



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

BIANCA GRABICOSKI

AVALIAÇÃO DE PAIS DE ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI

CURITIBA

2016



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

BIANCA GRABICOSKI

AVALIAÇÃO DE PAIS DE ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Tuiuti do Paraná, como requisito necessário para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de Concentração: Psicologia Forense

Orientador (a): Paula Inez Cunha Gomide

CURITIBA
2016

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE
TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA
FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Dados Internacionais de Catalogação na fonte
Biblioteca “Sidnei Antonio Rangel Santos”
Universidade Tuiuti do Paraná

G727 Grabicoski, Bianca.

Avaliação de pais de adolescentes em conflito com a lei/
Bianca Grabicoski; orientadora Prof^a dr^a Paula Inez Cunha
Gomide.
114f.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Tuiuti do Paraná
Curitiba, 2016

1. Protocolo de avaliação forense. 2. Práticas parentais.
3. Comportamentos antissociais. I. Dissertação (Mestrado) –
Programa de Pós-Graduação em Psicologia/ Mestrado em
Psicologia. II. Título.

CDD – 155.5

Termo de Aprovação

Nome: Bianca Grabicoski

Título: Avaliação de pais de adolescentes em conflito com a lei.

Dissertação de Mestrado apresentada ao programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Tuiuti do Paraná para obtenção do Título de Mestre em Psicologia Forense.

Aprovado (a) em: / /

Banca examinadora

Professor(a) orientador(a) Doutor(a) _____

Instituição: _____

Assinatura _____

Professor(a) orientador(a) Doutor(a) _____

Instituição: _____

Assinatura _____

Professor(a) orientador(a) Doutor(a) _____

Instituição: Universidade Tuiuti do Paraná

Assinatura _____

“A menos que modifiquemos a nossa maneira de pensar, não seremos capazes de resolver os problemas causados pela forma como nos acostumamos a ver o mundo”.

Albert Einstein.

Agradecimentos

Todos que me conhecem sabem o amor e encantamento que tenho pela psicologia e, principalmente, pela psicologia forense. Aqueles que me incentivaram e acompanharam de perto este momento tão importante em minha vida que se torna real. Há vocês que me acalentaram nos momentos difíceis, me dando apoio e incentivando com palavras acolhedoras de que tudo daria certo, me dando forças para seguir em frente, muito obrigada!

Aos meus amados pais, Margareth Krevey Grabicoski e Jorge Grabicoski, por tudo que fizeram por mim, abdicando muito cedo de suas vidas para cuidar e educar seus filhos. Obrigada, por me proporcionarem, sempre, todo o apoio para realização dos meus sonhos, independente das circunstâncias.

Ao meu amor e namorado Otávio Gadens, que há anos me acompanha, as vezes sem muita paciência, mas sempre me auxiliando no excel, inglês e português, além do incentivo para o meu crescimento profissional e pessoal.

À minha sogrinha, Josiane Gadens que é uma das pessoas mais atenciosas, incentivadoras e pacienciosas que conheço. Obrigada por todo o apoio e preocupação comigo, tenha certeza que pessoas como você fazem as coisas ficarem mais fáceis.

À minha madrinha, Irene Krevey Jensen que sempre está pronta pra ajudar, independentemente da situação, sei que sempre que precisar, posso contar com você!

À minha orientadora, Professora Doutora Paula Inez Cunha Gomide, a qual sempre admirei e almejei poder ter este contato, só posso expressar a minha gratidão por todos os ensinamentos, paciência e dedicação neste processo de amadurecimento, tanto profissional quanto pessoal, afirmo minha grande admiração.

A grande contribuição, por meio da leitura atenta e dos comentários precisos, realizados pelos professores Prof. Dr. Leandro Kruszielski e Prof.^a Dr.^a Caroline Guisantes Salvo Toni, estes agregaram grande enriquecimento neste trabalho e no meu aprendizado sobre pesquisa.

Em especial, agradeço a Prof. ^a Carol por me acompanhar e auxiliar no ingresso ao mestrado, da mesma forma que durante a graduação me mostrou um novo olhar sobre a psicologia, o que, com toda certeza, foi decisivo para a escolha dos meus próximos passos profissionais. Minha admiração por você é profissional e pessoal.

À minha turma de mestrado, a qual fez este percurso se tornar mais leve e divertido, só tenho a agradecer por tê-las conhecido.

À todos os pais que emprestaram suas histórias para a realização desse estudo, aonde quer que estejam, saibam que há pessoas que se importam com vocês e dedicam suas vidas profissionais em busca de meios para auxiliá-los.

Grabicoski, B. (2016). Avaliação de pais de adolescentes em conflito com a lei. Dissertação de Mestrado em Psicologia, área de concentração Psicologia Forense. Universidade Tuiuti do Paraná – Curitiba.

RESUMO

A avaliação é imprescindível à prática do psicólogo como forma de obtenção de informações que auxiliem no processo da tomada de decisão sobre encaminhamentos e tratamentos a serem realizados com cada indivíduo. Os protocolos usados para avaliação devem ter múltiplos instrumentos, que se complementem, visto tratar-se de uma avaliação forense, onde dificilmente o avaliado irá produzir provas contra si mesmo. O objetivo desse estudo foi avaliar pais de adolescentes infratores, agrupando características comportamentais, tais como agressividade, negligência, problemas de atenção, ansiedade e depressão, dentre outros. Foram 21 participantes (15 cuidadoras e 6 cuidadores) avaliados em quatro locais, a saber: no Cejusc (Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania), no Cense (Centros de Socioeducação), na casa de Semiliberdade e as demais entrevistas na casa dos participantes, todas realizadas em uma cidade de porte médio, no interior do Paraná. Os instrumentos utilizados para a avaliação foram: a) entrevista semiestruturada, elaborada pelas autoras, com breve levantamento do histórico de vida (relacionamento conjugal, paterno/materno e com os filhos); b) O inventário de estilos parentais - IEP, e c) Inventário de auto avaliação para adultos de 18 a 59 anos - ASR. Em função dos procedimentos de coleta de dados terem sido diferentes, ou seja, alguns participantes, os cuidadores dos adolescentes atendidos pelos Cejusc responderam aos instrumentos em três encontros de 60 minutos cada, os do cense e semiliberdade responderam em apenas um encontro com cerca de 120 minutos, logo, dividiram-se os participantes em dois grupos: Grupo I, com coleta realizada em três sessões e Grupo II com coleta realizada em apenas um encontro. I. As entrevistas foram analisadas por meio do programa IRAMUTEQ que obteve 5 classes ou categorias: classe 1 intitulada como “histórico de vida” (26,9%), classe 2 “histórico de infância” (13,6%), classe 3 “situação atual” (18%), classe 4 “motivo da medida” (12,8%), classe 5 “comportamento do adolescente” (28,7%). A maioria dos participantes (81%) se auto avaliaram com práticas educativas de risco e 50% apresentaram faixa clínica/limítrofe no ASR do grupo I (família, relacionamento com companheiro, trabalho, educação, ansiedade e depressão, problemas internalizantes e externalizantes, comportamento agressivo, problemas de ansiedade, retraimento, personalidade esquizoide) e 18,1% no grupo II (relacionamento com companheiro, trabalho, educação e retraimento). Esses resultados estão de acordo com a literatura, que caracteriza pais de infratores com elevado índice de comportamentos de risco, tais como praticas educativas negativas (abuso físico, negligência, disciplina relaxa) e ausência de práticas educativas positivas (comportamento moral e monitoria positiva) e presença de problemas familiares e conjugais, déficits em educação e trabalho, problemas externalizantes e internalizantes. Esse estudo permite indicar a necessidade de avaliação de cuidadores de adolescentes que estão cumprindo medidas socioeducativas para posterior intervenções e desenvolvimento de políticas sociais adequadas.

