser a atuação do psicólogo no atendimento ao deficiente mental no âmbito de instituições especiais. Pistas que indicam problemas ou restrições a serem superadas na interface da prática profissional com a formação dos profissionais psicólogos estão discutidas nos tópicos a seguir.

Generalidade x especificidade na descrição das funções do psicólogo

As classes de comportamentos apontadas pelo conjunto de entrevistados reflete um amplo espectro de “funções dos psicólogos” e sugere diferentes “dimensões do ambiente” a partir das quais se poderia especificar essas funções. Os profissionais entrevistados referem-se a diferentes “alvos” das ações (usuários, familiares, professores, outros profissionais), a diferentes tipos de ação (avaliação, orientação, encaminhamento, capacitação, planejamento), a diferentes locais de atuação (dentro e fora da instituição), a diferentes temas ou sub-áreas de intervenção (orientação sexual, discriminação, orientação profissional), a diferentes modalidades de ação (trabalho em grupo, atendimento individual, trabalho em parcerias profissionais) e a diferentes ênfases ou objetivos (remediativa/curativa ou preventiva/de promoção de saúde).

Mesmo sem obter descrições em nível suficiente de detalhamento para que seja definido um padrão de atuação satisfatório, os dados permitem construir um “mapa em aberto”, a ser mais completamente preenchido com dados de literatura ou de futuros estudos.

As classes de comportamento mais citadas e/ou alvo de maior detalhamento foram aquelas tradicionalmente atribuídas ao psicólogo e/ou que são requisitadas por exigências legais, como: realizar avaliações dos usuários, orientar familiares, desenvolver atividades a serem implementadas com familiares de usuários, orientar usuários e encaminhar usuários.

A maior frequência de citação ou o maior detalhamento de condições antecedentes ou subseqüentes, contudo, não atesta a essas classes de comportamento a classificação de mais importantes ou de prioritárias. Como lembra Botomé (1987), o campo de trabalho nem sempre coincide com o que é definido pelo *mercado de trabalho*. As indicações podem revelar apenas o que é mais familiar, conhecido, como funções do psicólogo e podem indicar áreas comuns, com destaque para ações que venham a enfrentar problemas que afetam a todos profissionais.

Da mesma forma, as classes de comportamento menos citadas e/ou alvo de menor detalhamento, como acompanhar usuários a consultas de rotina, programar atividades a serem realizadas com usuários e preparar condições para que atividades previstas ocorram, podem representar áreas pouco desenvolvidas ou pouco conhecidas, mas não menos importantes.

Chama atenção, neste sentido, a classe “Desenvolver ações terapêuticas ou sócio-educacionais”, citada por poucos profissionais e definida em relação a amplas condições. Possivelmente esta categoria incluía muitas sub-classes, condições antecedentes e subseqüentes bastante representativas de contribuições específicas do

psicólogo, considerando as múltiplas possibilidades de ação oferecidas pela formação deste profissional, ao menos teoricamente.

Ênfase em atuação curativa ou remediativa x promoção de condutas

Em relação à atuação do psicólogo em instituições de atendimento a pessoas deficientes mentais, os dados obtidos junto a psicólogos e outros profissionais que atuam nas instituições, sinalizam uma ênfase na prática curativa ou remediativa deste profissional, sendo a atuação preventiva apontada apenas de forma secundária, tanto pelos psicólogos quanto pela equipe de profissionais que atuam junto com os psicólogos.

Em várias das classes de estímulos antecedentes apontadas, é possível notar que a situação apontada como relevante para “acionar” uma ação do psicólogo, é um problema já instalado, como por exemplo a classe de respostas “Orientar usuários de ações da instituição”. Apenas o estímulo antecedente “comportamentos inadequados” foi apontada, sendo que a orientação de usuários pode ser, e frequentemente é, desejável, mesmo quando não há problemas instalados ou, até mesmo, preferencialmente nesta condição, de modo que um problema decorrente de não orientação adequada dos usuários sequer venha a se manifestar.

Este comportamento, apontado como componente da atuação do psicólogo junto aos usuários das instituições, é apontado, também na literatura, como parte do que constitui a atuação usual do psicólogo. Araújo (1995) indica a mesma classe de resposta que é apresentada por diferentes profissionais entrevistados diante do mesmo tipo de condição antecedente, comportamentos inadequados de usuários de serviços de educação especial, e apresenta uma crítica quanto a esta atuação. De acordo com a autora, muitas vezes o profissional sabe que é importante atuar de modo não apenas

remediativo, mas isto não é suficiente para que ele se comporte, em especial por não saber como pode fazer, porque não aprendeu ou o que aprendeu não foi suficiente para adquirir habilidades adequadas para uma atuação preventiva ou mesmo de promoção de saúde. Segundo a autora, estas são lacunas existentes na atuação dos psicólogos com deficientes mentais desde sua formação acadêmica.

Outro exemplo é o das classes de estímulos antecedentes à classe de comportamentos “orientar familiares”, que evidenciam que o psicólogo atua a partir de problemas já instalados, como por exemplo “*dificuldade de aceitação dos familiares frente à deficiência identificada*”; apenas a condição “momento da entrada de usuário na instituição” pode ser considerada uma rotina pré-estabelecida de orientações a familiares que contribui para a prevenção de dificuldades.

Para que a atuação dos psicólogos em instituições de atendimento a pessoas com deficiência mental seja relevante e significativa, é necessário que os psicólogos atuem no ambiente em que a resposta é apresentada, em função dos produtos ou efeitos que a resposta produzir, e daqueles que a resposta deve produzir, considerando a necessidade existente. Neste estudo, não foi possível, em relação à grande maioria das classes de comportamentos indicadas como existentes no repertório de psicólogos, identificar menções a estímulos subseqüentes componentes – e definidores – das relações comportamentais referidas pelos entrevistados.

A descrição de um comportamento, incluindo não apenas as respostas que compõem este comportamento, mas os elementos que permitem identificar sua função no ambiente, pode constituir uma condição favorecedora da possibilidade de que profissionais psicólogos identifiquem a relação comportamental (classe de estímulos antecedentes, classe de resposta, classe de estímulos subseqüentes), estabelecida ou desejável em sua atuação. Na falta ou insuficiência de competência de profissionais em

estabelecerem as relações comportamentais que podem efetivamente garantir mudanças nos problemas com que lidam, pouca probabilidade haverá de uma atuação que possa manter comportamentos existentes e a promover novos comportamentos sob controle adequado.

A baixa frequência de indicações de efeitos ou resultados das classes de comportamentos, em geral relacionados à “solução de problemas” mencionados já nas classes de estímulos antecedentes, sendo exemplos disso “diagnóstico fechado com clareza”, “familiares orientados quanto ao trabalho a ser desenvolvido com os usuários”, “melhoria nas condições de apoio das famílias aos usuários” e “professores preparados para trabalhar com os usuários”, também é indicadora da limitação de contingência estabelecida. Sugerem a predominância de ações desencadeadas sob controle de condições de urgência e garantia de resultados imediatos.

Atuar preventivamente significa agir antes que o problema sobre o qual se quer intervir ocorra, para que o mesmo possa ser evitado, mesmo que em graus mínimos. Rebelatto e Botomé (1999) indicam que, para que haja uma atuação preventiva, é necessário que o profissional psicólogo tenha clareza a respeito das variáveis que controlam o seu comportamento, isto é, sob controle de quem atua ou deve atuar. De acordo com os autores, o conhecimento disponível possibilita um trabalho que vai além do nível de recuperação e reabilitação, permitindo uma atuação focada na prevenção de problemas, manutenção e promoção de melhores níveis de qualidade de vida.

O Quadro 31 mostra um esquema ilustrativo produzido para o caso do profissional de fisioterapia, elaborada por Botomé & Rebelatto (1999), no qual pode ser vista a correspondência de variações em níveis de atuação profissional e *variações nas condições ambientais e nas características dos movimentos dos organismos*.

Quadro 31. Correspondência entre níveis nas condições ambientais, nas características dos movimentos do organismo e nos tipos de atuação profissional possíveis em relação às necessidades do movimento.

Características do ambiente em que se encontram os organismos	Características dos movimentos dos organismos	Tipo de atuação profissional possíveis
- Ambiente físico e social em condições favoráveis a boas características dos movimentos	- Organismos apresentando movimentos com boas características	- Melhorar as características do movimento já existentes
- ambiente físico e social com riscos inespecíficos em relação às características do movimento	- Organismos com movimentos expostos a riscos inespecíficos	- Manter as características adequadas dos movimentos dos organismo
- ambiente físico e social inadequado para ocorrência de movimento com boas características	- Organismos com movimentos expostos a riscos específicos	- Impedir a existência de danos nas características do movimento do organismo
- ambiente físico e social prejudicial a boas características dos movimentos dos organismos	- Organismo com movimentos em fase inicial de prejuízo nas suas características	- Eliminar o dano produzido nas características do movimento do organismo
- ambiente físico e social prejudicial a boas características dos momentos dos organismos	- Organismos com prejuízo nas características dos movimentos	- Eliminar o dano produzido nas características do movimento do organismo
- ambiente físico e social prejudicial a boas características dos movimentos do organismos	- Organismos em prejuízos avançados ou definitivos nas características dos movimentos	- Compensar parte do dano produzido nas características do movimento do organismo
- ambiente físico e social prejudicial a boas características dos movimentos dos organismos	- Organismos com sofrimento decorrente de prejuízos definitivos no seu movimento	- Atenuar sofrimento produzido por danos definitivos nos movimentos do organismo

O trabalho do psicólogo em educação especial também deve incluir todos os níveis de atuação indicados no Quadro 31 e, possivelmente dar prioridade para aqueles níveis de atuação que dispensam a existência de um problema instalado como condição para agir.

Alguns entrevistados referiram-se a aspectos da atuação do psicólogo ao atuar em instituições de deficiência mental que sugerem uma dedicação destes profissionais a

uma atuação de natureza mais preventiva, como por exemplo “auxiliar profissionais na **definição de habilidades** a serem desenvolvidas nos usuários” e “**Orientar** profissionais que atuam com usuários da instituição” diante **do planejamento** das atividades a serem desenvolvidas com **cada um** dos usuários. No entanto, tais aspectos são mencionados, mais freqüentemente, como comportamentos desejáveis do profissional, do que existentes em seu repertório. Estas indicações, contudo, já representam uma tendência mais favorecedora de implementação de ações preventivas e de promoção de novos comportamentos nos usuários da instituição, de forma cooperativa ou coletiva na instituição.

É necessário que os psicólogos que atuam em instituições de atendimento a deficientes mentais não esgotem suas ações em perspectivas curativas e de reabilitação, e sim apresentem respostas no sentido de manter comportamentos e promover novos repertórios comportamentais. De acordo com Rebelatto e Botomé (1999), é necessária a “criação de condições para que procedimentos alternativos possam ser construídos, testados e aperfeiçoados”, o que pode permitir aos psicólogos avançarem na identificação de comportamentos relevantes para o atendimento ao deficiente mental, uma vez que a atuação dos psicólogos tem sido, muito freqüentemente, favorecedora de uma prática estigmatizante e discriminatória.

Para que os psicólogos que atuam em instituições de Educação Especial possam agir no sentido de manter comportamentos e promover novos repertórios, é necessário que esses profissionais criem condições para a melhoria de sua própria atuação no atendimento aos deficientes mentais. Identificar lacunas e falhas comportamentais em seu próprio repertório de atuação, pode ser fundamental para alcançar estas melhorias.

Atuação do psicólogo frente às exigências de órgãos governamentais

O conhecimento sistematizado disponível aponta que alguns psicólogos consideram fundamentais e utilizam, como instrumento de trabalho, testes psicométricos, com o objetivo de classificar os usuários de instituições de educação especial em seu grau de deficiência – o quanto é ou não deficiente mental. De acordo com a indicação dos entrevistados nesta pesquisa, os testes são utilizados particularmente diante das exigências dos órgãos governamentais que regem a instituição.

A Lei n. 4119, de 27/08/1962, que regulamenta a profissão do psicólogo, anuncia que “é função privativa do psicólogo a utilização de métodos e técnicas psicológicas” no intuito de diagnosticar e orientar familiares e profissionais que atuam com os deficientes na tentativa de solucionar o que está sendo prejudicial a este deficiente. Essa lei mostra claramente que a aplicação de técnicas e métodos psicológicos é função privativa dos psicólogos, o que não significa que os psicólogos devam utilizar somente estas técnicas e métodos para avaliar os usuários de ação de instituições de educação especial. Também não significa que tal utilização tenha que ser um “ritual a cumprir”, sem conseqüências que direcionem a atuação do psicólogo e de outros profissionais.

Os profissionais entrevistados indicaram algumas condições em que o psicólogo deve “realizar avaliação dos usuários” – situações em que haja necessidade de definir atendimentos a serem realizados na instituição (orientar pais e professores é uma destas situações, indicada); atendimentos realizados na Instituição; oportunidades ou necessidades de orientação de pais e professores em relação ao desenvolvimento de usuários de ações da instituição; condições disponíveis para acesso de usuários de ações da instituição a serviços ou oportunidades de desenvolvimento (escola regular,

por exemplo); momento de admissão do usuário na Instituição – além das chamadas “exigências legais”. É possível supor, em função desta pluralidade de funções para o comportamento de avaliar, que os entrevistados esperem, dessas avaliações, mais que apenas a medição e a classificação dos usuários em uma escala de inteligência.

Os entrevistados também apontaram, como comportamentos desejáveis dos psicólogos, “Auxiliar profissionais ao definir habilidades a serem desenvolvidas nos usuários da instituição” diante de “Informações sobre habilidades necessárias para o desenvolvimento do usuário de que o psicólogo disponha”. Este constitui mais um indício de que estavam requisitando, como desejável, a participação do psicólogo na equipe, com suas contribuições específicas. O que faltaria ao processo de avaliação para atender a essas expectativas e necessidades?

De acordo com Muntaner (1995), para o psicólogo realizar o diagnóstico, é necessário levar em consideração o indivíduo como um todo e fazer do processo de avaliação uma prática progressiva e permanente. Assim, o psicólogo poderia atuar de forma preventiva, dirigida não só às impossibilidades ou dificuldades do deficiente, mas também às potencialidades e capacidades adaptativas verificadas por uma avaliação mais individualizada, menos ritualística e/ou definida apenas por padrões gerais de normalidade. No entanto, a ausência de indicações de condições subsequentes, ou resultados, produtos e efeitos esperados da ação do profissional psicólogo ao avaliar os usuários de instituições de atendimento a deficientes mentais, dificultam focar adequadamente a que comportamento de fato se referem.

Papel e funcionamento de uma equipe multiprofissional em uma instituição de atendimentos a pessoas com deficiência mental

A participação do psicólogo na equipe, com suas contribuições específicas, está refletida nos dados sobre comportamentos citados como *desejáveis*: “Auxiliar profissionais a definir habilidades a serem desenvolvidas nos usuários da instituição” e “Orientar profissionais que atuam com usuários”, especialmente se for considerado que foram citadas por profissionais não-psicólogos.

Há outras indicações de que existem dificuldades, por parte dos profissionais para promover um trabalho em equipe ou mesmo estabelecer um diálogo a respeito do que se passa com os usuários na instituição. Um exemplo disto é a menção ao comportamento de auxiliar profissionais a desenvolver atividades com os usuários como inexistente e, do ponto de vista dos outros profissionais que não o psicólogo, desejável. O que é possível notar é que os psicólogos, muitas vezes, parecem fazer o que outros profissionais também podem e devem fazer (como por exemplo no caso de comportamentos como “Programar atividades a serem realizadas com usuários” e “Preparar condições para que ocorram atividades que foram previstas”), atuam mais como bombeiros, “apagando incêndios” e deixando de fazer o que lhes é mais específico (como no caso de “Orientar usuários de ações da instituição”, provavelmente mais cabível a um assistente social), porque talvez não saibam, ou não tenham tempo ou oportunidade.