Palavras-chaves: Protocolo de avaliação forense; práticas parentais; comportamentos antissociais.

Grabicoski, B. (2016). Teenage parents assessment in conflict to the law. Master's degree dissertation in Psychology – Forensics Psychology. Tuiuti University of Paraná – Curitiba/Paraná.

ABSTRACT

Evaluation is an essential tool to the psychologist's practice, once it grants access to information that will assist in the decision- making process, on routing and treatment to be carried out for each individual. The protocols used in forensics evaluation should contain multiple instruments, which are complementary, given that it is a forensic evaluation, in which hardly the assessed will produce evidence against himself. The aim of this study was to evaluate the young offenders' parents, by clustering behavioral traits, such as aggression, neglect, attention problems, anxiety and depression, among others. There were 21 participants (15 female caregivers and 6 male caregivers), who were evaluated in four locations: in Cejusc (Judicial Center of Conflict and Citizenship Solution) in Cense (socioeducation centers) in of Semi- open system houses, and other interviews were carried in their participants' homes, all performed in a medium-sized city at Paraná. The instruments used for the evaluation were: a) semi-structured interview developed by the authors, including a brief survey about their life history (marital status, paternal / maternal relationship with their children); b) the inventory of parenting styles - IEP, and c) Inventory self-assessment for adults from 18 to 59 years - ASR. Since the data collection procedures were different, that is, some participants, at Cejusc, answered the instruments in three 60-minutes interview, making cense and Semi-open, answered in one 120-minute interview, the participants were divided into two groups: Group I, with data collected in three sessions, and Group II, with data collected in one meeting. The interviews were analyzed by the IRAMUTEQ program, that found 5 classes, or categories: Class 1 titled "historical life" (26.9%), class 2 "historical childhood" (13.6%), class 3 "current situation" (18%), class 4 "reason for measure "(12.8%), class 5" adolescent behavior "(28.7%). Most participants (81%) self assessed with risk educational practices, and 50% had clinical / borderline range in the ASR group I (family, partner relationship, work, education, anxiety and depression, internalized and externalized problems, behavior aggressive, anxiety problems, withdrawal, schizoid personality), and 18.1% in group II (relationship with a partner, work, education and withdrawal). These results are consistent with the literature, featuring offenders' parents with a high risk behavior index, such as negative educational practices (physical abuse, neglect, relaxed discipline) and no positive educational practices (moral behavior, and positive monitoring behavior), and observed family issues such as and marital problems, deficits in education and work, externalizing and internalizing problems. This study allows us to indicate the need for assessment of adolescents' caregivers, who are complying to socio-educational measures for further interventions and the development of appropriate social policies.

Keywords: forensic assessment protocol; parenting; antisocial behavior.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1.	Caracterização da amostra.....	56
Tabela 2.	Escores do inventário de estilos parentais paterno, materno e de auto aplicação.....	72
Tabela 3.	Resultados da média, máximo, mínimo e desvio padrão dos grupos I e II no inventário do ASR.....	83
Tabela 4.	Resultado individual dos participantes no inventário ASR.....	88
Tabela 5.	Resultado do teste de inteligência não-verbal.....	90

LISTA DE FIGURAS

Figura 1.	Dendrograma da classificação hierárquica descendente realizada no <i>corpus</i> (n= 21).....	64
Figura 2.	Resultados das médias do IEP.....	74
Figura 3.	Faixas clínicas apresentadas pelos participantes no ASR.....	89
Figura 4.	Faixas Limítrofes apresentadas pelos participantes no ASR.....	89

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice A.	Carta a Juíza da 3º Vara da infância e Juventude de Ponta Grossa.....	107
Apêndice B.	Termo Consentimento Livre e Esclarecido.....	108
Apêndice C.	Carta aos Pais.....	109
Apêndice D.	Entrevista semiestruturada.....	110
Apêndice E.	Inventário de autoavaliação para adultos de 18 a 59 anos.....	111

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASR	<i>Adult Self Report</i> – Inventário de Autoavaliação para Adultos de 18 a 59 anos
CAPSI	Centro de Atenção Psicossocial
CEJUSC	Centro Judiciário de Resolução de Conflitos e Cidadania
CENSE	Centros de Socioeducação
DSM –5	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
EFN	Escala Fatorial de Ajustamento Emocional/Neuroticismo
IEP	Inventário de estilos parentais
IRAMUTEQ	Interface de R pour les Analyses. Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires
SPSS- IBM	Statistical Package for the Social Sciences
SEJU	Secretária de Estado, Justiça Cidadania e Direitos Humanos
TCLE	Termo de consentimento livre e esclarecido
TGI	Teste de Inteligência Não Verbal.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	15
REVISÃO DE LITERATURA.....	17
Cap I. Avaliação Forense.....	18
Cap. II. Desenvolvimento do Comportamento Antissocial.....	32
Cap. III. Práticas Educativas e o Comportamento Infrator.....	43
OBJETIVO.....	55
Objetivo geral.....	55
Objetivo específico.....	55
MÉTODO.....	56
Participantes.....	56
Local.....	58
Instrumentos.....	58
Procedimentos.....	59
Análise de dados.....	61
RESULTADO E DISCUSSÃO.....	63
Entrevistas.....	63
IEP.....	71
ASR.....	83
Testes Complementares.....	90
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	92
REFERÊNCIAS.....	94
APÊNDICES.....	107

Apresentação

São várias as pesquisas já realizadas a respeito do surgimento/desenvolvimento do comportamento infrator (Magalhães, 2012; Pacheco & Hutz, 2009; Patterson, Reid & Dishon, 1992; Prust & Gomide, 2007), como também são diversas as intervenções que existem e que vêm sendo desenvolvidas para orientar e capacitar famílias de risco e possíveis infratores visando a prevenção e recuperação (Murta, Rodrigues, Rosa & Paulo, 2012; Pinheiro, Haase, Amarante, Del Prette & Del Prette, 2006; Rios & Williams, 2008). Porém, é necessário, anteriormente às intervenções, avaliar os participantes para que, a partir dos resultados obtidos, se possa fazer o encaminhamento indicado de acordo com cada caso, o que facilitará a adesão dos sujeitos e, conseqüentemente, mudanças comportamentais (Araújo, 2007; CFP, 2013; Bolsoni-Silva, Bitondi & Marturano, 2008). Logo, a avaliação apropriada auxilia na identificação dos casos mais graves e dos que precisam somente de orientação, de terapia, de grupo, etc. podendo-se identificar situações de possível risco/gravidade (Duarte & Bordin, 2000).

Vários trabalhos e instrumentos de avaliação foram desenvolvidos a fim de auxiliar o profissional no ajuizamento e caracterização dos participantes: a avaliação de práticas parentais, do contexto familiar, da interação de pais e filhos, de comportamentos antissociais, de psicopatia, de doenças mentais, de pessoas institucionalizadas, etc. (Benetti & Badinotti 2003; Carroll, 2008; Gomide, 2004, 2014; Miller, 2013; Weber, Salvador & Brandenburg, 2006; 2009). A avaliação também se destaca por se considerar que a entrevista nem sempre é suficiente para se creditar a verdade dita pelos sujeitos, sendo o teste psicológico capaz de medir características não passíveis de percebidas ou mensuradas apenas por meio de entrevistas e observações (Jung, 2014).

A literatura consultada, internacional e nacional, embora traga vários estudos demonstrando formas de capacitação de pais (Biasoli-Alves, 2005; Bolsoni-Silva, Bitondi &

Marturano, 2008; Chamberlain, Fisher & Moore, 2002; Cia, Pereira, Del Prette & Del Prette, 2006; Coelho e Murta, 2007; Gomide, Knupp, Mandira & Paula, 2014) não apresenta um protocolo de avaliação para caracterização comportamental de pais de adolescentes em conflito com a lei, logo, o objetivo deste trabalho é realizar um levantamento do histórico de vida, os estilos parentais e, problemas de comportamentos, do funcionamento adaptativo e abuso de substâncias apresentados pelos cuidadores.

Revisão de Literatura

O comportamento antissocial – suas formas de desenvolvimento, modo de avaliação e tratamentos – tem sido tema cada vez mais discutido em nosso cenário atual. Questões como a maioridade penal, o discernimento e responsabilidades dos jovens no cometimento de atos infracionais e o comportamento agressor, por exemplo, vêm sendo debatidas em todas as esferas - cidadãos, pesquisadores, políticos (Gomide & Staut, 2016).

Logo, produzir conhecimento a respeito desses tópicos tem-se tornado imprescindível como forma de elucidar as questões sobre o tema. Abordar-se-á, assim, no primeiro capítulo, o conceito de avaliação psicológica, a avaliação forense, especificamente, apontando seu percurso histórico, seus métodos, as possíveis áreas de atuação, bem como seus resultados. O segundo capítulo irá tratar sobre o desenvolvimento do comportamento antissocial, suas características, formas de desenvolvimento e manutenção. E o terceiro e último capítulo abordará a influência dos pais no desenvolvimento do comportamento infrator, especificamente sobre as práticas educativas que utilizam, discutindo suas implicações no comportamento das crianças e adolescentes.

Capítulo I . Avaliação forense

As avaliações, em geral, são utilizadas em diversas áreas do conhecimento como forma de auxiliar profissionais na tomada de decisões. A avaliação psicológica, em específico, pode ser definida como um processo realizado por meio de instrumentos apropriados (entrevistas, testes, observações, etc.) com que se chega a conclusões sobre aspectos do funcionamento psicológico do sujeito (Jung, 2014). Em outras palavras, a avaliação psicológica de um indivíduo tem como objetivo elucidar determinados aspectos deste, fornecendo juízo por meio de informações técnicas.

Primi (2010) aponta a avaliação psicológica como uma das mais antigas áreas da psicologia, tendo seu início com o desenvolvimento de testes voltados para a seleção de soldados nas guerras. Para esse autor, a avaliação psicológica é uma atividade completa e “constitui-se na busca sistemática de conhecimento a respeito do funcionamento psicológico das pessoas, de tal forma a poder orientar ações e decisões futuras” (p. 26).

O Conselho Federal de Psicologia – CFP (2007; 2013) e a Organização Mundial da Saúde – OMS (2009) definem a avaliação psicológica como um processo técnico-científico que demanda metodologias particulares, sistemáticas e objetivas, de acordo com a área do conhecimento, processo que vem a ser utilizado com pessoas ou grupos de pessoas para fins investigativos, com o intuito de subsidiar a tomada de decisão do psicólogo e suas diferentes atuações. A análise deve ser dinâmica e é realizada pela coleta e interpretação crítica de dados, que são obtidos por meio de um conjunto de procedimentos confiáveis, considerando os condicionantes históricos e sociais e seus efeitos no psiquismo. Borsa e Bandeira (2014) apontam como objetivo da avaliação psicológica o de identificar a origem, as características e fatores contextuais e pessoais que influenciam no surgimento e manutenção dos comportamentos.

Araújo (2007) define avaliação psicológica como um “procedimento clínico que envolve um corpo organizado de princípios teóricos, métodos e técnicas de investigação tanto da personalidade como de outras funções cognitivas, tais como: entrevista e observações clínicas, testes psicológicos, técnicas projetivas e outros procedimentos de investigação clínica, como jogos, desenhos, o contar histórias, o brincar, etc.” (p. 127). O autor ainda realiza um levantamento histórico do desenvolvimento da avaliação psicológica retomando o positivismo - declarando que o homem pode ser estudado como qualquer outro fenômeno da natureza, sendo um objeto de estudo observável e mensurável - encontrou que as avaliações seriam identificadas, em sua primeira fase, como modelos médico e psicométrico, valorizando o uso de testes psicológicos, a eficiência e objetividade do diagnóstico, surgindo a necessidade de avaliar com objetividade, para indicar o tratamento mais eficaz. Assim os psicólogos incorporaram as suas práticas: ênfase nos sintomas, uso de classificação nosológica e emprego de testes. Com isso, o psicólogo passou a ter um espaço maior, não devendo apenas prestar esclarecimentos aos médicos, mas podendo fazer orientações a pais, professores, e demais profissionais.