Para Araújo (1995), o exame do trabalho técnico em grupos de profissionais das instituições, especialmente em Educação Especial, não indica uma atuação integrada destes profissionais, incluindo o psicólogo, uma vez que as atividades que serão desenvolvidas com os usuários, em cada área profissional, não são efetivamente discutidas ou definidas junto com todos os profissionais, e orientadas por um plano de

trabalho comum, e definido a partir de uma adequada compreensão das condições do indivíduo, em termos de necessidades e potencialidades.

O papel do psicólogo: limitações e possibilidades.

Constituiu objetivo deste estudo o exame das características das indicações feitas por membros de equipes multiprofissionais que atuam em instituições de atendimento a deficientes mentais, em termos de comportamentos existentes e desejáveis dos psicólogos no atendimento a esta população, como possível ponto de partida para a identificação de novas, ou melhores, possibilidades de atuação profissional do psicólogo para atuar neste campo. Das várias classes de comportamentos apontadas, assim como das poucas classe de estímulos antecedentes e subseqüentes identificadas a partir dos relatos dos entrevistados, é possível construir um “mapa em aberto”, a ser mais completamente preenchido com dados de literatura ou de futuros estudos. Tal mapeamento teria como ponto de referência os objetivos, não só destinados a compensar ou atenuar danos instalados em relação à qualidade de vida de indivíduos deficientes mentais, mas também voltados para prevenção de problemas e de promoção de melhores condições de vida, a serem atingidos com relação ao “alvo” fundamental da instituição – os usuários. Tais objetivos serviriam para direcionar a identificação de classes de comportamento em relação aos demais “alvos” da atuação do psicólogo – familiares, professores e outros profissionais. As demais dimensões do ambiente sugeridas – tipos e modalidades de ação, locais de atuação, temas ou sub-áreas de intervenção - ajudariam na caracterização e detalhamento das classes de estímulos antecedentes e subseqüentes correspondentes às classes de respostas identificadas, de modo a caracterizar as relações comportamentais de interesse.

Para ilustrar tal proposição foi elaborado um possível modelo dessa matriz, representado no Quadro 32, no qual estão indicadas, em negrito, as dimensões aparentemente mais “atendidas” pela atuação do psicólogo na percepção dos entrevistados e, em *itálico*, dimensões pouco ou nada desenvolvidas de acordo com os relatos dos entrevistados.

Quadro 32. Mapeamento de dimensões do ambiente envolvidas na atuação de psicólogos em instituições de atendimento a pessoas com deficiência mental

DIMENSÕES DO AMBIENTE DE ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO em instituições de atendimento a pessoas com deficiência mental					
<i>USUÁRIOS</i>					
ALVOS DAS AÇÕES	familiares	professores	Profissionais da equipe	<i>funcionários da instituição</i>	<i>comunidade</i>
ÊNFASE OU NÍVEL DE ATUAÇÃO	<p style="text-align: center;">Ênfase em necessidades imediatas (nível curativo)</p> <p style="text-align: center;"><i>Ênfase em planos de ação (nível preventivo e de promoção de novos comportamentos)</i></p>				
TIPOS DE AÇÃO	diagnóstico e avaliação	orientação	Encaminhamento	<i>capacitação</i>	<i>planejamento</i>
MODALIDADE DE AÇÃO	atendimento individual	<i>Trabalho em grupo</i>			<i>trabalho em parcerias profissionais</i>
TEMAS OU SUB-ÁREAS DE AÇÃO	<i>orientação sexual</i>	<i>discriminação e preconceitos</i>	<i>Orientação profissional</i>	<i>aspectos emocionais no processo de ensino</i>	

Conforme indica o Quadro 32, as informações apresentadas pelos participantes do estudo, indicam uma predominância de atuação do profissional psicólogo junto a familiares, professores e profissionais da equipe, com ênfase remediativa, atendendo necessidades imediatas, por meio de diagnóstico e avaliação, em atendimentos individuais, sem que tenham sido destacados temas ou sub-áreas de atuação. Por outro lado, foram identificadas prováveis lacunas na atuação destes profissionais no que se refere a uma atuação limitada tanto no âmbito da instituição (excluindo funcionários da instituição) quanto na comunidade; na ausência ou insuficiência de atuação a médio e

longo prazo com vistas ao desenvolvimento do usuário em todo seu potencial, refletida na limitação de dedicação à atividade de capacitação, atendimentos em grupo e, portanto, de maior abrangência, trabalho partilhado com outros profissionais e abordagem a temas de relevância particular para esta população.

3. ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO ATENDIMENTO AO DEFICIENTE MENTAL: CONTRIBUIÇÕES E LIMITES DO CONHECIMENTO DISPONÍVEL

A área da Educação Especial tem sido alvo de diversos estudos com objetivo de analisar a atuação do profissional, incluindo o psicólogo, tendo como ponto de partida as práticas clínicas, escolares e/ou hospitalares em relação à deficiência. Nunes, Ferreira e Mendes (2003) descrevem o panorama das investigações na área, voltadas para: exame da atuação profissional em salas de aula, clínicas ou hospitais; representações e posturas dos educadores em relação à deficiência; estudo das profissões com base em documentos dos cursos de formação; concepções e posturas profissionais de áreas afins; programas de treinamento; análise de currículos e de cursos de formação; caracterização das representações e posturas de alunos (profissionais) egressos quanto a temática da deficiência; programas de treinamento de familiares e as representações familiares. Os autores concluem:

Quanto à formação e prática de profissionais de outras áreas, destacou-se a insuficiência de conhecimentos teóricos e práticos relacionados à educação especial, assim como a negligência de aspectos relevantes da relação profissional – paciente – aluno. Revelaram-se ainda as dificuldades de atuação das equipes interdisciplinares, tanto nas instituições especializadas quanto nas redes de ensino. (p.121).

As pesquisas em Educação Especial têm revelado limitações, lacunas e também possibilidades de ampliação nas funções tradicionalmente assumidas pelos psicólogos que atuam em instituições de atendimento ao deficiente mental. Os resultados do primeiro estudo realizado neste trabalho confirmam muitos dos dados encontrados na literatura, especialmente com relação à restrição do trabalho do psicólogo a funções tradicionais, como diagnóstico, orientações e encaminhamentos, realizados dentro do espaço institucional, concebidas segundo o modelo médico de intervenção sobre

“problemas” ou dificuldades (com ênfase remediativa), sem compromisso com a inclusão do deficiente na comunidade próxima e na sociedade mais ampla.

Botomé (1987) afirma que há uma predominância na atuação do psicólogo arraigada em um modelo tradicional, que privilegia atividades clínicas e individualizadas. A própria formação do psicólogo – marcada por modelos de atuação nas áreas clínica, escolar e de trabalho – dificulta o enfrentamento de novos desafios; os psicólogos demonstram dificuldades em desenvolver novas formas de atuação e chegam a abandonar áreas em que, apesar de serem necessários, não sabem como atuar de acordo com os padrões de comportamento profissionais aprendidos.

De acordo as atribuições indicadas pelo Conselho de Psicologia (www.psicologia-online.org.br) para o psicólogo educacional, este profissional tem um importante papel de colaborador para compreensão e mudança do comportamento de educadores e educandos no processo de ensino e aprendizagem, bem como na realização de pesquisa, diagnóstico e intervenção psicopedagógica individual ou em grupo, bem como na elaboração de planos e políticas referentes ao sistema educacional no sentido de promover melhorias, qualidade, valorização e democratização do ensino. Estas possibilidades de atuação indicadas pelo Conselho de Psicologia para os psicólogos, são, de acordo com estudos nesta área (por exemplo, Nunes e Ferreira, 1983, Melchiori, Botomé e Souza 1983, entre outros) desenvolvidas de forma desequilibrada pelos psicólogos, com ênfase em lidar com comportamentos problemas, em níveis de recuperação e reabilitação, raramente em prevenção e em manutenção e promoção de comportamentos significativos.

A área de Educação Especial representa um desafio ao psicólogo em várias dimensões – clínica, educacional, institucional, social. Para o psicólogo que atende deficientes mentais são necessários comportamentos que estejam sob controle da

realidade social: do ambiente “protegido” (da instituição, escola ou família) e do ambiente externo (a sociedade em seus diferentes aspectos de inclusão/exclusão do portador de deficiência mental ou necessidades especiais). Só com uma atuação ampliada é que, de fato, os serviços prestados seriam significativos e importantes para as pessoas deficientes mentais, que são parte da realidade social.

Vários autores corroboram o princípio de respeito à condição de cidadania do portador de deficiência e suas decorrentes implicações para a atuação de profissionais como o psicólogo. Ferreira (1993) e Mendes (1995) indicam que os critérios culturais, tais como comportamentos adaptativos e época do aparecimento da deficiência, têm contribuído para a ampliação e diversificação da clientela identificada como portadora de deficiência mental, e se relacionam aos processos de autonomia, independência social e pessoal, sobretudo no que se refere à produtividade dos deficientes mentais, estando vinculados à inclusão social, e integração no mercado de trabalho.

Paula (1996) afirma

... à pessoa portadora de deficiência mental é negado o trabalho, a independência, a legitimação de sua sexualidade e o direito a uma autonomia preservada de características estigmatizantes. A escola – através da educação especial – serve para legitimar este estado de coisas, pois não proporciona mecanismos para superar essa inferiorização, mas a confirmar, com currículos inadequados, atividades massificadas e alienantes, e pela constante infantilização do educando (p. 106).

Melchiori, Souza e Botomé (1983) avaliam critérios para uma análise de prioridades do trabalho do psicólogo em instituições e indicam a possibilidade de atuar de forma a impedir ou prevenir problemas e de “ir mais longe”, ao criar condições para promoção de novos comportamentos em nossa sociedade.

Segundo os autores:

... não basta compreender a falta, inadequação ou anormalidade do comportamento; não é suficiente limitar o dano que a inadequação ou anormalidade podem representar, como também não basta eliminar os prejuízos de comportamentos desse tipo. É preciso: impedir que ocorram comportamentos desse tipo através da manipulação e do controle das variáveis que os produzem; manter na vida e para as relações entre as pessoas e destas com o ambiente em que vivem e promover a existência de novos comportamentos descobrindo-os e constatando as variáveis pela sua ocorrência.(P.56)

Participar de um planejamento institucional, norteado por estes novos objetivos é, também, papel do psicólogo. Como fazer este planejamento institucional? Com quais instrumentos? Com quais referenciais teórico-práticos? Ao lidar com a Psicologia e Educação Especial, em questão, o psicólogo pode utilizar o conceito de comportamento como instrumento para identificar e promover relações significativas que as pessoas estabelecem com seu ambiente. A Análise do Comportamento constitui referencial teórico e torna disponível ferramentas para analisar os comportamentos envolvidos, identificando as variáveis componentes relacionadas a eles, em cada um dos níveis de atuação na instituição, e para propor os comportamentos necessários e as variáveis que os tornarão existentes, possíveis ou altamente prováveis em cada um dos níveis de atuação na instituição.

Foi considerado, neste estudo, que a busca de novos subsídios na literatura teria que se nortear pelas ampliações necessárias nas funções do psicólogo e pelas possibilidades de ampliação geradas por uma análise comportamental. Por tal definição prévia, foram selecionadas, como fontes de informação sobre a atuação do psicólogo, duas publicações científicas: Araújo (1995) e Dalpogetto (1998). Estes dois trabalhos foram considerados como ilustrativos do conhecimento obtido sobre a atuação do psicólogo, fazendo parte dele indicações de necessidades, lacunas e perspectivas para o atendimento ao deficiente mental, em termos de comportamentos deste profissional.

Araújo (1995) realizou uma pesquisa caracterizando a atuação do psicólogo no atendimento aos deficientes mentais, a partir do exame de procedimentos e técnicas

utilizadas por esses profissionais em sua atuação. Participaram do estudo cinco psicólogos, cada um de uma instituição diferente, totalizando cinco instituições de atendimento específico a deficientes mentais, semelhantes às aquelas a que os participantes do Estudo 1 pertencem, aos quais foi aplicado um questionário com 17 questões abertas e fechadas. Um dos resultados desta pesquisa mostra que as técnicas utilizadas pelos psicólogos que atuam com deficientes mentais são tradicionais e visam o desenvolvimento dos usuários apenas no contexto institucional. De acordo com a autora, este tipo de atuação tem relação com o tipo e qualidade da formação deste profissional

Dalpogetto (1998) realizou um estudo que teve por objetivo estudar a atuação do psicólogo na educação especial, especificamente em instituições de atendimento especial para o deficiente mental, com vistas a identificar e compreender concepções e ações do psicólogo nessa área de atuação. Foram entrevistados nove psicólogos de cinco instituições que oferecem atendimento especializado a deficientes mentais. Os resultados obtidos, em termos de concepções e ações dos entrevistados, indicaram limitações relevantes naquilo que entendem e praticam ao realizar atendimento em Educação Especial, considerando perspectivas de formação integral, inserção social etc. A autora enfatiza, acerca destes resultados, que a identificação das concepções e ações que permeiam a atuação do psicólogo em educação especial contribui para uma melhor compreensão das condições relacionadas aos padrões de conduta existentes e desejáveis deste profissional. Tal compreensão auxilia a suprir lacunas no conhecimento e na implementação de um processo de formação deste profissional, que venha a favorecer que ele contribua, por meio de suas ações, para a construção da cidadania de usuários de serviços de educação especial, favorecendo, portanto, a integração dos deficientes mentais na sociedade.

O objetivo deste estudo é examinar conhecimento disponível em relação à atuação do psicólogo no âmbito da Educação Especial, comparando aquilo que é apresentado como condutas existentes e desejáveis (do ponto de vista do conhecimento e das propostas contemporâneas para a Educação Especial) deste profissional, com o que é indicado como existente e desejável por profissionais que realizam atendimento a deficientes mentais em instituições especializadas. Constitui objetivo deste estudo, ainda, examinar as proposições acerca de comportamentos existentes e desejáveis do psicólogo encontradas na literatura, em relação à qualidade dos enunciados referentes a estes comportamentos, considerando a relevância de descrições que façam referência não apenas ao agir envolvido, mas às relações deste agir com o ambiente, para que possam constituir referência tanto para a atuação quanto para a formação do profissional psicólogo. Os dados produzidos por este exame da literatura podem, em conjunto com os dados produzidos no Estudo 1, constituir possível ponto de partida para a identificação de novas, ou melhores, possibilidades de atuação profissional do psicólogo no campo de trabalho da Educação Especial.

3.1. TRADUZINDO CONTRIBUIÇÕES EM COMPORTAMENTOS DO PSICÓLOGO: ASPECTOS METODOLÓGICOS

Fontes de informação utilizadas

Foram utilizadas, como fontes literárias de informação sobre a atuação do psicólogo neste tipo de situação de interesse, duas publicações científicas: Araújo (1995) e Dalpogetto (1998). Estes trabalhos, que examinaram a atuação do profissional psicólogo em educação especial, foram considerados como ilustrativos do conhecimento disponível sobre este aspecto da atuação do psicólogo, fazendo parte deles exames da atuação observada destes profissionais no contexto da Educação Especial, assim como indicações de necessidades, lacunas e perspectivas para o atendimento ao deficiente mental.

Material

Foi utilizado como material, para coleta de dados, papel, canetas coloridas, cópias reprográficas dos textos selecionados para análise, folha para descrição de comportamentos em três colunas, correspondentes aos aspectos que constituem as relações comportamentais: classe de estímulos antecedentes, classe de respostas, classe de estímulos subseqüentes (Apêndice 4).