Assim, a avaliação psicológica, como também a avaliação forense, sendo esta a que será aqui discutida, perpassou por várias modificações e aperfeiçoamentos ao longo do tempo, caminhando juntamente com os avanços da profissão. Rodríguez (2003) apontou cinco gerações nas mudanças e transformações das avaliações utilizadas para detectar, especificamente, sujeitos em potencial de risco. A primeira geração data de 1970, quando as decisões eram tomadas de forma meramente subjetiva e intuitiva, baseadas no julgamento clínico e na experiência dos profissionais apenas com entrevistas. A segunda geração (1980) seria a empírica, dominada por três crenças centrais: que a periculosidade era um conceito médico-legal; que era um conceito dicotomizado (sim/não); e que os profissionais em saúde mental poderiam realizar previsões sobre a periculosidade dos indivíduos investigando os

antecedentes criminais, o abandono de medicação e os gatilhos para comportamento violento como o consumo de drogas. A terceira geração, nos anos 90, deu início ao uso de inventários e escalas, assim utilizava métodos exclusivamente atuariais, predizia a conduta de um indivíduo com base na conduta de outros sujeitos em situações similares, essa geração teria trazido o procedimento formal, algorítmico e estatístico. Na quarta geração, início do século XXI, utilizava-se o método misto, a combinação de medidas atuariais e medidas clínicas estruturadas com a finalidade de melhorar as predições, surgindo o debate sobre prevenção vs. manejo do risco. Na quinta geração, e atual, usa-se a chamada “árvore de decisão”, modelo em que se procura estabelecer quando e em que condições podem ocorrer um incidente violento. A investigação estaria em quatro domínios específicos: disposições gerais (variáveis demográficas, cognitivas e de personalidade, essas duas investigadas por meio de testes); fatores históricos; domínio contextual (os fatores atuais que podem contribuir ou diminuir o comportamento violento) e fatores clínicos (transtorno, abuso de substâncias, etc.).

A avaliação psicológica passou a ser solicitada em diversas áreas e com objetivos distintos e precisos em cada uma delas. No direito penal, a avaliação auxilia na determinação da responsabilidade criminal para medidas de segurança de sujeitos delinquentes, na suspensão da execução de penas privativas de liberdade, no estabelecimento de liberdade condicional, podendo a avaliação auxiliar a tipificar a culpabilidade ou atenuar a responsabilidade criminal de um sujeito. No direito civil, irá investigar danos psíquicos de um evento traumático, restringindo-se à verificação da presença e da intensidade dos sintomas emocionais (Jung, 2014; Robinat, Justes & Gómez-Durán, 2014; Santos, 2013;). No direito trabalhista, avaliará causalidade entre o sofrimento psicológico ou transtorno mental alegado pelo sujeito e o empregador ou seu ambiente (Jung, 2014)

Nas varas de família, de infância e juventude, são também locais que em que a avaliação é frequentemente solicitada. Schaefer, Rossetto e Kristensen (2012) em uma revisão de literatura nacional e internacional sobre maus-tratos, especificamente sobre o abuso sexual, apontaram a grande importância da perícia e avaliação psicológica para esclarecimento dos fatos. Isto porque em muitos casos não há materialidade suficiente apenas pela realização de um exame médico-legal que confirme tal evento (nem sempre existe provas físicas), havendo a necessidade de uma intervenção minuciosa a fim de averiguar os fatos, utilizando-se de entrevistas, observações, testes que identifiquem sinais emocionais, comportamentais e cognitivos presentes que são comumente causados pelo abuso sexual. Ou seja, sua finalidade é fazer prova sobre o ato, que confirme ou refute a alegação. Apontam ainda que a avaliação nesse âmbito também é importante como forma de averiguar falsas alegações ao discutir questões a respeito da guarda compartilhada.

A respeito desse assunto, Lago e Bandeira (2009) discutem sobre guarda compartilhada, síndrome de alienação parental e falsas alegações de abuso sexual, apontando a importância da avaliação do psicólogo neste âmbito, visto que os comportamentos que a criança apresenta nessas situações são parecidos com as condutas apresentadas por elas durante divórcios, por exemplo, dificultando a verificação dos relatos e informações passadas pelas partes. Para falar mais sobre o assunto, os autores realizaram um levantamento por meio de um questionário online perguntando aos profissionais que trabalham com essas demandas quais as principais vivenciadas por eles. Encontraram que a mais apontada pelos profissionais era a necessidade de aprender a manusear adequadamente instrumentos psicológicos, necessitando especializações e cursos para lhes amparar, visto que, os instrumentos e testes, quando usados, auxiliavam no trabalho desenvolvido e na resolução dos casos.

Rovinski (2013) diferencia, especificamente, a avaliação forense de uma avaliação de consultório, uma vez que o sujeito, geralmente, não se apresenta por vontade própria, sendo que o psicólogo tem como objetivo responder a uma questão legal expressa por um juiz ou agente jurídico. Nesse tipo de avaliação, o examinador tem um relacionamento mais distante do periciado, necessitando questioná-lo de modo mais incisivo quanto às informações passadas, de forma que assim possa confirmá-las ou refutá-las. Logo, nem sempre o examinador é visto como alguém que vai ajudar ao periciado, o que causa o distanciamento entre ambos, como também o fato da avaliação poder ser de natureza coercitiva, assim, muitas vezes, pode ocorrer a distorção da realidade por parte do avaliado, que passa a mentir para esquivar-se de possíveis sanções. Por esse motivo, são necessários questionamentos que auxiliem na obtenção da verdade, como buscar entrevistas com terceiros, examinar documentos para averiguar a veracidade das informações prestadas, aplicar testes, entre outros (Jung, 2014).

Em algumas ocasiões, pode ser necessário realizar avaliações específicas para investigar possíveis doenças mentais ou rebaixamento intelectual, as quais podem diminuir a capacidade de entendimento do sujeito em avaliação. Algumas disfunções neurológicas e transtornos também podem demandar avaliações diferenciadas, pois os doentes mentais muitas vezes apresentam comportamentos violentos, comportam-se de forma imprevisível, sendo necessário estar alerta sob suas condutas, sintomas, etc. (Jung, 2014; Rodríguez, 2003). Segundo Ronibat, Justes e Gómez-Durán (2014), a incidência de comportamentos violentos é cinco vezes maior em pessoas com transtornos mentais do que em indivíduos “normais”, como, por exemplo, na esquizofrenia, doença em que a violência seria heterogênea em sua origem e em suas manifestações.

Robinat et al (2014) também falam a respeito da avaliação de risco de violência, que permite observar questões sobre a periculosidade do indivíduo, a tendência de uma pessoa cometer atos violentos e perigosos, como também podem auxiliar a prever o cometimento de novos delitos no futuro. É preciso, nesses casos, analisar a periculosidade e atentar-se para a personalidade do sujeito (seu histórico, institucionalização, deficiências), as situações perigosas que possam ocasionar um ato violento (motivação), nocividade, subcultura, etc.

Miller (2013) pesquisou a respeito da avaliação psicológica forense penal, que envolve três áreas principais: avaliação da competência para ser julgado; do estado mental no momento do delito ou insanidade; e de predição de periculosidade e risco futuro de ser ofensor. O autor discute a possibilidade de realização da avaliação anos após o crime, necessitando de um diagnóstico retrospectivo. Apresenta quais seriam os indicativos de que o indivíduo está “apto” para ser julgado: se consegue consultar um advogado com um grau razoável de compreensão racional e factual, se compreende seus direitos e sua possível punição pelas acusações feitas contra ele e se tem condições de se defender e se manifestar no tribunal, caso necessário. Assim, o trabalho do psicólogo seria avaliar a competência do condenado e se essa competência poderia ser temporal (mudada com terapia e medicamentos) ou não. No sistema penal também se realizam testes prevendo riscos futuros (avaliando riscos estáticos, fatores de risco agudos, fatores do histórico e fatores de risco do agressor, como impulsividade, emocionalidade, atitudes antissociais, álcool e drogas, e relacionamentos instáveis). O processo de avaliação seria dividido em: revisão do registro; entrevista clínica e exame demandado; entrevistas colaterais; administração de testes e medidas psicológicas; e preparação escrita do relatório.

Contudo, Robinat et al (2014) destacam que não se pode ter certeza da ocorrência do comportamento violento futuro, pode-se apenas prever probabilidades de possível evento, que

serão também observados por meio dos fatores de risco e de proteção do ambiente em que o sujeito está inserido. Afirmam que o profissional precisa observar o tipo de violência apresentado; qual o tempo de duração que sua previsão (do comportamento observado) pode alcançar; ter experiência clínica forense; saber utilizar os instrumentos de avaliação, obtendo o máximo de informações sobre o caso, registros, relatórios médicos, exames, testes, avaliações, entrevista com familiares. Quanto mais informações o psicólogo obtém, mais fidedigno se torna um possível diagnóstico de gravidade, de progressos e de comorbidade que possam orientar e apontar recomendações para cada caso específico.

Nota-se que a realização de uma avaliação eficaz se faz imprescindível para a realização de perícias psicológicas, para a identificação de características comportamentais e psicológicas dos sujeitos, para auxiliar na tomada de decisão sobre o melhor encaminhamento disponível e para assessorar os profissionais a identificar os casos mais graves e complexos a serem trabalhados (Duarte & Bordin, 2000; Jung, 2014). Sabendo-se dessa necessidade e da importância das avaliações, pesquisadores têm realizado várias análises utilizando-se de instrumentos para ajudá-los nesses procedimentos, já outros têm trabalhado para a construção desses instrumentos que auxiliam os profissionais no momento decisivo e de sua responsabilidade.

Diniz, Almeida e Pais (2007) buscaram pesquisar, por meio de cartas enviadas a 265 psicólogos em Portugal, a avaliação psicológica, se eles as realizavam e quais os métodos mais utilizados. Participaram da avaliação 248 psicólogos, que relataram utilizar avaliações nos últimos três anos, sendo os principais instrumentos utilizados: entrevistas (232); testes de aptidão/inteligência (175); testes de desenvolvimento (31); observação (32); testes projetivos (110); e questionários e inventários (144). Percebeu-se que a testagem ainda é utilizada em menor escala pelos psicólogos, ficando a avaliação psicológica restrita à entrevista na maioria

dos casos, técnica essa utilizada para se obter a verdade e assim auxiliar na tomada de decisão. Para os autores, a entrevista pode apresentar resultados falhos e deveria ser embasada ou complementada com outras técnicas e instrumentos.

A respeito desta escassa utilização de instrumentos e testes nas avaliações psicológicas, Noronha, Nunes e Ambiel (2007) avaliaram 112 estudantes dos cursos de psicologia, de todos os períodos, investigando o seu conhecimento teórico e prático (se possuem aulas, técnicas de atendimento, entre outras questões), o domínio das avaliações e da aplicação de testes. Os pesquisadores observaram que os alunos não saem bem preparados para realizar avaliações, apresentam confusão a respeito da escolha dos instrumentos e de sua adequada utilização, afirmam se sentir insatisfeitos com a qualidade do ensino e supõem que seja esse o motivo da insuficiente utilização de testes nas avaliações psicológicas.

Borsa, Oliveira, Yates e Bandeira (2013) efetuaram uma pesquisa em uma clínica-escola especializada em avaliação e diagnóstico psicológico, com o objetivo de promover atividade de ensino, pesquisa e extensão nas diversas áreas da avaliação psicológica para alunos de graduação e pós graduação da UFRGS. Os estagiários de psicologia realizavam triagem (aplicação CBCL), psicodiagnóstico (com 6 a 10 atendimentos) e, ao final, apresentavam os resultados e encaminhamentos: avaliação neurológica; avaliação psicológica forense; e avaliação de funções específicas. Totalizaram 246 atendimentos com predominância de atendimentos infantis, sobretudo de crianças em idade escolar, e, em segundo lugar, os casos mais frequentes foram de adolescentes. Em relação às queixas, a maior parte dos pacientes recorreu ao serviço devido a problemas de aprendizagem e de comportamento. Com a aplicação de testes, conseguiram uma caracterização da clientela, com isso realizavam encaminhamentos de forma mais rápida e adequada, defendendo a necessidade de aumentar a utilização de instrumentos de avaliação no serviço, como forma de

auxiliar nos encaminhamentos e na aprendizagem dos estudantes quanto a aplicação e interpretações de testes.