Procedimento de coleta e análise de dados

Seleção dos textos para análise

Por meio de exame de publicação acerca da produção em programas de pós-graduação em Educação Especial no Brasil (Nunes e outros, 2003) e de contato direto com uma das autoras deste texto, foi obtida uma listagem com títulos das obras consideradas para composição do artigo em questão, sendo então identificadas, nesta listagem, dissertações e teses relacionadas à atuação do profissional psicólogo no

atendimento a pessoas deficientes mentais. Uma busca das obras pré-selecionadas de acordo com os títulos, em diferentes bases de dados (acervos de Bibliotecas Universitárias: Universidade Federal de São Carlos e Universidade Metodista de Piracicaba), possibilitou acesso a resumos dos trabalhos, e uma seleção mais específica, considerando o potencial que apresentavam como fontes de informações sobre aspectos de interesse no presente estudo, ou seja, indicações de classes de comportamentos ou aspectos componentes de classes de comportamentos, como classes de estímulos antecedentes, classes de respostas e classe de estímulos subseqüentes, presentes ou desejáveis na atuação do psicólogo no atendimento ao deficiente mental em instituições educacionais especializadas.

Foram selecionados, por meio deste procedimentos, dois trabalhos de conclusão de cursos de pós-graduação, sendo uma dissertação de mestrado (Araújo, 1995) e uma tese de doutorado (Dalpogetto, 1998), que desenvolviam análises da atuação profissional de psicólogos ao dar atendimento a deficientes mentais usuários de instituições, incluindo indicações de classes comportamentais deste profissional. Estes trabalhos foram considerados, pela atualidade e contexto em que foram produzidos, representativos do conhecimento sistematizado sobre o objeto de interesse no presente estudo.

Identificação de comportamentos do psicólogo a partir das fontes selecionadas

Foi feita a leitura das obras escolhidas e grifadas as informações que indicavam classe de estímulos antecedentes, classe de respostas, classe de estímulos subseqüentes, tendo sido utilizadas, para grifar trechos dos textos sob análise, canetas marca texto de diferentes cores, uma para cada um dos tipos de informação (classe de estímulos antecedentes, classe de respostas, classe de estímulos subseqüentes), de modo a

identificar informações relevantes sobre o comportamento do psicólogo ao atuar em instituição de atendimento ao deficiente mental, ou seja, classes de comportamentos ou aspectos componentes de classes de comportamentos que indicam a relação comportamental. Foram identificadas e selecionadas informações relativas a propriedades de comportamentos de psicólogos apontadas pelas autoras como existentes no repertório destes profissionais, tendo sido consideradas como apropriadas ou não do ponto de vista conceitual ou empírico na análise destas autoras, para atendimento a esta população, assim como propriedades apontadas como desejáveis pelas pesquisadoras, ainda que não existentes usualmente, no repertório do psicólogo.

Registro de classes de respostas

Para cada um dos comportamentos identificados, foi registrada, pela pesquisadora, na coluna “classe de respostas” de uma folha previamente preparada (Apêndice 4), uma expressão indicativa da ação componente da relação comportamental.

Registro de informações relativas a classes de estímulos antecedentes

Foram indicadas, nas colunas correspondentes, informações relativas a classe de estímulos antecedentes relativos a cada classe de resposta, extraídas dos textos, acompanhadas de um código relativo ao documento ou documentos de que havia sido extraída cada uma das informações.

Complementação de descrição das classes de estímulos antecedentes

Em alguns casos foram feitas complementações na descrição de classe de estímulos antecedentes relacionadas à classe de resposta indicada, em relação a aspectos

não diretamente explicitados nos textos examinados, mas que puderam ser subentendidas no contexto, sendo que nestes casos não foram feitas indicações de fonte de informação.

Registro de informações relativas a classes de estímulos subseqüentes

Foram indicadas, nas colunas correspondentes, as informações indicativas de classe de estímulos subseqüentes para cada classe de resposta identificada nos textos utilizados.

Complementação de descrição das classes de estímulos subseqüentes

Em alguns casos foram feitas complementações na descrição de classe de estímulos antecedentes relacionadas à classe de resposta indicada, em relação a aspectos não diretamente explicitados nos textos examinados, mas que puderam ser subentendidas no contexto, sendo que nestes casos não foram feitas indicações de fonte de informação.

3.2. DESCRIÇÕES DE COMPORTAMENTOS DO PSICÓLOGO: SISTEMATIZANDO CONHECIMENTO DISPONÍVEL

Os dados apresentados a seguir, indicativos de comportamentos do psicólogo ao atuar no atendimento a indivíduos especiais, foram obtidos a partir de informações coletadas nos dois textos considerados (Araújo, 1995 e Dalpogetto,1998). O conjunto de classes de comportamento relativos à atuação, existente ou desejável, do psicólogo em instituições de atendimento ao deficiente mental, a partir das indicações encontradas nos dois estudos selecionados, está sintetizado no Quadro 33.

Quadro 33. Classes de comportamentos indicadas por Araújo, 1995 e Dalpogetto,1998, como parte da atuação do psicólogo em instituição de atendimento a deficientes mentais.

- 1. Realizar psicodiagnóstico com usuários de ação da instituição**
- 2. Triar deficientes – possíveis usuários da instituição**
- 3. Avaliar desenvolvimento dos usuários de ação da instituição**
- 4. Orientar Professores**
- 5. Orientar Equipe Técnica (Fisio, TO, Fono...)**
- 6. Oferecer modelo de atuação com usuários para professores, técnicos e familiares**
- 7. Realizar atendimento individual de usuários de ação da instituição**
- 8. Fazer encaminhamentos de usuários para escolas regulares, trabalho, tratamento especializado e encaminhamentos de familiares.**
- 9. Realizar orientação de grupo de mães**
- 10. Integrar usuários na vida social**

Foram indicados, como comportamentos de psicólogos que atuam em instituições de atendimento ao deficiente mental, classes relativas à orientação de pessoas (professores, profissionais e familiares); a triagens, avaliações, atendimentos e encaminhamentos junto aos usuários da instituição; a trabalhos externos, junto à

comunidade – integração social dos usuários, integração escolar e no mercado de trabalho. Nas descrições apresentadas a seguir, foram incluídas tanto indicações relacionadas a propriedades das classes de comportamentos apontadas por uma ou ambas autoras como presentes, sendo elas consideradas como apropriadas ou não ao atendimento de deficientes mentais, quanto a propriedades desejáveis, na medida que as autoras, ao identificar o que consideravam como limitações ou inconsistências da conduta do profissional com propostas vigentes sobre educação especial, apontavam novas ou diferentes propriedades, mais capazes de fazer frente às necessidades educativas desta população. Na medida do possível, foram indicados os pontos de vista das autoras sobre as propriedades, de um ou de outro tipo, nas classes de comportamentos descritas.

Ainda que descritas de forma abrangente, é possível notar que as autoras referem-se a classes de comportamento específicas do psicólogo relacionadas à promoção de novos comportamentos em novos ambientes dos usuários, não apenas ao diagnóstico e ao controle de comportamentos já existentes, exibidos na instituição ou no ambiente familiar. O conjunto de comportamentos considerados sinaliza a responsabilidade social do psicólogo ao atuar junto à pessoa deficiente, considerando sua inserção na sociedade. A maior especificidade e a ampliação do papel do psicólogo, propostas na literatura considerada, em relação, por exemplo, ao que pôde ser observado por meio das indicações feitas pelos participantes do Estudo 1 pode ser melhor observada a partir do exame de cada classe de comportamentos apresentado a seguir.

Com os dados obtidos, foi possível descrever as classes de comportamentos identificadas em termos de classes de estímulo antecedentes, classes de resposta e classes de estímulo subseqüentes: estas descrições podem ser vistas nos quadros de 34 a 43. Nestes quadros, e tal como no Estudo 1, as linhas horizontais que separam estímulos

antecedentes e subseqüentes correspondentes em blocos, sinalizam possíveis diferentes comportamentos, ou seja, relações entre ambiente e organismo com diferentes funções, ainda que a resposta indicada seja a mesma.

No Quadro 34 é possível observar a descrição de uma das classes de comportamentos sinalizadas pela literatura como importante e muitas vezes não presente na atuação do psicólogo em instituição de atendimento ao deficiente mental, a classe “Realizar Psicodiagnóstico com usuários de ação da instituição”

Quadro 34. Descrição parcial da classe de comportamentos “**Realizar Psicodiagnóstico com usuários de ação da instituição**” em termos de classes de estímulo antecedentes, classe de resposta e classes de estímulo subseqüentes.

Classe de estímulo antecedentes	Classe de resposta	Classes de estímulo subseqüentes
Situações em que os usuários manifestam suas dificuldades através de sua conduta/comportamento	Realizar psicodiagnóstico com usuários de ação da instituição	Dificuldades identificadas, analisadas
Pedido de avaliação dos usuários para possíveis encaminhamentos (tratamento e/ou trabalho)		Aptidões dos usuários identificadas
Demanda da instituição		

A classe de respostas “Realizar psicodiagnóstico com usuários de ação da instituição”, apontada como parte da atuação do psicólogo em instituição de atendimento a pessoas com deficiência mental, foi identificada, como mostra o Quadro 34, frente a três condições antecedentes diferentes diante das quais a mesma resposta é, ou pode ser, apresentada, sendo que uma delas refere-se a manifestações de dificuldades por parte dos usuários, a outra a avaliação e encaminhamentos a serem realizados com os usuários e, por fim, a demanda da instituição. Como condição subseqüente foram localizadas duas diferentes condições referentes a condições antecedentes mencionadas (dificuldades identificadas e analisadas e aptidões dos usuários identificadas). Na

literatura examinada, as indicações são de que a classe de comportamento referente à “Realizar psicodiagnóstico com usuários” está fortemente relacionada ao uso de técnicas tradicionais e modelos clínico/médico, utilizados pelos psicólogos em sua atuação em educação especial, revelando que os profissionais, psicólogos ou não, ainda estão sob o controle da conceituação de deficiência que coloca os problemas no deficiente. No exame deste aspecto da conduta do psicólogo, Araújo (1995) afirma que:

“a atividade elencada pelas participantes, referente ao psicodiagnóstico, está fortemente influenciada pelo chamado “modelo médico”, em que os problemas comportamentais são interpretados como sintomas, determinados por fatores subjacentes à pessoa. Tal visão vai ao encontro do que foi observado no tocante à conceituação de pessoa portadora de deficiência mental, pelas participantes, revelando uma conceituação tradicional, que coloca os problemas na pessoa e em fatores que lhe são próprios, considerando-os, portanto, como características ou atributos intrínsecos à mesma” (p.93).

Esta classe de comportamentos constitui o foco de muitas controvérsias em relação ao papel do psicólogo. Diante de quê e para quê avaliar? Não é o avaliar em si que provoca polêmica, mas, o que se faz a partir daí. Qual a contingência em que se estabelece essa avaliação? Mesmo a proposta das autoras incluindo “Aptidões dos usuários identificadas” como produto da avaliação psicodiagnóstica ainda não esclarece ou evidencia uma mudança mais efetiva da muito freqüente tendência de (apenas) apontar e quantificar o grau de desvio, para avaliação como ferramenta capaz de aumentar a compreensão sobre as necessidades e para favorecer a busca de estratégias que promovam o desenvolvimento, autonomia e independência pessoal, aumentando as chances de interação social e profissional dos portadores de deficiência.

No Quadro 35 pode ser observada a descrição de uma das classes de comportamentos sinalizadas pela literatura quanto à atuação do psicólogo em instituição de atendimento ao deficiente mental, “Triar deficientes - possíveis usuários da instituição”.

Quadro 35. Descrição parcial da classe de comportamentos “**Triar deficientes - possíveis usuários da instituição**” em termos de classes de estímulo antecedentes, classe de resposta e classes de estímulo subseqüentes.

Classes de estímulo antecedentes	Classe de resposta	Classes de estímulo subseqüentes
Possíveis alunos e usuários da instituição e características específicas da instituição Parâmetros/aspectos para avaliação (repertório comportamental) Ferramentas, instrumentos (entrevistas, instrumentos, observação)	Triar deficientes - possíveis usuários da instituição	Caracterização dos usuários em relação aos aspectos indicados Constatação ou não da deficiência Subsídios para encaminhamentos internos/externos

A classe de respostas indicada no Quadro 35, “Triar deficientes - possíveis usuários da instituição”, foi indicada como parte da atuação do psicólogo em instituição de atendimento a pessoa com deficiência mental, frente a três diferentes condições antecedentes diante das quais é esperada a mesma resposta, sendo a primeira relacionada a possíveis usuários para entrada na instituição (estímulos discriminativo), e as outras, uma referente a parâmetros para avaliar os usuários e outra a ferramentas disponíveis para que a ação aconteça, condições necessárias para a realização da classe de respostas prevista. Como condição subseqüente foi possível localizar três condições subseqüentes referente as três condições antecedentes mencionadas. Na literatura examinada, é possível localizar indicações de que a classe de comportamentos “Triar deficientes – possíveis usuários da instituição”, tem por objetivo constatar a deficiência presente no indivíduo como contribuição para a realização de encaminhamentos do usuários para diferentes lugares/programas dentro e fora da instituição (Dalpogetto, 1998).

Triar pode, contudo, ser útil apenas à própria instituição, que tem como resultante deste processo um grupo mais homogêneo de usuários, mais compatível com os recursos de intervenção que estão disponíveis, ou mais adaptado às características de formação e atuação dos profissionais que ali atuam. Mas em que esta triagem auxilia os deficientes e seus familiares? Qual a responsabilidade que ainda cabe ao psicólogo diante de usuários cujos perfis não se adequam à instituição à qual presta serviço? Uma análise mais completa da funcionalidade deste comportamento requer um maior esclarecimento dos resultados sugeridos para esta ação nas fontes utilizadas.

No Quadro 36 é possível observar a descrição de uma das classes de comportamentos sinalizadas pelos informantes quanto à atuação do psicólogo em instituição de atendimento ao deficiente mental, a classe “Avaliar Desenvolvimento dos usuários de ação da instituição”.

De acordo com o Quadro 36, foi possível identificar três diferentes condições antecedentes diante das quais seria esperada, ou ocorreria, a classe de respostas “Avaliar Desenvolvimento dos usuários de ação da instituição”, sendo que uma delas refere-se ao acesso às informações sobre o desenvolvimento dos usuários (supostamente de forma permanente, na perspectiva de um trabalho integrado de diferentes profissionais), outra à necessidade de caracterizar os usuários por exigências de encaminhamento ou classificação, e a última referente à possibilidade de orientação, por parte do profissional psicólogo, de familiares e professores dos usuários. Como condição subsequente, foi possível identificar apenas um produto ou efeito desta ação (subsídios

Quadro 36. Descrição parcial da classe de comportamentos “**Avaliar Desenvolvimento dos usuários de ação da instituição**” em termos de classes de estímulo antecedentes, classe de resposta e classes de estímulo subseqüentes.

Classes de estímulo antecedentes	Classe de resposta	Classes de estímulo subseqüentes
Acesso a informações sobre o desenvolvimento (perceptomotor, linguagem) dos usuários, apresentadas por profissionais que atuam com estes usuários	Avaliar desenvolvimento dos usuários de ação da instituição	Subsídios para novas atividades com os usuários
Situações em que há necessidade de identificação das características dos usuários (por exemplo, oportunidade de encaminhar usuário para a escola regular)		
Possibilidade de orientação para pais e/ou professores quanto ao desenvolvimento do usuário		Subsídios para novas atividades com os usuários

para novas atividades com os usuários). Na literatura examinada, as indicações são de que há predominância de apresentação desta classe de respostas, por parte do psicólogo, para atender exigências externas ou específicas, esporádicas, muito mais do que como uma prática rotineira, parte do processo de atendimento ao deficiente mental. O exame desta situação, pelas autoras consideradas, permite supor que elas consideram como desejável que situações como as indicadas pela menção à disponibilidade de informações sobre o desenvolvimento a partir do trabalho de outros profissionais sejam, também, sinalizadoras e facilitadoras de uma avaliação permanente do desenvolvimento dos usuários por parte do psicólogo. Dalpogetto (1998), ao examinar a questão da avaliação, destaca aspectos que podem ser considerados positivos da presença desta classe de comportamentos no repertório dos psicólogos investigados por ela, como se evidencia no trecho a seguir

“O rol de aspectos pesquisados parece ser indicativo do esforço empreendido, pelas instituições e pelas psicólogas que lá atuam, em procurar avaliar o indivíduo em sua totalidade, o que é compatível com as perspectivas atuais da área. É importante acrescentar que o processo avaliativo nessas Apaes, é feito pela equipe técnica das entidades composta por vários profissionais, o que também é convergente com a tendência observada no âmbito da avaliação da deficiência mental)P.100

A autora aponta, também, limitações relacionadas ao uso de instrumentos centrados no indivíduo como estratégia de avaliação, conforme evidenciado quando afirma que:

“Insistindo na questão da avaliação psicométrica, gostaríamos de chamar a atenção para a quantidade de testes utilizados pelas psicólogas entrevistadas. Este dado parece fortalecer a perspectiva de que a população majoritária nessas instituições é daqueles indivíduos considerado portadores de deficiência mental leve/educável, uma vez que o diagnóstico de categorias mais comprometidas é relativamente mais simples, por se tratar de deficiências evidentes, além do fato de os testes não serem de aplicação viável para casos mais severos. Há que se considerar, aí, as exigências legal e institucional apontada como justificativa para a utilização dos testes sobretudo os de nível intelectual. No entanto, essa parece não ser a única justificativa para a utilização dos testes, considerando a ênfase dada à classificação, mesmo quando o resultado não leva ao cálculo do QI. Além disso, esses procedimentos diagnósticos parecem ser fortalecidos por uma concepção de que a deficiência mental é uma condição centrada no indivíduo portanto deve ser entendida e pesquisada somente a partir dele”. (Dalpogetto,1998,p.101/102).

Um processo permanente de avaliação de capacidades dos usuários das instituições com a participação do psicólogo está indicada nesta classe de comportamentos, a partir da primeira condição antecedente constante do quadro. As condições antecedentes e subseqüentes identificadas permitem notar a relevância de uma integração multiprofissional, a partir de resultados dessa avaliação constante do desenvolvimento dos usuários, que amplia e supera a perspectiva meramente classificatória de avaliação psicométrica.

No Quadro 37 é possível observar a descrição de uma das classes de comportamentos sinalizadas pelos informantes quanto à atuação do psicólogo em instituição de atendimento ao deficiente mental, a classe “Orientar Professores”.

Em relação à classe de respostas “Orientar professores”, apontada como parte da atuação do psicólogo em instituição de atendimento a pessoas com deficiência mental, foram identificadas, como mostra o Quadro 37, três condições antecedentes diante das quais seria apresentada a mesma resposta, sendo que duas estão relacionadas a “problemas” (comportamento inadequado dos usuários/dificuldade do professor em lidar com usuários), e a outra a necessidades pedagógicas diante das dificuldades

Quadro 37. Descrição da classe de comportamentos “**Orientar Professores**” em termos de classes de estímulo antecedentes, classe de resposta e classes de estímulo subseqüentes.

Classe de estímulo antecedentes	Classe de resposta	Classe de estímulo subseqüentes
Problemas de comportamento dos usuários (indesejáveis/inadequados)	Orientar Professores	Diminuição das condutas (comportamentos) inadequados/indesejáveis dos usuários
Problemas dos professores com os usuários/ Dúvidas expressas em relação a dificuldades do usuário		Professores orientados para promover melhores repertórios em seus usuários
Necessidades pedagógicas para atendimento aos usuários		

apresentada pelos usuários. Como condição subseqüente, foi possível identificar duas condições referentes às condições antecedentes relacionadas a “problemas”. Nos estudos utilizados como fonte de informação para identificação de comportamentos do psicólogo, foram encontradas indicações de que o profissional psicólogo pode e deve orientar professores em relação a como lidar com o usuário, considerando informações sobre ele e sobre o comportamento humano de que dispõe, mas essa orientação, muitas vezes, ocorre de forma insuficiente, com o psicólogo dando ênfase a comportamentos dos usuários que constituem problema, de algum ponto de vista. O exame desta situação aponta para uma formação do psicólogo direcionada para uma atuação clínica

remediativa, com pouco preparo em relação aos fenômenos educacionais, sendo as instituições de atendimento ao deficiente mental como fortalecedoras destes comportamentos. Segundo (Dalpogetto,1998), embora pareça apropriado o freqüente contato das psicólogas com os professores, é preciso destacar o foco da atenção dessas psicólogas nesta atividade:

“ Através das entrevistas é possível perceber que a ênfase dada recai sobre o comportamento do aluno e, portanto, esse constitui aspecto central das orientações às professoras. A ênfase dada ao “comportamento problema” do aluno pode ser explicada por diferentes fatores que não são excludentes ou isolados. É preciso reconhecer que a formação do psicólogo ainda está bastante direcionada para uma intervenção clínica remediativa, oferecendo pouca formação e informação sobre o fenômeno educacional. Também é preciso levar em consideração que, apesar dos programas de tendência preventiva desenvolvidos pelas Apaes, a reabilitação do portador de deficiência mental é um traço institucional bastante marcante e portanto é presumível que se exija dos profissionais que lá atuam ações compatíveis com esse modelo. Desse modo, num círculo vicioso, as instituições parecem fortalecer a concepção de que ao psicólogo cabe a responsabilidade de atuar sobre os comportamentos problema, o que, por sua vez, é reforçado pelas ações desenvolvidas por esses profissionais, no âmbito da escola especial” p.117

No Quadro 38 é apresentada a descrição da classe de comportamentos que inclui a classe de respostas “Orientar Equipe Técnica”, uma das sinalizadas pela literatura quanto à atuação do psicólogo em instituição de atendimento ao deficiente mental.

No Quadro 38, para a classe de resposta considerada “Orientar equipe técnica”, indicada como parte da atuação do psicólogo em instituição de atendimento a pessoas com deficiência mental, foi possível localizar cinco diferentes condições antecedentes sinalizadoras de oportunidade ou conveniência para apresentação da resposta, sugerindo a existência de diferentes comportamentos, ainda que a mesma ação esteja envolvida. Como efeito desta resposta foi possível identificar um aspecto, referente à primeira condição antecedente localizada, relacionada a “problema” de comportamento dos usuários.

Quadro 38. Descrição parcial da classe de comportamentos “**Orientar Equipe Técnica**” em termos de classes de estímulo antecedentes, classe de resposta e classes de estímulo subseqüentes.

Classes de estímulo antecedentes	Classe de resposta	Classes de estímulo subseqüentes
Comportamentos inadequados dos usuários (problema)	Orientar equipe técnica (Fisio, TO, Fono...)	Equipe orientada sobre como eliminar o comportamento inadequado (problema) do usuário
Plano Terapêutico para atendimento de cada usuário		Técnicos orientados para promover melhores repertórios em seus usuários
Decisões quanto aos encaminhamentos necessários ao usuário		
Deficiência mental identificada e classificada (por categoria) dos usuários		
Acesso a dados sobre desempenho do usuário e dos técnicos, derivados de observações diretas		

“Técnicos orientados para promover melhores repertórios em seus usuários” é uma condição subseqüente da ação de “orientar” do psicólogo que sinaliza preocupação com uma atuação preventiva deste profissional, com uma possível ampliação na atuação do psicólogo junto a outros profissionais quanto ao que costuma ser observado em instituições de atendimento ao deficiente mental. Nos trabalhos examinados, ambas as pesquisadoras indicam que o psicólogo tem uma participação relevante e significativa junto aos profissionais que atuam na instituição com os deficientes mentais, principalmente porque cabe a ele a prerrogativa de determinar e avaliar o que é normal ou anormal (deficiente/não deficiente). Segundo Dapogetto 1998:

“é oportuno reafirmar que o psicólogo tem uma participação bastante significativa no grupo de profissionais, que tem o papel preponderante e o poder (já que são credenciados para isso) de determinar os limites da normalidade”. (p.122).

Ainda de acordo com a autora,

“nunca é demais enfatizar que a concepção de deficiência com que os profissionais da equipe técnica atuam (que parece não diferir daquela adotada pelo psicólogo) implica em atitudes terapêuticas e educacionais, que a instituição tomará em relação aos seus usuários, fazendo da identificação e classificação da deficiência uma ação política que transcende o limite técnico da intervenção.”(p.123)

No Quadro 39 é possível observar a descrição de uma das classes de comportamentos sinalizadas pela literatura quanto à atuação do psicólogo em instituição de atendimento ao deficiente mental, a classe “Oferecer modelo de atuação com os usuários para professores, técnicos e familiares”

Quadro 39. Descrição parcial da classe de comportamentos **“Oferecer modelo de atuação com os usuários para professores, técnicos e familiares”** em termos de classes de estímulo antecedentes, classe de resposta e classes de estímulo subseqüentes.

Classes de estímulo antecedentes	Classe de resposta	Classes de estímulo subseqüentes
Necessidade de técnicos, professores e familiares na atuação com os usuários	Oferecer modelo de atuação com os usuários para professores, técnicos e familiares	Modelos de atuação junto aos usuários apresentados para técnicos, professores e familiares

De acordo com o Quadro 39, para a resposta “Oferecer modelo de atuação com os usuários para professores, técnicos e familiares” apontada como parte da atuação do psicólogo em instituição de atendimento a pessoas com deficiência mental, foi possível localizar, a partir das informações das autoras (Araújo, 1995 e DalPogetto, 1998), que esta resposta do psicólogo, relativa à capacitação de outros profissionais, técnicos e familiares, se dá diante das necessidades destes indivíduos relativas a como lidar com os deficientes, e corresponde a demonstrar como devem fazer isto. Em relação aos

resultados, efeitos ou produtos deste tipo de resposta do profissional psicólogo, foi sinalizada uma condição subsequente que se refere mais a um produto direto desta ação do que a um efeito a ser produzido sobre o comportamento daqueles que forem expostos à resposta em questão. Embora possa ser considerada como parte da classe mais ampla, de orientar profissionais e familiares, a indicação desta classe de comportamentos sugere um destaque para uma ação mais efetiva e direta do psicólogo para preparar estas pessoas para lidar com o deficiente mental, incluindo aí a apresentação de modelos, e não apenas a descrição das condutas apropriadas destes profissionais.

No Quadro 40 é possível observar a descrição de uma das classes de comportamentos indicadas como na atuação do psicólogo em instituição de atendimento ao deficiente mental, a classe “Realizar atendimento individual aos usuários”

Quadro 40. Descrição parcial da classe de comportamento “**Realizar atendimento individual de usuários**”, em termos de classes de estímulo antecedentes, classe de resposta e classes de estímulo subsequentes.

Classes de estímulo antecedentes	Classe de resposta	Classes de estímulo subsequentes
Necessidade de demonstração de atitudes frente ao usuário para os familiares, professores e técnicos	Realizar atendimento individual de usuários	Parâmetros, modelos apresentados para atuação das professoras, técnicos e familiares junto ao usuário
Lacunas em áreas diversas do repertório dos usuários (acadêmica, perceptomotora, psicossociais, ...) percebidas/identificadas pelos profissionais que atuam na instituição junto aos usuários.		
Dificuldade manifesta pelos usuários		Dificuldade dos usuários identificadas e analisadas
Familiares com dificuldade de aceitação da deficiência do usuário interferindo no desenvolvimento do usuário na instituição		

Em relação à classe de respostas “Realizar atendimento individual de usuários”, apontada como parte da atuação do psicólogo em instituição de atendimento a pessoas com deficiência mental, foram identificadas, como mostra o Quadro 40, quatro diferentes condições antecedentes frente à mesma resposta esperada, sugerindo a existência de diferentes comportamentos, o que talvez indique a necessidade de esclarecer em quais modalidades, com quais instrumentais específicos do psicólogo a instituição pode/deve contar: psicodiagnóstico apenas? Psicoterapêutico e psicopedagógico, também? Ou haverá necessidade de encaminhar a serviços especializados? As condições subseqüentes não esclarecem os tipos de resultados pretendidos ou as modalidades de intervenção sugeridas com o atendimento individual dos usuários. De acordo com os estudos considerados para efeito de identificação de classes de comportamentos do psicólogo no atendimento a deficientes mentais, o atendimento aos usuários, pelo psicólogo, é realizado, na maioria das vezes, para orientação acerca de comportamentos que os usuários apresentam de forma inadequada ou como dificuldade. É evidente uma atuação do psicólogo no que diz respeito a comportamentos inadequados (problema) confirmando uma atuação remediativa, ao invés de intervenções preventivas no sentido de subsidiar sua atuação e a atuação de outros profissionais que atuam junto aos deficientes mentais. De acordo com Dalpogetto 1998:

“o atendimento ao usuário de dá de maneira direta, em atendimento individual e grupal, para orientações na maioria das vezes e psicoterapia. Apesar da periodicidade semanal ou quinzenal de alguns atendimentos, é marcante a intervenção dos psicólogos, sobretudo no que diz respeito aos comportamentos considerados problema, em situações pontuais ou emergenciais, quer ocorram em sala de aula, ambulatório ou no contexto familiar. Não é possível identificar com clareza o referencial teórico utilizado pelas psicólogas, para subsidiar suas intervenções”. p.142

No Quadro 41 é possível observar a descrição da classe de comportamento relacionada a encaminhamentos para diferentes serviços, uma das sinalizadas pela literatura quanto à atuação do psicólogo em instituição de atendimento ao deficiente mental.

No Quadro 41 estão indicadas, a partir das informações encontradas na literatura (Araújo, 1995 e Dalpogetto, 1998), classes de comportamentos relacionadas ao encaminhamento de usuários da instituição, feitos para escola, trabalho ou tratamentos adequados. No caso das duas primeiras relações comportamentais identificadas, um mesmo tipo de condição antecedente foi indicado (existência de aptidão do usuário, como sinalização da conveniência de que ele seja exposto a condições ambientais existentes fora da instituição), sendo que na segunda, aparece também a indicação de uma condição relevante para que a resposta seja emitida, que é a disponibilidade e características deste outro tipo de ambiente – algo que também pode ser suposto em relação à primeira classes de comportamentos. Em relação à terceira classe de comportamentos relativa a encaminhamento de usuários, a condição antecedente indicada foi relativa à necessidade de usuários em outros atendimentos, enfocando mais as limitações da instituição para realizar o atendimento necessário, do que as aptidões do usuário.

Quadro 41. Descrição parcial de classes de comportamentos relacionadas a **encaminhamentos** para diferentes serviços, em termos de classes de estímulo antecedentes, classe de resposta classes de estímulo subseqüentes.

Classes de estímulo antecedentes	Classe de resposta	Classes de estímulo subseqüentes
Evidências de aptidão do usuário para inclusão na escola regular ou cursos supletivos	Encaminhar usuários para escola regular	Realizados encaminhamentos para situações de integração educacional de usuários com necessidades especiais
Evidências de aptidão dos usuários para a inserção no mercado de trabalho/usuários aptos para exercer algum tipo de atividade no mercado de trabalho Serviços disponíveis para encaminhamento do usuário	Encaminhar usuários para trabalho	Encaminhamentos de usuários para exercer atividades no mercado de trabalho realizados
Usuários com necessidade de atendimento com outros profissionais técnicos (exemplo: usuário com dificuldade de linguagem, encaminhar para fonoaudióloga)	Encaminhar usuários para tratamento adequado	Encaminhamentos de usuários realizados.
Baixo envolvimento dos familiares com os usuários Dificuldades de relacionamento de familiares com os usuários	Encaminhar familiares de usuários para psicoterapia	Aumento no envolvimento dos familiares junto aos usuários
Conflitos familiares interferindo no desenvolvimento emocional do usuário		Melhoria na qualidade do relacionamento familiares-usuários

O encaminhamento de usuários para as situações definidas aparece como condição subseqüente nestes comportamentos, recaindo sobre o resultado direto destas respostas, sem evidenciar o que é ou pode ser pretendido ou alcançado em relação ao usuário (grau de adequação do encaminhamento, por exemplo). No exame da literatura utilizada para essa análise, foi possível identificar que o encaminhamento profissional é

pouco realizado, o que levanta questionamentos sobre a posição das instituições para o preparo dos usuários e permite supor que algumas instituições não consideram importante o preparo e encaminhamento do deficiente para o mercado de trabalho ou mesmo para uma integração social.