Singh e Fazel (2010) realizaram uma meta análise sobre a avaliação de risco forense, entre os anos de 1995 e 2009, sendo encontrados 40 artigos que estavam de acordo com a metodologia elegida. Os artigos inclusos na pesquisa foram os que tratavam da probabilidade de ocorrência do comportamento antissocial e ofensa criminal ou sexual. Como resultado, seis temas emergiram: (a) a comparação de ferramentas atuariais com medidas que usaram o julgamento clínico não estruturado e estruturado; (b) a comparação de ferramentas; (c) a comparação de resultados de validade preditiva em estudos de diferentes países; (d) a comparação de validade das ferramentas em diferentes dados demográficos da amostra; (e) a comparação de resultados de validade preditiva produzidos por diferentes procedimentos de estudo; e (f) a comparação do tamanho dos efeitos relativos de fatores de risco individuais para a reincidência. Como resultado obtiveram quanto à consistência dos resultados: em relação ao método (atuarial ou clínico), não obteve diferenças significativas; quanto à diferença dos testes entre os países, não foram fidedignos, pois a pontuação utilizada foi diferente em cada país; em relação ao gênero, observaram que, no geral, homens e mulheres obtiveram um desempenho semelhante; não consideraram diferenças étnicas ou culturais como fatores de amostras não homogêneas. Observaram que grande parte dos estudos possuem deficiências significativas em suas metodologias, não apresentando resultados legítimos. Entenderam que se faz necessário uma verificação mais aguçada por parte dos pesquisadores quanto aos critérios estipulados para elaboração e escolha dos testes a serem utilizados (O instrumento é adequado para a população avaliada?; Quais os critérios a serem avaliados?; Qual a melhor forma de aplicação?, etc.) para que haja obtenção de resultados fidedignos.

Neste sentido, Lopes e Scivoletto (2014), ao falar sobre a avaliação com crianças e adolescentes com problemas de comportamento, apontam a necessidade de um sistema de avaliação que considere várias questões para obtenção de um diagnóstico correto, indicando a necessidade de uma abordagem com multidisciplinaridade, compreendendo a tríade indivíduo-família-sociedade, a qual será contemplada a partir de múltiplas avaliações para a obtenção de um diagnóstico fidedigno.

Bolsoni-Silva, Bitondi e Marturano (2008) realizaram um procedimento avaliativo através de entrevistas semiestruturadas, entrevistas de habilidades sociais e educativas parentais, aplicaram o inventário de habilidades sociais, o questionário de comportamentos socialmente adequados para pais, a escala comportamental infantil A2 (Rutter, 1988) para pais e o Child Behavior Checklist. Estas avaliações foram divididas em 4 sessões que identificavam o participante, explorava o histórico da queixa, investigava variáveis relacionadas (comportamento da criança em diferentes situações), formulava hipóteses diagnósticas e observava déficits e reservas comportamentais. Com isso, as autoras objetivaram realizar uma análise diagnóstica comportamental a partir de análises funcionais das contingências que mantinham o comportamento problema, para posterior elaboração de objetivos específicos de cada participante, apontando tal avaliação é imprescindível para um resultado positivo de intervenção. Ressaltam ainda que uma característica do procedimento de avaliação seria o uso de diferentes instrumentos no decorrer das sessões, apontando que um único instrumento não consegue identificar um grande número de variáveis envolvidas, necessitando de diversos instrumentos para visibilizar a identificação de coerências e incoerências presentes nos relatos dos participantes, compondo um diagnóstico comportamental mais completo.

Carroll (2008), estudando a avaliação de riscos, buscou implementar e capacitar profissionais para realizarem um trabalho estruturado, integrando ferramentas para essa avaliação (entrevistas, levantamento de perfil de risco) como prática diária no serviço com pacientes mentais de alto risco. O programa atendia criminosos com desordem mental, tinha como objetivo entender cada caso, verificar fatores, prever e prevenir situações de alto risco e comunicar sobre os riscos para os serviços de internamento. Em sessões feitas com os pacientes, por meio de exames e testes, traçavam um perfil de risco, um histórico e um plano de crise, com que realizavam uma formulação de caso. Como resultado, elaboraram um relatório para cada paciente. Todos os profissionais que trabalhavam no serviço tinham acesso ao relatório, sendo de conhecimento geral as dificuldades e riscos de cada sujeito, os tratamentos a que cada um havia reagido melhor e se adequado e quais os que não deveriam ser usados, quais os desencadeadores de comportamento violento, etc. Essa avaliação tornou o trabalho dos profissionais mais rápido quanto à decisão de qual tratamento/abordagem usar com cada paciente, sendo mais eficaz nos resultados finais.

Junger, Greene, Schipper, Hesper e Estourgie (2013) estudaram a violência parental entre as gerações demonstrando a importância da prevenção da criminalidade para ajudar a sociedade. Os pesquisadores avaliaram registros criminais de avós, pais e irmãos de 1.681 famílias para realizar uma probabilidade de crime futuro com crianças nascidas em 2006. As informações sobre o envolvimento em infrações foram coletadas a partir de um banco de dados eletrônico usado pela própria polícia. O estudo mostrou que 20,3% das crianças tinham pelo menos um dos pais com passagem pela polícia, e 3,3% tinham ambos os pais. Constataram que a maioria das pessoas presas estão concentradas nas mesmas famílias (pais, irmãos e avós), sendo responsáveis por 52,5% de todas as detenções do corte realizado pela pesquisa. Em outro corte obtiveram que 5,1% das famílias faziam parte de 73,5% das detenções, confirmando a intergeracionalidade dos crimes dentro das famílias. Apontaram,

então, que a detecção precoce de risco representa intervenções melhores e mais bem sucedidas, podendo vir a cessar o ciclo de criminalidade nas famílias de risco indicando que o “trabalho pós” não oferece tantos resultados positivos e que os treinamentos parentais têm melhores resultados a longo prazo.

Primi (2010) aponta que a avaliação psicológica também pode ser identificada como um segmento particular da psicologia com dedicação à criação de instrumentos e técnicas. Ela seria a edificação da psicologia enquanto ciência por quatro motivos: porque envolve a objetivação dos conceitos teóricos em elementos observáveis; porque requer aplicação de método científico adequado ao conhecimento que se deseja ter; porque se utiliza da modelagem matemática na representação dos processos psicológicos; e, por último, porque seus produtos são peças necessárias ao desenvolvimento do conhecimento científico dentro da psicologia.

No Brasil, pode-se citar alguns instrumentos como de Benetti e Baldinotti (2003) - o inventário de práticas parentais (IPP); Teixeira, Oliveira e Wottrich (2006) - Escalas de práticas parentais (EPP); Weber, Salvado e Brandenburg (2009) - Escalas de Qualidade de Interação Familiar (EQIF); Gomide (2014) – Inventário de Estilos Parentais e Del Prette e Del Prette (2001) - Inventário de habilidades sociais (IHS). Nota-se que são poucos os instrumentos ainda construídos no país, e menor ainda é o número de instrumentos reconhecidos como favoráveis para sua utilização, segundo o conselho da categoria (CRP), dentre os instrumentos citados, apenas os dois últimos são aprovados para comercialização e utilização, apontando a necessidade de maiores estudos para elaboração dos instrumentos, como forma de assegurar sua veracidade e fidedignidade. A respeito deste assunto Bender e Calvetti (2015) avaliaram instrumentos de avaliação em habilidades sociais e encontraram que os principais estudos se deram a partir dos últimos 5 anos, sendo que dos 31 artigos e instrumentos encontrados, apenas 3 deles estão disponíveis comercialmente, apontando,

ainda, a necessidade de que os instrumentos sejam validados para o uso e benefício comum dos profissionais e da população.