A propósito deste aspecto, Araújo 1995 destaca que:

“com relação ao encaminhamento, a única atividade citada é o “encaminhamento profissional”, por uma única participante. Esta orientou a colocação de um rapaz em uma fábrica de caixas para trabalhar com dobradura. Diante do fato de que, para esta amostra de participantes, o encaminhamento profissional foi tão pouco efetuado, pode-se questionar se as instituições em que atuam não consideram relevante preparar e integrar o usuário no mercado de trabalho, como um dos objetivos dos serviços constantemente oferecidos pelas mesmas”.p.88

Em relação à escola regular, Dalpogetto 1998 afirma que, *“na tentativa de promover a integração educacional de seus alunos, as Apaes procuram encaminhá-los ao ensino regular (pré escola e primeiro grau), bem como para os cursos supletivos”.*(146) A autora destaca, ainda, que,

“evidentemente, a integração educacional do portador de deficiência não é responsabilidade exclusiva das escolas especiais. No entanto, enquanto o diagnóstico estiver centrado na identificação e classificação da deficiência mental, poucas serão as possibilidades de que essa integração ocorra e não é difícil compreender porque, conforme já foi discutido neste trabalho. Com essa avaliação centraliza no indivíduo a responsabilidade por não aprender, fortalece preconceitos e descompromete o ensino regular ou especial de discutir metodologias mais eficazes na educação desses alunos” (p.149).

E, finalmente, em relação à inserção no mercado de trabalho, afirma que:

*“também se mostra pouco freqüente e difícil o encaminhamento dos aprendizes que atuam nas oficinas ao mercado de trabalho. Evidentemente, o contexto econômico e político atual, com altos índices de desemprego, é bastante adverso no que diz respeito a possibilidades de trabalho, situação esta que se agrava em relação ao portador de deficiência mental, conforme discutido anteriormente. As dificuldades arroladas, no entanto, fazem referência à ausência de cursos profissionalizantes e do apoio à comunidade”*p.149

No Quadro 41 aparecem, ainda, duas classes de comportamentos do psicólogo relativa a encaminhamento de **familiares** de usuários da instituição, tendo sido indicadas, como condições antecedentes para a classe de respostas do profissional, o denominado “baixo envolvimento” dos familiares ou a existência de conflitos familiares

que possam acarretar danos (prejuízo) no desenvolvimento (principalmente emocional) do usuário. Como condição subsequente, foi possível identificar duas condições referentes a diferentes condições antecedentes mencionadas (tratamento adequado/aumento no envolvimento dos familiares), sendo que, nestes casos, as expressões utilizadas apontam para o impacto a ser alcançado pela ação do profissional em relação à situação diante da qual a resposta ocorre.

Nestas classes de comportamento já aparecem as indicações de que o contexto social deva ser considerado como conjunto de oportunidades para que se desenvolvam novos comportamentos sob controle de novas contingências nos deficientes e nos psicólogos, em decorrência da conduta do profissional. As indicações deste contexto, em termos de inserção nas escolas regulares, no mercado de trabalho, com a necessidade de intervenções de outros profissionais, junto ao deficiente mental e seus familiares, evidenciam uma preocupação de que este amplie sua qualidade de vida e sua autonomia.

No Quadro 42 pode ser observada a descrição de uma das classes de comportamentos sinalizadas pela literatura como importante e muitas vezes não presente na atuação do psicólogo em instituição de atendimento ao deficiente mental, “Realizar Orientação em grupo para mães”

Quadro 42. Descrição parcial da classe de comportamento “**Realizar Orientação em grupo para mães**” em termos de classes de estímulo antecedentes, classe de resposta e classes de estímulo subseqüentes.

Classes de estímulo antecedentes	Classe de resposta	Classes de estímulo subseqüentes
Dificuldade de aceitação das mães frente a deficiência identificada nos usuários	Realizar orientação de grupos de mães	Apoio necessário oferecido as mães Grupo para orientação as mães implantado
Baixa participação das mães na instituição		Aumento na participação das mães na instituição
Qualidades dos usuários desconhecidas pelas mães		

Conforme pode ser notado no Quadro 42, para a classe de resposta “Realizar orientação em grupo para mães”, foi possível identificar três diferentes condições antecedentes diante das quais a mesma resposta é esperada. A primeira condição mencionada refere-se à não aceitação dos familiares (mães) frente a deficiência identificada no usuário; a outra é relativa à baixa participação dos familiares (mães) na instituição junto aos usuários; por fim, a última condição antecedente identificada refere-se ao desconhecimento das mães frente ao que os usuários são capazes.

Os resultados pretendidos com tal intervenção, que aparece como proposta de atividade de rotina e não eventual (garantir apoio necessário para as mães e aumento na participação das mães na instituição) sugere uma integração entre familiares e profissionais no sentido de melhor adaptação dos usuários às condições práticas de vida. Sugere também que novos comportamentos possam ser desenvolvidos nos usuários a partir das capacidades/potenciais observados por mães e profissionais. Na literatura é

possível identificar que está é uma ação que o psicólogo deveria apresentar em sua atuação em instituição de educação especial devido a dificuldades manifestas pelos próprios familiares, e supostas por estes profissionais ao se deparar com dificuldades para realizar atividades com familiares, relacionadas à “aceitação” dos familiares da deficiência apresentada no usuário, usualmente apontada, por profissionais que se deparam com resistência de mães em participar de atividades propostas, como problema a ser enfrentado pelo psicólogo.

No Quadro 43 é possível observar a descrição de uma das classes de comportamentos indicadas como importante e muitas vezes não presente na atuação do psicólogo em instituição de atendimento ao deficiente mental, a classe “Integrar usuários na vida social”. Em relação a esta classe, foram identificados três tipos de condições ambientais diferentes, diante das quais esta resposta deve ocorrer, sendo duas delas de natureza mais normativa, e a terceira destacando as potencialidades exibidas pelos usuários e a participação da família para produzir a integração de usuários na “vida social”, explicitada na condição subsequente como sendo “atividades culturais e eventos sociais e de lazer”.

A inclusão desta classe de comportamentos, neste contexto, indica de forma evidente a necessidade de uma participação do profissional psicólogo no atendimento a exigências tanto institucionais quanto de política em Educação Especial, com a inclusão de exigências de instituições reguladoras desta política, sinalizando a necessidade de uma atuação “extra-muros institucionais” do psicólogo, ainda que focadas, neste caso, para atividades específicas (cultura, lazer etc.). Na literatura examinada é possível identificar algumas dificuldades encontradas no desenvolvimento desta ação por parte dos psicólogos. Essas dificuldades estão relacionadas à não aceitação dos familiares do filho deficiente e a preconceitos e falta de informações da sociedade no sentido de

Quadro 43. Descrição parcial da classe de comportamento “**Integrar usuários na vida social**” em termos de classes de estímulo antecedentes, classe de resposta e classes de estímulo subseqüentes.

Classes de estímulo antecedentes	Classe de resposta	Classes de estímulo subseqüentes
Objetivos determinados pela instituição Desempenho observado dos usuários em brincadeiras, atividades cooperativas.....	Integrar usuários na vida social	Usuários integrados (participando de atividades culturais e eventos sociais e de lazer)
Exigência de órgãos que regem a instituição (leis, normas relacionadas ao atendimento a indivíduos com necessidades especiais)		
Usuários com competências sociais, acadêmicas e profissionais desenvolvidas Familiares disponíveis e envolvidos com os usuários Alternativa de integração disponível		

instituições sociais e especializadas em educação especial que tem um papel importante para o desempenho e desenvolvimento da integração de pessoas deficientes na sociedade. Segundo Dalpogetto 1998:

“as dificuldades da integração, expressas nas falas de algumas das psicólogas, relacionam-se a não aceitação familiar do filho deficiente, aos preconceitos em relação a deficiência e a falta de conhecimento em como garantir o processo. Embora o discurso integracionista esteja presente nas entrevistas, também é notória a escassez de encaminhamentos e de ações com vistas a inserção social e educacional dos alunos e usuários que freqüentam essas instituições. Aparentemente, o processo de integração esta sendo compreendido como uma situação pontual, vivida em determinados momentos, muitas vezes restrito a uma única pessoa. Nesse sentido, é de se esperar que o sentimento de pertença necessário à integração de qualquer pessoa ao seu grupo social não ocorra de forma natural a uma população que tem sido historicamente segregada. Portanto, o processo de integração não pode ser reduzido a algumas ações, supostamente integradoras. Ele exige planejamento cuidadoso, com a participação de todas as instituições sociais, sobretudo das escolas especializadas que tem um papel muito importante a desempenhar, nesse contexto. Reflexões compartilhadas poderão evitar que as escolas especiais perpetuem o especialismo, minimizando a segregação em que se encontram, tal qual os usuários que atendem. Cremos que

assim, os aspectos social e cultura e o próprio processo de integração tão comentados nas entrevistas terão possibilidades de ser reconceituados numa perspectiva ética em direção a construção da cidadania do portador de deficiência mental, tendo como decorrência a transformação das praticas atuais, em busca da inserção educacional e social dessas pessoas.”p.154/157

3.3. AVANÇOS E LACUNAS NA INDICAÇÃO DE REFERENCIAIS PARA ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO AO DAR ATENDIMENTO AO DEFICIENTE MENTAL

A atuação do psicólogo em instituições de atendimento ao deficiente mental estudada por Dalpogetto (1998) e Araújo (1995) está representada nos resultados deste estudo na forma de uma análise comportamental de condutas deste profissional, observadas ou desejáveis do ponto de vista das autoras consideradas. Informações obtidas neste exame, coincidem com indicações obtidas no primeiro estudo em relação à ação do profissional e incluem outros que ampliam ou especificam funções do psicólogo. É de especial interesse destacar novas referências sobre a atuação do psicólogo e sua formação na área da Educação Especial, trazidas à luz pela literatura estudada. Quais são as novas dimensões do ambiente reveladas pelas investigações feitas? Quais novas contingências são indicadas pelas autoras a partir dos dados colhidos e puderam ser evidenciadas pela análise comportamental que este estudo tentou realizar? Lacunas e limitações na atuação do psicólogo foram confirmadas, mas alguns possíveis avanços em termos do que é esperado do profissional, e da maneira de enunciar estas novas condutas, foram identificados.

Lacunas e limitações na atuação do psicólogo: desconfortáveis coincidências entre a literatura e a prática observada

As funções identificadas nas classes de comportamentos do psicólogo em instituição de atendimento a deficientes mentais no Estudo 1 e nas fontes de literatura selecionadas no Estudo 2 são semelhantes em vários aspectos. Uma retomada dos dois quadros que relacionam essas classes de comportamentos permite constatar funções (em negrito) que se repetem e outras que se assemelham, mas podem indicar diferentes ênfases de atuação.

Quadro 44. Classes de comportamentos indicadas como parte da atuação do psicólogo em instituição de atendimento a deficientes mentais no Estudo 1 e nas fontes de literatura selecionadas no Estudo 2.

Classes de comportamentos indicadas no Estudo 1	Classes de comportamentos indicadas no estudo 2
<p>Comportamentos <i>existentes</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Orientar familiares 2. Desenvolver atividades com familiares de usuários 3. Orientar professores 4. Orientar usuários com comportamentos inadequados 5. Encaminhar usuários para outros atendimentos fora da instituição 6. Encaminhar usuários para escola regular 7. Acompanhar o usuário a consultas de rotina 8. Realizar avaliações de usuários de ações da instituição 9. Desenvolver ações terapêuticas e sócio-educacionais 10. Programar atividades a serem realizadas com as crianças 11. Preparar condições para que ocorram atividades que foram previstas <p>Comportamentos <i>desejáveis</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Auxiliar profissionais ao definir habilidades a serem desenvolvidas nos usuários da instituição 2. Orientar profissionais que atuam com usuários da instituição 3. Realizar trabalhos em grupos com adolescentes 4. Realizar trabalhos em grupos com familiares (mães) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Oferecer modelo de atuação com os usuários para professores, técnicos e familiares 2. Realizar psicodiagnóstico com usuários de ação da instituição 3. Triar portadores de deficiência-possíveis usuários da instituição 4. Avaliar desenvolvimento dos usuários de ação da instituição 5. Orientar Professores 6. Orientar equipe técnica (Fisio, TO, Fono...) 7. Realizar atendimento individual de usuários 8. Fazer encaminhamentos de usuários para escolas regulares, trabalho, tratamento especializado 9. Fazer encaminhamento de familiares de usuários para psicoterapia 10. Realizar orientação de grupos de mães 11. Integrar usuários na vida social

Como observado nos dados coletados com os entrevistados das instituições em pesquisa (Estudo 1), também nos dados oferecidos pela literatura selecionada é possível identificar uma ênfase **em atuação curativa/remediativa e na função de diagnóstico** prevalece. O modelo clínico e técnicas tradicionais de diagnóstico predominam nas instituições de educação especial e na atuação dos psicólogos, fortalecendo o caráter assistencial do atendimento usualmente oferecido, ao invés de favorecer o atendimento

das necessidades de desenvolvimento (emocional, educacional, etc.) dos deficientes mentais.

Nos dados da literatura, são feitas menções a comportamentos não indicados, pelo menos da mesma forma, pelos participantes do Estudo 2: “Triar portadores de deficiência-possíveis usuários da instituição” e “Fazer encaminhamento de familiares de usuários para psicoterapia”. Nestes casos, o que reforça a **tendência ao uso de testes psicométricos e à realização de atendimento clínico individualizado**, como ferramentas de trabalho do psicólogo para diagnóstico e intervenções.

A necessidade do psicólogo atuar junto à família dos deficientes também se mostra importante nos dois conjuntos de dados da presente pesquisa (Estudo 1 e 2), mas estes parecem revelar, pelas condições e resultados pretendidos (como por exemplo “Realizar trabalho em grupo com familiares” e “Orientar familiares”) uma preocupação limitada ao controle de comportamentos dos deficientes pela instituição e pela família de forma a minimizar contratemplos ao desenvolvimento da rotina, produzidas pelos comprometimentos e limitações de repertório dos deficientes, e não resultado de uma análise sistêmica para o atendimento do usuário.

Para Dalpogetto (1998), a metodologia do trabalho em Educação Especial se empobrece devido à baixa expectativa, dos profissionais e familiares que atuam com os deficientes mentais. Submetidos aos **comprometimentos**, e não aos **potenciais** dos deficientes, familiares e profissionais contribuem para a construção, legitimação e manutenção da própria deficiência. A esta limitação pode ser acrescentada, ainda, o fato de que o exame destes comprometimentos, assim como daquilo que aparece como “problemas ou dificuldades” em termos de situação diante da qual o psicólogo age – ou deve agir – usualmente se define a partir de algum tipo de referencial externo ao

usuário, muito freqüentemente relacionado ao conforto e conveniência para a instituição ou para os profissionais.

Além desta restrição no foco de atenção, de acordo com Dalpogetto (1998) e Araújo (1995), na tentativa de promover um bom atendimento ao deficiente mental com o intuito de atuar na promoção e manutenção de comportamentos adequados desses usuários, os psicólogos não conseguem realizar um trabalho que leve em conta o importante papel da família voltado para apoiar o trabalho dos familiares junto aos usuários na instituição.

Os psicólogos, às vezes, realizam orientações com os familiares de forma aversiva para estes ao destacar – proposital ou inadvertidamente - a deficiência do usuário que os próprios familiares não percebem ou não querem perceber, na tentativa de indicar para esses familiares como lidar com a deficiência (Araújo,1995). No entanto, a decorrência disto pode ser um distanciamento, por parte dos familiares, das atividades realizadas na instituição.

As informações obtidas em termos de condutas presentes e desejáveis do psicólogo, indicam ainda que os profissionais, incluindo-se o psicólogo, que compõem a equipe de trabalho institucional, não têm uma prática efetiva ou suficientemente multiprofissional. Diversas funções atribuídas ao psicólogo talvez deversem ser realizadas em parcerias, integrando-se os conhecimentos de cada área e atualizando-os em relação à Educação Especial.

Botomé e Rebelatto (1999) afirmam que, quando um profissional não domina o conhecimento e a tecnologia relevante para intervir em relação a um problema, emerge a necessidade do trabalho em equipe com diferentes tipos de profissionais para “criar condições para que o profissional de um determinado campo domine outras áreas de conhecimento úteis ao tipo de intervenção que realiza” (p.227). Os dados evidenciam

que isto não vem acontecendo, ao menos no grau desejável. Nos estudos examinados nesta pesquisa, aparecem poucas indicações de trabalhos conjuntos no âmbito das instituições. “Orientar professores” e “Orientar Equipe Técnica”, por sua vez, aparecem como comportamentos existentes na prática do profissional, mas expressos de formas que não permitem identificar claramente **como, com que e em relação a quem** esses comportamentos acontecem, e menos ainda sob controle de que contingências ocorre.

De acordo com as autoras (Dalpogetto,1998; Araújo,1995), as lacunas existentes na atuação do profissional psicólogo, especificamente na atuação com os deficientes mentais, derivam de falhas na formação desses profissionais. Nesse sentido, para que seja possível aumentar a precisão na formação do psicólogo em relação aos atendimentos em educação especial com deficientes mentais, é necessário realizar uma formulação, com um alto grau de precisão, dos objetivos de ensino, isto é, caracterizar as dimensões do ambiente em relação às quais os comportamentos definidores da atuação profissional acontecerão ou deverão acontecer.

Literatura e intervenção profissional: avanços na atuação do psicólogo

Na literatura selecionada foi possível identificar referências a avanços na direção de contribuir para a construção da cidadania e o processo de integração dos deficientes mentais. (Dalpogetto, 1998). Aspectos indicados como condições antecedentes e subseqüentes de comportamentos tradicionalmente atribuídos ao psicólogo já pré-anunciam a possibilidade de atuar nessa direção. Por exemplo: evidências de aptidão dos usuários para a inserção no mercado de trabalho/usuários aptos para exercer algum tipo de atividade no mercado de trabalho, como condição para **Encaminhar usuários para trabalho**; acesso a informações sobre o desenvolvimento (perceptomotor, linguagem) dos usuários, apresentadas por profissionais que atuam com estes usuários, como condição para **Avaliar desenvolvimento dos usuários de ação da instituição**;

identificação de aptidões (não só dificuldades) dos usuários identificadas, um dos produtos de **Realizar psicodiagnóstico com usuários de ação da instituição**, e ponto de partida para outras condutas relevantes do psicólogo; lacunas em áreas diversas do repertório dos usuários (acadêmica, perceptomotora, psicossociais,..) percebidas/identificadas pelos profissionais que atuam na instituição junto aos usuários, como uma das condições para **Realizar atendimento individual de usuários**.

Segundo Glat (1999), a contribuição para o processo da construção da cidadania e do processo de integração dos deficientes é possível pois: “não é a deficiência cognitiva ou intelectual em si que é responsável pela estigmatização e baixa auto – estima que as pessoas deficientes sofrem, mas sim a incapacidade de agir quotidianamente com seus companheiros da mesma faixa etária”(p.05)

A autora aponta a necessidade de uma “capacitação existencial” que, segundo ela, favoreça que o deficiente seja aceito e possa “*usufruir da vida social se não exhibir comportamentos e atitudes considerados normais e desejados na comunidade onde vive*” (p.05). A autora afirma, ainda, que este tipo de capacitação pode e deve fazer parte da atuação do psicólogo no trabalho em educação especial, em especial com os deficientes mentais, de modo a facilitar o processo de integração de usuários da instituição, como por exemplo: mercado de trabalho e escola regular.

É possível destacar, como avanço na definição da atuação do psicólogo para atendimento ao deficiente mental usuário de instituições especializadas, em especial, a indicação da classe de comportamento “Integrar usuários na vida social (atividades culturais, eventos sociais e de lazer)”, descrita como determinada por condições como: objetivos determinados pela instituição; desempenho observado dos usuários em brincadeiras, atividades cooperativas; exigência de órgãos que regem a instituição (leis, normas relacionadas ao atendimento a indivíduos com necessidades especiais);

usuários com competências sociais, acadêmicas e profissionais desenvolvidas; familiares disponíveis e envolvidos com os usuários; **alternativas de integração disponíveis na comunidade local.**

Novas contingências estabelecidas a partir de uma atuação dos profissionais da área de Educação Especial na sociedade, orientadas pela busca de respeito aos direitos de cidadania do deficiente mental e da real inclusão social dos portadores de necessidades especiais, podem derivar do detalhamento desta classe de comportamentos “Integrar usuários na vida social (atividades culturais, eventos sociais e de lazer)”.

Está presente, na literatura pesquisada, uma crítica quanto à formação dos psicólogos. As autoras (Dalpogetto, 1998 e Araújo, 1995) sinalizam a necessidade de uma formação teórica, técnica e científica sólida que rompa com a dicotomia entre teoria e prática e aumente a possibilidade de atuação e comprometimentos dos psicólogos no atendimento aos deficientes mentais. Das identificação de limitações, lacunas e das possibilidades indicadas na descrição do que fazem (e não fazem), como fazem (e como não fazem), a partir de que e com quais objetivos atuam os psicólogos da área de Educação Especial, poderá ser extraída a definição de uma área profissional específica, ou de uma “especialidade”.

Para Botomé e Rebelatto (1999) é necessário encontrar respostas para as três perguntas: “o que deve definir a profissão? Que propriedades deve ter tal definição? Qual o procedimento que permite obter avanços em relação as definições existentes?” (p.218). Ter essas perguntas respondidas é uma condição de avanço para a reformulação da atuação do psicólogo. Como contribuição para encontrar tais respostas, o mapeamento de dimensões do ambiente envolvidas na atuação de psicólogos em instituições de atendimento a pessoas com deficiência mental, já apresentado no Estudo 1, pode ser completado com as novas referências encontradas na literatura analisada

neste Estudo 2. O Quadro 45 representa este esforço de síntese dos dados obtidos quanto à atuação do profissional psicólogo.

Assim como no quadro síntese apresentado ao final do Estudo 1, foram introduzidas ou destacadas, em negrito, algumas das novas dimensões do ambiente introduzidas considerando a atuação “extra-muros institucionais” do psicólogo, às já identificadas por meio das informações obtidas junto a profissionais que atuam em instituições de atendimento de deficientes mentais, mesmo que estas não tenham sido encontradas com representatividade na atuação real dos psicólogos.

Quadro 45. Mapeamento de dimensões do ambiente envolvidas na atuação de psicólogos em instituições de atendimento a pessoas com deficiência mental

DIMENSÕES DO AMBIENTE DE ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO em instituições de atendimento a pessoas com deficiência mental						
USUÁRIOS						
ALVOS DAS AÇÕES	familiares	professores	Profissionais da equipe	funcionários da instituição	comunidade	sociedade em geral
ÊNFASE OU NÍVEL DE ATUAÇÃO	<p><i>Ênfase em necessidades imediatas (nível curativo)</i></p> <p>Ênfase em planos de ação (nível preventivo e de promoção de novos comportamentos)</p>					
TIPOS DE AÇÃO	<i>diagnóstico e avaliação</i>	<i>orientação</i>	<i>Encaminha- Mento</i>	<i>capacitação</i>	Planejament o institucional	Avaliação de potenciais
MODALIDADE DE AÇÃO	<i>atendimento individual</i>	<i>Trabalho em grupo na instituição</i>		Ações “extra-muros institucionais”		trabalho em parcerias profissionais
TEMAS OU SUB-ÁREAS DE AÇÃO	Orientação sexual	Discriminação e preconceitos	Orientação profissional	<i>Aspectos emocionais no processo de ensino</i>		Cidadania e Inclusão social

O acompanhamento da evolução da presença e enfoque dado a cada uma destas dimensões, na construção de uma atuação profissional sistêmica e abrangente do psicólogo ao atender ao deficiente mental em instituição especializada, parece uma

importante ferramenta para o redirecionamento do próprio modelo institucional de atuação: na direção da inserção do usuário no mundo, na comunidade e na direção, talvez, de participação política por mudanças nos valores da comunidade, da sociedade em relação aos portadores de deficiências mentais ou de necessidade especiais outras.

4. ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL PSICÓLOGO NO ATENDIMENTO AO DEFICIENTE MENTAL EM INSTITUIÇÕES: PERSPECTIVAS E NECESSIDADES

A atuação do psicólogo no atendimento ao deficiente mental em instituições foi alvo deste trabalho, de diferentes perspectivas. De uma **perspectiva conceitual**, foi possível retomar a evolução histórica do conceito de deficiência (Mendes,1990), as implicações da definição de deficiência da AAMR (1992) para a busca de estratégias de atuação que promovam crescimento, desenvolvimento, autonomia e independência pessoal dos deficientes mentais. (AAMR, 1992; FERREIRA, 1993) e, por outro lado, as limitações impostas pelas expectativas legais e institucionais de diagnóstico “classificatório” de deficientes mentais, função privativa de psicólogos, ainda não enfrentada completamente na formação profissional em Psicologia e Educação Especial.

Da **perspectiva empírica**, os estudos realizados produziram pistas para delinear lacunas, limites, perspectivas e necessidades do fazer institucional e do fazer do psicólogo. Ao comparar dados da literatura selecionada com os dados sobre a prática institucional de duas instituições concretas, pôde-se constatar “desconfortáveis coincidências”: prevalece a ênfase em uma atuação curativa/remediativa e na função de diagnóstico; o modelo clínico e as técnicas tradicionais de diagnóstico predominam nas instituições de educação especial e na atuação dos psicólogos, fortalecendo o caráter assistencial ao invés de favorecer o atendimento das necessidades de desenvolvimento (emocional, educacional, etc.) dos deficientes mentais. Há, entretanto, referências a avanços na direção de contribuir e beneficiar a construção da cidadania e o processo de integração dos deficientes mentais: a inserção do deficiente na escola regular e no mercado de trabalho e a conseqüente ampliação dos focos de psicodiagnóstico, avaliação e orientação familiar.

De uma **perspectiva metodológica**, apontou-se o instrumental da Análise Comportamental como ferramenta útil na descrição de comportamentos do psicólogo que evidenciem novas áreas e novos âmbitos de atuação do profissional psicólogo. Há referências que indicam que é relevante para o profissional que lida com comportamento humano a descrição da relação comportamental estabelecida de forma que o profissional possa identificar as circunstâncias estabelecidas para a ocorrência do comportamento. (Catania, 1999 e Botomé,1980).

Em ambos os estudos os dados foram analisados de forma a destacar que comportamentos são desejáveis como parte da atuação profissional em instituições que atendam a deficientes mentais, levando em consideração que tais comportamentos fazem parte de um contexto complexo, que envolve interações entre diferentes atores. Deste modo, não apenas alguns comportamentos relevantes foram identificados, como também encontraram-se pistas das múltiplas condições (ou variáveis) antecedentes e subseqüentes a eles, que influem na sua ocorrência e nas suas propriedades.

Como avanço, em especial, foi possível notar a indicação da classe de comportamento “Integrar usuários na vida social (atividades culturais, eventos sociais e de lazer)”, como relevante na atuação do profissional. Como discutido ao final do Estudo 2, novas contingências estabelecidas a partir de uma atuação dos profissionais da área de Educação Especial na sociedade, orientadas pela busca de respeito aos direitos de cidadania do portador de deficiência mental e da real inclusão social dos portadores de necessidades especiais, podem derivar do detalhamento dessa classe de comportamentos

Responder à pergunta “Que comportamentos devem fazer parte do repertório de um psicólogo que atue em instituições de atendimento a esta população, para garantir um real e efetivo atendimento às necessidades destes indivíduos ou, como os estudos

revelaram, *uma integração dos usuários na vida social*, implica em identificar e descrever relações ambiente-organismo complexas e sofisticadas, com propriedades ainda a descobrir, inventar e investigar.

Considerando a perspectiva de atuação institucional, os estudos permitiram construir um mapeamento de dimensões do ambiente envolvidas na atuação de psicólogos em instituições de atendimento a pessoas com deficiência mental. Este constitui um possível referencial para localizar os comportamentos que fazem parte de um contexto complexo, e que envolvem interações entre diferentes atores. Ampliar o repertório do psicólogo na atuação em instituições de Educação Especial pode exigir a descrição e a análise do que este profissional está fazendo no contexto de instituições de ensino especial ou de reabilitação, como condição para identificar as condições necessárias a uma atuação que responda às exigências da concepção contemporânea de deficiência mental (AAMR, 1992).

A complexa tarefa de estabelecer relações entre o fazer do psicólogo – promovendo comportamentos adaptativos dos deficientes, supervisionando professores e especialistas, orientando familiares e realizando encaminhamentos e efetuando avaliações e diagnósticos que contribuam para a inserção do deficiente na sociedade – e o fazer de cada um desses atores sociais - exige um instrumental que funcione como uma “lente de aumento” sobre cada possível relação. Ou, como indica Botomé e Rebelatto (1999), são necessárias indicações claras e completas sobre aspectos do ambiente diante dos quais novas respostas devam ser apresentadas, bem como os resultados, produtos ou efeitos que devem ser produzidos por estas respostas, a curto, médio e longo prazo.

Ainda não é possível, apenas com os dados disponíveis, atender de forma integral ao objetivo geral proposto para este trabalho “Identificar e caracterizar, como

relações ambiente-ação do organismo, comportamentos do profissional psicólogo para atuar no atendimento a indivíduos deficientes mentais, considerando a prática atualmente existente e o conhecimento disponível sobre necessidades e desafios para atendimento a esta população”. Mas, do mapeamento construído a partir dos dados analisados sob a ótica da Análise do Comportamento, apresentado no Quadro 45 , múltiplas relações poderiam ser selecionadas para novas investigações.

Um dos objetivos específicos deste trabalho foi “Descrever comportamentos indicados como parte (existente ou desejável) do repertório de psicólogos para realizar atendimento ao deficiente mental de forma *o mais possível completa* (relações comportamentais). Ainda que *de forma incompleta*, a análise de dados dos estudos revelam a possibilidade de investir na produção de descrições comportamentais que possam constituir pontos de apoio mais eficazes para as necessárias reformulações de currículo de formação e de especialização de psicólogos para atuar na área de Educação Especial.

Com base nos dados obtidos e nas ampliações permitidas por considerações metodológicas e teóricas, considerou-se útil oferecer, como ilustração, uma descrição comportamental, *o mais possível completa*, de uma classe de comportamentos desejáveis do psicólogo que atua em instituições de atendimento a deficientes mentais. (Quadro 46). Foi eleita a classe denominada “Orientar familiares de indivíduos deficientes mentais”, focalizada como relevante tanto no Estudo 1, a partir das indicações dos profissionais das duas instituições, quanto no Estudo 2, a partir da literatura selecionada. Cabe também salientar que tal classe de comportamentos permite revelar aspectos de múltiplas relações entre atores envolvidos, alvos da atuação do psicólogo, e permite indicar classes de comportamentos específicas de diferentes tipos e

ênfases, passíveis de serem desenvolvidas por meio de diferentes modalidades de intervenção e em relação a vários temas da Educação Especial.