A avaliação psicológica mostra-se, assim, intrínseca à prática do psicólogo, como construção de um saber que lhe é único. A resolução CFP N.º 005/2012 do CRP aponta no art. 1º que “os testes psicológicos são instrumentos de avaliação ou mensuração de características psicológicas, constituindo-se um método ou técnica de uso privativo do psicólogo” e ainda no parágrafo único

Os testes psicológicos são procedimentos sistemáticos de observação e registro de amostras de comportamentos e respostas de indivíduos com o objetivo de descrever e/ou mensurar características e processos psicológicos, compreendidos tradicionalmente nas áreas emoção/afeto, cognição/inteligência, motivação, personalidade, psicomotricidade, atenção, memória, percepção, dentre outras, nas suas mais diversas formas de expressão, segundo padrões definidos pela construção dos instrumentos.

Logo, é imprescindível que o profissional da psicologia detenha tal saber, como forma de aperfeiçoar sua prática profissional e proporcionar benefícios para os que dela necessitarem, visto que a avaliação psicológica é solicitada em distintas áreas. No judiciário é utilizada para a realização de perícia psicológica em disputas de guarda, em que se avalia as práticas educativas dos genitores para educar a criança, suas relações sociais, relações no trabalho, redes de apoio, a família extensiva, a qualidade de vínculos e a interação entre filhos/pais, etc. Também é fundamental a avaliação para casos de suspeita de abuso sexual, que irá avaliar a credibilidade da denúncia feita sobre alienação parental e risco de violência futura. Ainda com adolescentes infratores na busca das ações mais eficazes e ajustadas às suas

necessidades, condições psicológicas e socioculturais, familiares, observando os fatores de risco e proteção e sua personalidade, etc.

Assim, ressalta-se a importância do psicólogo e de suas técnicas para a efetivação de um trabalho primordial a toda sociedade e aos indivíduos que dele necessitarem (Gomide, 2014; Jung, 2014; Miller, 2013; Robinat et al, 2014; Schaefer, Rossetto & Kristensen, 2012). Da mesma forma é preciso salientar a importância da construção de estudos fidedignos a respeito da avaliação psicológica, pois ainda é escasso o material nacional disponível e, principalmente, no enfoque de avaliação com pais de adolescentes infratores, visto que tal tema é inexistente na literatura, sendo necessário a produção de conhecimento profissional a respeito da área.

Capítulo II. Desenvolvimento do comportamento antissocial

O termo “comportamento antissocial” é empregado para se referir aos comportamentos (físicos, verbais ou relacionais) de um indivíduo que esteja infringindo as regras sociais, a lei, ou que prejudique ao outro ou a si mesmo (Kazdin & Bucla-Casal, 2001). Esse comportamento irá exercer uma função na relação do indivíduo e seu ambiente social (familiares, professores, pares, animais ou objetos), mostrando-se efetivo na mudança do meio. É apresentado por meio de comportamentos externalizantes agressivos, que estão submetidos a eventos aversivos e contingentes, tais como ameaças, vandalismo, furto, mentira, brigas, temperamento exaltado com baixo controle de impulsos, xingamentos, desobediência, atividades sexuais precoces, comportamento incendiários, dentre outros, que ocasionam fracasso acadêmico, rejeição de pares, revelando a carência de habilidades sociais. Esses comportamentos, para se caracterizarem como comportamentos antissociais, precisam ocorrer em alta frequência, sendo que o início precoce desses comportamentos aponta para uma permanência até a vida adulta, pois, os comportamentos antissociais graves tendem a ser antecedidos por comportamentos mais leves, tornando o indivíduo um infrator crônico (Bardin & Offord, 2000; Barbosa, Santos, Rodrigues, Furtado & Brito, 2011; Bolsoni-Silva & Del Prette, 2003; Bolsoni-Silva & Marturano, 2007; Borsa & Brandeira 2014; Gomide, 2010; Patterson, Reid & Dishion, 1992). Também pode se caracterizar o comportamento antissocial por comportamentos internalizantes, como depressão, ansiedade, retraimento social, queixas somáticas, medo, etc. (Bolsoni-Silva & Del Prette, 2003; Pacheco, Alvarenga, Reppold, Piccinini & Hutz, 2005; Silva, Grassi-Oliveira & Kristensen, 2014).

Tais aspectos envolvem problemas de autocontrole de emoções e de comportamentos que violam os direitos dos outros, colocando o indivíduo em conflito com normas sociais e figuras de autoridade. O DSM-5 caracteriza esses comportamentos como transtornos

disruptivos, ramificados em transtornos de: oposição desafiante, transtorno explosivo intermitente, transtorno da conduta, transtorno da personalidade antissocial, a piromania, a cleptomania, outro transtorno disruptivo do controle de impulsos e da conduta especificado e transtorno disruptivo do controle de impulsos e da conduta não especificado. Em relação a transtornos, Lopes e Scivoletto (2014) apontam que 90% de todas as perturbações psiquiátricas na idade escolar se constituem por perturbações do comportamento e emocionais, sendo que elas seriam causa de psicopatologia parental, doenças crônicas e terminais, baixo nível educacional, maus tratos, desemprego, ruptura de relacionamento, etc. Apontam que os maiores transtornos apresentados nesta fase é o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) e o transtorno de conduta (TC), este é apontado pelo DSM -5 como comportamentos frequentes: provocação, ameaça, envolvimento em brigas, apresentar crueldade com pessoas ou animais, roubar e furtar etc. Já aquele é caracterizado por desatenção, impulsividade, desorganização, etc. Os quais causam prejuízo na comunicação, na participação social, no sucesso acadêmico.

Esses comportamentos teriam início na infância, sendo mais presentes no sexo masculino (DSM - 5). Contudo, Borsa e Bandeira (2014) encontraram diferenças de comportamentos antissociais entre meninas e meninos e apontam que elas apresentariam mais comportamentos indiretos (intrigas, fofocas) e eles mais comportamentos agressivos diretos (agressões verbais e físicas).