Quadro 46. Descrição da classe geral de comportamentos de psicólogos em instituições educacionais especializadas “Orientar familiares de indivíduos deficientes mentais”

Classes de estímulos antecedentes	Classe de Respostas	Classes de estímulos subseqüentes
<p>Diante de...</p> <p>Lacunas ou possibilidades de lacunas no conhecimento ou no repertório de familiares para lidar adequadamente com:</p> <p>a) seus membros deficientes, b) os serviços prestados para estes membros pela instituição ou outros serviços, e c) demandas de membros da equipe ou agentes e agências externas à instituição, sejam tais lacunas ou possibilidades de lacunas identificadas pelo profissional, pela família, por membros da equipe ou por agentes e agências externas ou decorrentes de mudanças no conhecimento disponível ou nas situações com as quais os familiares devem lidar</p> <p>Conhecimento disponível sobre situações com as quais os familiares podem ou devem ter que lidar em função do membro deficiente:</p> <p>a) sobre o repertório destes familiares em relação a tais situações, sobre as necessidades do membro deficiente mental, b) sobre os serviços prestados ao membro deficiente e à família, bem como sobre os agentes e agências que os desenvolvem (dentro e fora da instituição)</p> <p>Conhecimento sistematizado disponível relativo a condições apropriadas de atendimento, direto ou indireto, ao deficiente mental, de cada área profissional representada na equipe da instituição</p> <p>Indicações de valores e crenças assimilados pelos familiares sobre as possibilidades (ou impossibilidades e preconceitos) quanto à inserção social, aos direitos e à contribuição pessoal ou profissional da pessoa deficiente</p> <p>Indicações de sentimentos (positivos ou não) envolvidos na dinâmica familiar em relação à pessoa deficiente</p> <p>Oportunidades de discussão sobre aspectos conceituais, sociais, culturais e afetivo-emocionais da deficiência mental, expressos ou implícitos nas reações da família, da comunidade mais próxima, da escola e da sociedade em geral</p>	<p>ORIENTAR FAMILIARES DE INDIVÍDUOS DEFICIENTES MENTAIS ATENDIDOS EM INSTITUIÇÕES * permanentemente e em conjunto com outros membros da equipe da instituição (direção, funcionários e profissionais)</p>	<p>De modo que sejam garantidos os seguintes resultados, produtos ou efeitos...</p> <p>acesso garantido a informações e condições facilitadoras de condutas adequadas dos familiares (modelos, resultados de avaliações, regras, normas, procedimentos etc);</p> <p>atenuação ou eliminação de condições desfavorecedoras do desenvolvimento do indivíduo deficiente mental ou de desconforto para a família;</p> <p>manutenção, promoção e ampliação das condições de desenvolvimento da família e de seu membro deficiente, seja por ação direta sua ou por facilitação da ação dos agentes e agências que prestam serviço ao membro deficiente ou à família, no que concerne a este membro;</p> <p>grau máximo de participação da família em atividades da instituição;</p> <p>grau máximo de aceitação das condições e limites do membro deficiente por parte da família;</p> <p>grau máximo de aptidão para lidar com o deficiente de forma adequada</p> <p>reconhecimento pela família de responsabilidades e participações diferenciadas de cada profissional da equipe de atendimento, bem como dos resultados esperados e/ou obtidos pelo conjunto de profissionais</p> <p>revisão e/ou fortalecimento de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • valores e crenças assimilados pelos familiares sobre as possibilidades (ou impossibilidades e preconceitos) quanto à inserção social, aos direitos e à contribuição pessoal ou profissional da pessoa deficiente • sentimentos envolvidos na dinâmica familiar em relação à pessoa deficiente <p>Participação da família na reivindicação de respeito ao deficiente mental em aspectos de sua individualidade pessoal e como cidadão</p>

A descrição do comportamento “Orientar familiares de indivíduos deficientes mentais atendidos em instituições” permite identificar um conjunto amplo e detalhado de aspectos do ambiente diante dos quais a classe de respostas é oportuna,

necessária, desejável: são lacunas presentes ou possíveis de existirem no repertório destes indivíduos em relação ao modo como lidam com seus familiares deficientes, com instituições e profissionais que dão atendimento a estes familiares, sejam elas identificadas pelos próprios familiares, pelo profissional psicólogo ou por outros agentes que atuam no atendimento direto ou indireto ao indivíduo deficiente, ou sejam decorrentes de alterações no conhecimento disponível sobre diferentes aspectos relevantes para a conduta dos familiares.

Tais indicações expressam um conjunto amplo e diversificado de estímulos discriminativos para a resposta de orientar familiares, sob controle dos quais o profissional psicólogo precisa estar para notar a necessidade de desenvolver atividades de orientação para familiares, sendo que apenas parte delas se referem a problemas já instalados. A menção à mudança em aspectos da realidade com os quais os familiares devem lidar, e no conhecimento disponível sobre como melhor lidar com o familiar deficiente, aponta para a necessidade de o profissional psicólogo estar atento a um conjunto muito mais amplo e significativo de aspectos do ambiente do que queixas ou comportamentos inapropriados de familiares ao lidar com o deficiente ou com o sistema de atendimento em que ele está inserido.

Da mesma forma, constituem indicações relevantes, também como sinalizadores da necessidade de o psicólogo (embora provavelmente não apenas ele) identificar sinais, muitas vezes sutis, de condições presentes na conduta de familiares de indivíduos deficientes que podem constituir condições desfavorecedoras de desenvolvimento deste indivíduo, tais como aquelas relacionadas a valores, crenças e sentimentos de familiares em relação ao seus membros deficientes.

Em termos de condições antecedentes, aparecem no Quadro 46, também, indicações de aspectos que o profissional psicólogo deve “levar em consideração”

para interferir adequadamente junto a familiares, nas situações especificadas: o conhecimento disponível – e nem sempre acessível – existente, e que cabe ao profissional, particularmente de nível superior, transformar em condutas mais apropriadas daqueles com quem interage profissionalmente. Um outro tipo de condição antecedente expressa no quadro aponta, ainda, para a necessidade de que este profissional esteja atento – e explore adequadamente – as múltiplas oportunidades que podem existir para realizar este tipo de interferência nas condições de atendimento ao deficiente mental.

A explicitação, igualmente abrangente e detalhada de resultados, produtos ou efeitos desejáveis a partir da apresentação da resposta considerada, constitui importante referencial sobre que aspectos devem decorrer da ação do profissional, e que devem controlar a emissão desta resposta, definindo-a em sua funcionalidade. Neste sentido, orientar pais deve ser muito mais do que apenas o cumprimento de uma formalidade, ou um ritual, e sim uma ação comprometida do profissional com estes resultados, desejáveis para garantir um bom atendimento ao deficiente, diante de determinadas situações que envolvem as famílias destes indivíduos.

Assim, responder adequadamente à pergunta de quais comportamentos são desejáveis, como parte da atuação do profissional psicólogo, para um atendimento ao deficiente mental compatível com uma visão contemporânea sobre Educação Especial, implica em identificar classes de comportamentos e propriedades das classes de estímulos e de respostas componentes das relações comportamentais significativas para a formação e para a orientação destes profissionais, a partir de um apropriado exame das situações com as quais este profissional necessita lidar, e do conhecimento disponível para construir estes repertórios.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AAMD (1992) *Retraso Mental. Definición, clasificación y sistemas de apoyo*. Madrid: Alianza Editorial, S.A.

ARAÚJO, E. A.C. (1995) *Caracterização da atuação profissional com pessoas portadoras de deficiência mental*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de São Carlos.

BANACO, R. A. (1997) *Sobre Comportamento e Cognição: aspectos teóricos, metodológicos e de formação em Análise do Comportamento e Terapia Cognitivista*. SP: Arbytes Editora.

BOTOMÉ, S. P. (1977) *Análise dos objetivos terminais. Uma proposta de procedimento*. Texto elaborado para uso interno em uma das atividades da disciplina Programação de Curso Individualizado, ministrado pela professora Dra. Carolina M. Bori no Curso de Pós-graduação em Psicologia experimental da Universidade de São Paulo.

_____ (1980) *Objetivos comportamentais no ensino: a contribuição da análise experimental do comportamento*. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

_____ (1996) *Um procedimento para encontrar os comportamentos que constituem as aprendizagens envolvidas em um objetivo de ensino*. Universidade Federal de São Carlos. Não publicado.

_____ (1987) *Um procedimento para identificação de alternativas de atuação profissional em psicologia*. In: *Psicologia*, n.13, v.02. SP (p.51-71).

BRASIL (1995) *Subsídios para a organização e funcionamento de serviços de educação especial: área de deficiência mental*. Brasília: MEC/SEESP.

CATANIA, A.C. (1999) *Aprendizagem: comportamento, linguagem e cognição*. Porto Alegre: Artmed Editora.

DAL POGETTO, M.T.D.P. (1998) *A atuação do psicólogo em escolas especiais para deficientes mentais: concepções e práticas*. Piracicaba: Editora Unimep.

DURAN, A. P. (1987) *Comportamentos sociais como objetivo educacional*. In: *Psicologia*, n. 2, v. 1. SP (p.29-69).

FERREIRA, J. R. (1993) *A exclusão da diferença: a educação do portador de deficiência*. Piracicaba: Editora Unimep.

GLAT, R. (1999) *Refletindo sobre o papel do psicólogo no atendimento ao deficiente mental: além do diagnóstico*. *Revista de Psicologia social e institucional*. Vol.1, n.01.

KIENEN, N., WOLFF, S.(2002) *Administrar comportamento humano em contextos organizacionais*. Psicologia: organizações e trabalho. v. 2. n. 2. Florianópolis (p.11-37).

MANUAL DE DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICA DE DISTÚRBIOS MENTAIS (1995). Tradução: Dayse Batista; revisão técnica: Alceu Fillman; Consultoria: Miguel R. Jorge. Porto Alegre: Artes Médicas.

MELCHIORI, L.E. (1987) *Derivação de comportamentos institucionais e profissionais em relação a pessoas com deficiência mental a partir da caracterização da incidência desse problema na população*. Dissertação de Mestrado. UFSCar.

MELCHIORI, L. E. ; SOUZA, D. G. ; BOTOMÉ, S. P. (1983) *Crerios para uma análise de prioridade para o trabalho psicológico em instituições*. Anais da XIII Reunião Anual de Psicologia da Sociedade de Psicologia de Ribeirão Preto.

MENDES, E. G. (1990) *A evolução na concepção da deficiência mental no século XX*. Temas em educação especial I. SC: UFSCar (85-92).

_____ (1995) *Deficiência mental no Brasil: a construção científica de um conceito e a realidade educacional*. Tese de Doutorado. USP.

MEYER, S. B. (1990) *Supervisão em Educação Especial*. Temas em Educação Especial I. SC: UFSCar.

NUNES, L. R. P. e FERREIRA, J. R. (1994) *Deficiência mental: o que as pesquisas tem revelado*. In: Tendências e desafios da Educação Especial. Brasília: SEESP.

NUNES, L.R.P.; FERREIRA, J.R. E MENDES, E.G. (2003) *Teses e dissertações sobre educação especial: os temas mais investigados*. In: M.C. Marquezine, M.A.Almeida e S. Omote (Orgs.) Colóquios de Pesquisa em Educação Especial (pp.113/136). Londrina:UEL.

PATTO, M. H. S. (1979) *Da psicologia do desprivilegiado à psicologia do oprimido*. In: Patto, M.H.S. Introdução a psicologia escolar. SP: TA Queiroz (208-225).

PAULA,L.A.A. (1996) *Ética, cidadania e educação especial*. Revista Brasiliense de Educação Especial. Vol.III, n.04.

REBELATTO, J.R.; BOTOMÉ, S.P. (1999) *Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissional*. SP: Manole.

SKINNER, B. F. (1982) *Ciência e comportamento humano*. Tradução: João Carlos Todorov e Rodolfo Azzi. SP: Martins Fontes.

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 01 – Classes de comportamentos indicadas como parte da atuação do psicólogo em instituição de atendimento a deficientes mentais.

Quadro 02 – Descrição parcial da classe de comportamentos “**Orientar familiares**” em termos de classe de estímulos antecedentes, classe de respostas e classe de estímulos subseqüentes.

Quadro 03 – Descrição parcial da classe de comportamentos “**Desenvolver atividades a serem realizadas com familiares de usuários de ações da Instituição**” em termos de classes de estímulo antecedentes, resposta e classes de estímulo subseqüentes.

Quadro 04 – Descrição parcial da classe de comportamentos “**Orientar Professores**” em termos de classe de estímulos antecedentes, classe de respostas e classe de estímulos subseqüentes.

Quadro 05 – Descrição parcial da classe de comportamentos “**Orientar usuários de ações da Instituição**” em termos de classe de estímulos antecedentes, classe de resposta e classe de estímulos subseqüentes.

Quadro 06 – Descrição parcial da classe de comportamentos realizar encaminhamentos de usuários da instituição para outros atendimentos em termos de classe de estímulos antecedentes, classe de resposta e classe de estímulos subseqüentes.

Quadro 07 – Descrição parcial da classe de comportamentos “**Acompanhar o usuário a consultas de rotina**” em termos de classe de estímulos antecedentes, classe de resposta e classe de estímulos subseqüentes.

Quadro 08 –. Descrição parcial de classes de comportamentos relacionadas à realização de avaliação de usuários de ações da Instituição por parte de psicólogos, em termos de classe de estímulos antecedentes, classe de resposta e classe de estímulos subseqüentes.

Quadro 09 – Descrição parcial da classe de comportamentos “**Desenvolver ações terapêuticas e sócio educacionais**” em termos de classe de estímulos antecedentes, classe de respostas e classe de estímulos subseqüentes.

Quadro 10 – Descrição parcial da classe de comportamentos “**Programar atividades a serem realizadas com os usuários**” em termos de classe de estímulos antecedentes, classe de respostas e classe de estímulos subseqüentes.

Quadro 11 – Descrição parcial da classe de comportamentos **“Preparar condições para que ocorram atividades que foram previstas”**, em termos de classe de estímulos antecedentes, classe de respostas e classe de estímulos subseqüentes.

Quadro 12 – Classes de comportamentos indicados como desejáveis na atuação do psicólogo em instituição de atendimento a deficientes mentais e não observadas em sua atuação nas situações específicas consideradas pelos entrevistados.

Quadro 13 – Descrição parcial da classe de comportamentos **“Auxiliar profissionais ao definir habilidades a serem desenvolvidas nos usuários da instituição”** em termos de classe de estímulos antecedentes, classe de respostas e classe de estímulos subseqüentes.

Quadro 14 – Descrição parcial da classe de comportamentos **“Orientar profissionais que atuam com usuários da instituição”** em termos de classe de estímulos antecedentes, classe de respostas e classe de estímulos subseqüentes.

Quadro 15 – Descrição parcial da classe de comportamentos **“Realizar trabalhos em grupos com adolescentes”** em termos de classe de estímulos antecedentes, classe de respostas e classe de estímulos subseqüentes.

Quadro 16 – Descrição parcial da classe de comportamentos **“Realizar trabalhos em grupos com familiares”** em termos de classe de estímulos antecedentes, classe de respostas e classe de estímulos subseqüentes.

Quadro 17 – Distribuição das indicações feitas pelos entrevistados em relação a classe de comportamentos **“Orientar Familiares”** e aspectos da relação comportamental, citada como *existente* na atuação do profissional psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental em Instituições.

Quadro 18 – Distribuição das indicações feitas pelos entrevistados em relação à classe de comportamentos **“Desenvolver atividades a serem implementadas com familiares de usuários de ações da instituição”** e aspectos da relação comportamental, citada como *existente* na atuação do profissional psicólogo no atendimento com deficiente mental em instituições.

Quadro 19 – Distribuição das indicações feitas pelos entrevistados em relação a classe de comportamentos **“Orientar professores”** e aspectos da relação comportamental, citada como *existente* na atuação do profissional psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental em Instituições.

Quadro 20 – Distribuição das indicações feitas pelos entrevistados em relação à classe de comportamentos “**Orientar usuários de ações da Instituição**” e aspectos da relação comportamental, citada como *existente* na atuação do profissional psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental em Instituições.

Quadro 21 – Distribuição das indicações feitas pelos entrevistados em relação à classe de comportamentos “**Encaminhar usuários de ações da Instituição**” e aspectos da relação comportamental, citada como *existente* na atuação do profissional psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental em Instituições.

Quadro 22 – Distribuição das indicações feitas pelos entrevistados em relação à classe de comportamentos “**Acompanhar o usuário a consultas de rotina**” e aspectos da relação comportamental, citada como *existente* na atuação do profissional psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental em Instituições.

Quadro 23 – Distribuição das indicações feitas pelos entrevistados em relação à classe de comportamentos “**Realizar avaliação de usuários de ações da Instituição**” e aspectos da relação comportamental, citada como *existente* na atuação do profissional psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental em Instituições.

Quadro 24 – Distribuição das indicações feitas pelos entrevistados em relação à classe de comportamentos “**Desenvolver ações terapêuticas sócio educacionais**” e aspectos da relação comportamental, citada como *existente* na atuação do profissional psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental em Instituições.

Quadro 25 – Distribuição das indicações feitas pelos entrevistados em relação à classe de comportamentos “**Programar atividades a serem realizadas com usuários de ação da Instituição**” e aspectos da relação comportamental, citada como *existente* na atuação do profissional psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental em Instituições.

Quadro 26 - Distribuição das indicações feitas pelos entrevistados em relação à classe de comportamentos “**Preparar condições para que ocorram atividades que foram previstas com usuários**” e aspectos da relação comportamental, citada como *existente* na atuação do profissional psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental em Instituições.

Quadro 27 – Distribuição das indicações feitas pelos entrevistados em relação à classe de comportamentos “**Auxiliar profissionais a definir habilidades a serem desenvolvidas nos usuários da Instituição**” e aspectos da relação comportamental, citada como *desejável* na atuação do profissional psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental em Instituições.

Quadro 28 – Distribuição das indicações feitas pelos entrevistados em relação à classe de comportamentos **“Orientar profissionais que atuam com usuários da Instituição”** e aspectos da relação comportamental, citada como *desejável* na atuação do profissional psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental em Instituições.

Quadro 29 – Distribuição das indicações feitas pelos entrevistados em relação à classe de comportamentos **“Realizar trabalhos em grupo com adolescentes”** e aspectos da relação comportamental, citada como *desejável* na atuação do profissional psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental em Instituições.

Quadro 30 – Distribuição das indicações feitas pelos entrevistados em relação à classe de comportamentos **“Realizar trabalhos em grupo com familiares”** e aspectos da relação comportamental, citada como *desejável* na atuação do profissional psicólogo no atendimento a pessoas com deficiência mental em Instituições.

Quadro 31 – Correspondência entre níveis nas condições ambientais, nas características dos movimentos do organismo e nos tipos de atuação profissional possíveis em relação as necessidades do movimento.

Quadro 32 – Mapeamento de dimensões do ambiente envolvidas na atuação de psicólogos em instituições de atendimento a pessoas com deficiência mental.

Quadro 33 – Classes de comportamentos indicadas por Araújo, 1995 e Dalpogetto, 1998, como parte da atuação do psicólogo em instituição de atendimento a deficientes mentais.

Quadro 34 – Descrição parcial da classe de comportamentos **“Realizar Psicodiagnóstico com usuários de ação da instituição”** em termos de classes de estímulo antecedentes, classe de resposta e classes de estímulo subseqüentes.

Quadro 35 – Descrição parcial da classe de comportamentos **“Triar deficientes - possíveis usuários da instituição ”** em termos de classes de estímulo antecedentes, classe de resposta e classes de estímulo subseqüentes.

Quadro 36 – Descrição parcial da classe de comportamentos **“Avaliar Desenvolvimento dos usuários de ação da instituição”** em termos de classes de estímulo antecedentes, classe de resposta e classes de estímulo subseqüentes.

Quadro 37 – Descrição da classe de comportamentos **“Orientar Professores”** em termos de classes de estímulo antecedentes, classe de resposta e classes de estímulo subseqüentes.

Quadro 38 – Descrição parcial da classe de comportamentos **“Orientar Equipe Técnica”** em termos de classes de estímulo antecedentes, classe de resposta e classes de estímulo subseqüentes.

Quadro 39 – Descrição parcial da classe de comportamentos **“Oferecer modelo de atuação com os usuários para professores, técnicos e familiares”** em termos de classes de estímulo antecedentes, classe de resposta e classes de estímulo subseqüentes.

Quadro 40 – Descrição parcial da classe de comportamento **“Realizar atendimento individual de usuários”**, em termos de classes de estímulo antecedentes, classe de resposta e classes de estímulo subseqüentes.

Quadro 41 – Descrição parcial de classes de comportamentos relacionadas a encaminhamentos para diferentes serviços, em termos de classes de estímulo antecedentes, classe de resposta e classes de estímulo subseqüentes.

Quadro 42 - Descrição parcial da classe de comportamento **“Realizar Orientação em grupo para mães”** em termos de classes de estímulo antecedentes, classe de resposta e classes de estímulo subseqüentes.

Quadro 43 - Descrição parcial da classe de comportamento **“Integrar usuários na vida social”** em termos de classes de estímulo antecedentes, classe de resposta e classes de estímulo subseqüentes.

Quadro 44 - Classes de comportamentos indicadas como parte da atuação do psicólogo em instituição de atendimento a deficientes mentais no Estudo 1 e nas fontes de literatura selecionadas no Estudo 2.

Quadro 45 - Mapeamento de dimensões do ambiente envolvidas na atuação de psicólogos em instituições de atendimento a pessoas com deficiência mental

Quadro 46 - . Descrição da classe geral de comportamentos de psicólogos em instituições educacionais especializadas **“Orientar familiares de indivíduos deficientes mentais”**

APÊNDICE 1

Roteiro de Entrevista com Psicólogo que atua em instituição de atendimento a deficientes mentais

Dados pessoais, formação e experiência profissional anterior:

1. Sexo: () Masculino () Feminino

2. Idade: _____ anos

3. Instituição em que fez a graduação: _____

4. Período da graduação: _____

5. Contato com educação especial durante a graduação: () não () sim:

6. Atividade (s) realizada (s) em educação especial na graduação:

7. Tipo: _____

8. Local: _____

9. População: _____

10. Atividades de formação complementar: () não () sim:

10 a. Especialização:

Curso: _____

Instituição: _____

Período: _____

Monografia: _____

Curso: _____

Instituição: _____

Período: _____

Monografia: _____

10 b. Pós – Graduação:

() Mestrado:

Instituição: _____

Período: _____

Dissertação/Tese: _____

() Doutorado:

Instituição: _____

Período: _____

Dissertação/Tese: _____

10 c. Outros:

Tipo: _____

Promotor: _____

Período: _____

Produto(s): _____

Tipo: _____

Promotor: _____

Período: _____

Produto(s): _____

11. Atuação em Educação Especial antes da atual: () não () sim:

11a. Local: _____

11b. Período: _____

11c. Função: _____

11d. Atividades: _____

12. Atuação com Deficientes Mentais antes da atual: () não () sim

12 a. Local: _____.

12 b. Período: _____.

12 c. Função: _____.

12 d. Atividades: _____.

Atuação profissional atual com deficiência mental:

13. Há quanto tempo atua na Instituição? _____

14. Há quanto tempo atua, na instituição, com pessoas com Deficiência Mental?

15. Quais atividades desenvolve no seu trabalho?

16. Com que frequência realiza cada uma destas atividades?

17. Por que estas atividades?

18. Por que são realizadas com esta frequência?

Atividade	Motivos	Frequência	Motivos

19. Como você realiza estas atividades?

20. O que você utiliza para realizar estas atividades?

21. Tem alguma dificuldade na realização destas atividades? () não () sim.

22. Quais?

Atividade	Aspecto	Item indicado	Motivo	Frequência	Dificuldades
	Como faz				
	O que usa				
	Como faz				
	O que usa				

Caso não tenha sido indicada como uma das atividades realizadas... fazer a pergunta 23 se tiver acontecido, fazer as questões 24 e 25.

23. Você realiza encaminhamento de deficientes mentais da instituição para outros serviços? () sim () não

Se o profissional faz encaminhamentos...

24. Que atividades faz no processo de encaminhamento para outras instituições ou serviços?

25. Como faz...? **(perguntar cada uma das atividades indicadas como parte do processo que seja cabível descrever)**

Atividade	Descrição

26. A família recebe informações, em relação ao que é feito ou observado no processo de encaminhamento? () sim () não

27. Quais informações recebe?

28. Quem dá as informações à família, no processo de encaminhamento?

29. Como são dadas as informações à família?

30. Você tem uma rotina regular de trabalho? () não () sim.

31. Qual é?

32. Existe algum recurso que considera importante ser utilizado no seu trabalho, mas que não tem sido utilizado? () não () sim.

33. Qual?

34. Por que não é utilizado?

35. Há atividades relacionadas aos deficientes mentais na instituição que você realiza em conjunto com outros profissionais, em equipe? () não () sim.

36. Quais?

37. Que profissionais participam destas atividades?

38. Como estas atividades são realizadas?

Atividades conjuntas	Profissionais que participam	Como são desenvolvidas

Em relação a avaliações dos deficientes mentais na/pela instituição

39. São realizadas avaliações dos deficientes mentais na instituição? () não () sim

40. Em que momentos ou situações?

41. O que é feito em cada um destes momentos?

42. Quem participa de cada atividade nas avaliações?

43. O que cada um faz?

Avaliações	Momentos	Atividades	Participantes	Responsabilidades

Em relação à família dos deficientes mentais atendidos na instituição

44. A instituição mantém contatos com as famílias dos deficientes mentais atendidos na instituição? () não () sim

45. Em que situações? (ou Para que finalidades?).

46. Com que frequência estes contatos ocorrem?

47. Por quem são feitos?

48. Que atividades são realizadas?

Avaliação, pelo profissional, de sua formação e atuação profissional.

49. Há alguma das atividades que você realiza que considera que não deveria realizar?

() não () sim.

50. Por que?

51. Você considera que há outras atividades que poderia realizar, mas que não realiza?

() não () sim.

52. Por que?

53. Quais as dificuldades e facilidades encontradas no cotidiano da sua atuação profissional com a população de deficiente mental?

54. Qual (is) o(s) motivo (s) que o levou (aram) a atuar com este tipo de população?

55. Você considera que teve preparo adequado para atuar com a população de deficientes mentais? () sim () não

56. Se teve, de onde ele veio?

57. O que considera que seria necessário para formar psicólogos para atuar com deficientes mentais?

58. Para você, o que é Deficiência Mental?

APÊNDICE 2

Roteiro de Entrevista com outros Profissionais que atua em Instituição de atendimento a deficientes mentais

Dados pessoais, formação e experiência profissional anterior:

1. Sexo: () Masculino () Feminino

2. Idade: _____ anos

3. Instituição em que fez a graduação _____

4. Período da graduação: _____

5. Contato com educação especial durante a graduação () sim () não

6. Atividade (s) realizada (s) em educação especial na graduação:

7. Tipo: _____

8. Local: _____

9. População: _____

10. Atividade (s) de formação complementar: () sim () não

10 a. Especialização:

Curso: _____

Instituição: _____

Período: _____

Monografia: _____

Curso: _____

Instituição: _____

Período: _____

Monografia: _____

10 b. Pós – Graduação:

() Mestrado:

Instituição: _____

Período: _____

Dissertação/Tese: _____

() Doutorado:

Instituição: _____

Período: _____

Dissertação/Tese: _____

10 c. Outros:

Tipo: _____

Promotor: _____

Período: _____

Produto(s): _____

Tipo: _____

Promotor: _____

Período: _____

Produto(s): _____

11. Atuação em Educação Especial antes da atual: () sim () não

11 a. Local: _____.

11 b. Período: _____.

11 c. Função: _____.

11d. Atividade(s): _____.

12. Atuação com Deficientes Mentais antes da atual: () sim () não

12 a. Local: _____.

12 b. Período: _____.

12 c. Função: _____.

12 d. Atividade(s): _____.

Atuação profissional atual com deficiência mental:

13. Há quanto tempo atua na Instituição?

14. Para você, o que é Deficiência Mental?

15. Qual (is) o(s) motivo (s) que o levou (aram) a atuar com este tipo de população?

16. Quais atividades são desenvolvidas pelo psicólogo, na instituição, em relação aos deficientes mentais?

17. Coloque estas atividade em ordem de importância, da maior para a menor, para você.

<i>Ordem de importância / Atividade</i>
1.
2.
3.
4.
5.

18. Justifique a ordem indicada.

19. Você considera que existem outras atividade que psicólogos realizam ou acha que podem realizar em relação a deficientes mentais, e que não são realizadas aqui?

20. Por quais razões não são realizadas, na sua opinião?

21. Há atividade, dentre estas, que considera que deveriam ser realizadas por psicólogos nesta instituição?

22. Quais?

23. Por que?

Atividades não realizadas	Razões	Atividades que devem ser realizadas	Motivos

24. Você conhece as técnicas, procedimentos ou materiais de trabalho que são utilizadas pelo psicólogo para as atividade que realiza em relação aos deficientes mentais?

() sim () não

Se responder que sim...

25. Quais são?

Atividade	Aspecto	Item indicado
	Técnica	
	Procedimento	
	Material	
	Técnica	
	Procedimento	
	Material	
	Técnica	
	Procedimento	
	Material	
	Técnica	
	Procedimento	
	Material	

26. Percebe vantagens ou dificuldades no uso destas técnicas?

27. Quais?

28. Você acredita que um psicólogo para trabalhar com esta população necessita de algum preparo específico?

29. Quais?

30. Há atividades relacionadas aos deficientes mentais na instituição que você realiza em conjunto com outros profissionais, em equipe? () sim () não

31. Quais?

32. Que profissionais participam destas atividades?

33. Como estas atividades são realizadas?

Atividades conjuntas	Profissionais que participam	Como são desenvolvidas

34. Quais as dificuldades e facilidades encontradas no cotidiano da sua atuação profissional com a população de deficiente mental?

APÊNDICE 3

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

EU, _____, concordo em participar como VOLUNTÁRIO (A) em atividades da pesquisa “ANÁLISE E DESCRIÇÃO DO COMPORTAMENTO DO PSICÓLOGO NUMA INSTITUIÇÃO DE ATENDIMENTO A PESSOAS COM DEFICIÊNCIA MENTAL”, sob responsabilidade da Mestranda do Programa de Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos, Heloísa Lopes Queiroz e sob orientação da Prof^a. Dra. Ana Lucia Cortegoso, do Departamento de Psicologia da mesma Universidade, cujos objetivos são identificar, analisar e descrever comportamentos existentes ou desejáveis do profissional psicólogo em instituições de atendimento a pessoas com deficiência mental, a partir de entrevistas e observações no contexto institucional, acordadas a cada situação com os envolvidos em termos de sua possibilidade de ocorrência, duração e momento, de forma a atender às conveniências dos serviços ou atividades e dos informantes/observados.

Declaro estar ciente de que os registros relativos a este trabalho serão utilizados dentro dos princípios éticos devidos, como material de trabalho científico, e de que a minha participação terá garantia de anonimato, isto é, que o nome ou qualquer informação que permita minha identificação não será divulgada, e os resultados obtidos poderão ser divulgados em congressos e publicados em revistas ou livros especializados, desde que garantido o anonimato. Estou ciente também que, antes e durante o curso da pesquisa, terei garantido meu direito de esclarecimentos sobre a metodologia aplicada, podendo desistir de participar, a qualquer momento, sem penalidade ou prejuízo.

São Carlos, ___ de _____ de 2003.

(Assinatura)

Contatos:
Pesquisadora

Heloísa Lopes Queiroz

(19) 35346998

Orientadora

Ana Lucia Cortegoso

(16) 260-8361/8357

APÊNDICE 4

Classe de estímulos antecedentes	Classe de resposta	Classe de estímulos subseqüentes