Neste início do desenvolvimento a criança pequena se comporta de modo que as coisas sejam boas para si própria, sem olhar o outro, e é por meio das experiências e aprendizagens que entendem a necessidade de levar em conta o bem-estar do outro e não apenas a si mesmas. A aquisição de comportamentos, sejam adequados ou não, é então aprendida também por meio da observação dos comportamentos de outros e suas

consequências, visto que os comportamentos em que os sujeitos são mais admirados e mais bem-sucedidos servem de modelo a serem seguidos, os que não acarretam nenhum bônus passam a não ser mais emitidos (Feldman, 1977). Outros sentimentos que devem ser desenvolvidos na criança, para a prevenção do comportamento antissocial apontados, são a culpa e a vergonha, pois com eles o indivíduo consegue colocar-se no lugar do outro evitando o comportamento inadequado e agindo de forma empática (Gomide, 2010).

Há também os indivíduos que começam a se comportar antissocialmente somente na adolescência, estes possuem níveis baixos de competência social, apresentam problemas familiares, porém apresentam mais habilidades sociais, melhor relação com pares e maior autoestima que os transgressores que iniciam a idade precoce, ficando numa linha entre padrões pró-sociais e os comportamentos antissociais (Marinho, 2003).

A respeito da agressão esta serve, em princípio, como forma de resolução de conflitos pela coerção, física ou psicológica (Barbosa et.al, 2011). Esta forma de reação é aprendida e necessita de níveis mais altos de habilidades parentais para sua possível “reversão”, como são crianças, que geralmente, apresentam menor limiar de tolerância a eventos aversivos e são menos sensíveis a contingências de reforçamento emitidas pelo meio (Marinho, 2003).

Borsa e Bandeira (2014) dizem que é necessário que exista o interesse por parte do agressor em causar dano a vítima, ou seja, que haja intenção de fazer o mal. As autoras apresentam duas formas de “motivação” para a agressão: a proativa ou instrumental, que é uma agressão com um objetivo, sendo calculada para benefício próprio, e a reativa ou impulsiva, que são respostas agressivas de defesa frente a uma provocação, seguida de sentimento de raiva e frustração. Lopes e Sciovoletto (2014) apontam que na maioria dos casos a agressão se trata de uma reação de defesa do indivíduo. “Quanto menor a criança e

quanto menos recursos cognitivos ela apresentar, maiores as chances de reagir de forma agressiva quando contrariada ou se sentir ameaçada” (p. 311).

Silva, Grassi-Oliveira e Kristensen (2014) apontaram teorias a respeito do comportamento agressivo, como modelos integrativos, colocando que “pessoas em diferentes contextos não tem as mesmas chances de apresentar comportamentos agressivos” (p.31), estes seriam decorrentes de características pessoais, situacionais e de resultados da tomada de decisão. O modelo de fatores preditivos psicossociais aponta a rejeição social, a exposição a violência (jogos, comunicação), herança genética, QI e até mesmo o clima seriam precursores do comportamento agressor e, por último, a análise integrativa que coloca a influência familiar de pares, abusos, negligência e alterações encefálicas anatômicas e fisiológicas como fatores que influenciam na aquisição do mau comportamento, esclarecendo que “não há um gene responsável por provocar episódios agressivos, mas uma atuação de substratos neurais do processamento da informação. O que se herda é, então, a tendência a determinados modos de relacionar-se com os eventos externos” (p.35)

É importante salientar que para se caracterizar um comportamento antissocial ele deve ter um padrão que se mantenha repetitivo e persistente, visto que a linha entre “normalidade” e “anormalidade” de um comportamento é muito tênue, como também o fato de que um comportamento pode não ser adequado a todas as circunstâncias, mas pode ser em outras, precisando-se assim de critérios claros para sua classificação. Logo, diagnostica-se um padrão de comportamento e não o organismo, visto que este responde a um conjunto de contingências que, se mudadas, podem também alterar o padrão de respostas (ação-reação) dadas pelo organismo modificando-o assim (Carvalho, 2006; Gomide, 1998; Bolsoni-Silva & Del Prette, 2003). Quanto a isso o DSM-5 aponta que os comportamentos indicativos de diagnóstico devem ser considerados em relação ao que é normal para a idade, o gênero e a cultura da

pessoa antes de se determinar se são sintomáticos de um transtorno, como também, grande parte deles devem ocorrer por tempo mínimo de 12 meses, apresentando pelo menos três características de comportamentos agressivos, sendo que o último tenha ocorrido nos últimos seis meses.

Araújo e Neto (2014), apontam que para a análise do comportamento

A formulação de um diagnóstico passa pela compreensão dos comportamentos que são tidos como inadequados e isso requer a análise das contingências que os instalaram e que os mantêm. Nesse sentido o uso de classificações categoriais é limitante, pois a topografia de um comportamento não é suficiente para a compreensão da sua função para um determinado indivíduo. A análise funcional do comportamento é imprescindível para o planejamento da intervenção clínica (p.68).

Os autores frisam que um comportamento não pode ser analisado fora de seu contexto, tampouco ser diagnosticado apenas com observações topográficas do comportamento, estes, analisados por meio de observação, descrição e categorização, auxiliam na predição de possíveis aspectos/traços podendo servir de auxílio a clínica, pesquisa ou meramente obter dados estatísticos.

Skinner (2003) ao falar do comportamento social define-o como “o comportamento de duas ou mais pessoas em relação a uma outra ou em conjunto em relação ao ambiente comum” (325). Nessa relação, um organismo se faz importante para o outro, sendo que ambos liberam contingências que, se reforçadas, tendem a se manter, e, se punidas, podem não ter mais ocorrências dependendo do ambiente, visto que respostas diferentes podem conseguir o mesmo efeito dependendo da ocasião. Os reforçadores diferem para cada indivíduo, em função de sua importância e de acordo com a fonte de estimulação que o outro representa, assim, a aquisição do comportamento pode se dar por tentativa e erro sendo modificada ou

mantida pelos reforçadores de cada situação específica, necessitando assim que se avalie separadamente as variáveis que controlam os padrões comportamentais. Del Prette e Del Prette (2014) apontam que o desenvolvimento ontogenético se faz por processos de aprendizagem de comportamentos os quais são feitos por consequenciação, imitação e a apresentação de regras.

Logo, ao considerar este processo, evidencia-se que para modificar um comportamento é necessário a modificação das variáveis externas das quais o comportamento é função, neste caso, pais/responsáveis/educadores precisariam estar atentos aos comportamentos socialmente habilidosos de crianças e adolescentes, para quando identificados possam reforçar tais respostas consequenciando-as positivamente, para que, como consequência, elas aumentem sua ocorrência. Tornando-se este um importante recurso de prevenção de problemas de comportamentos e consequente promoção de comportamentos habilidosos (Del Prette & Del Prette, 2014).

Bolsoni-Silva e Del Prette (2003) realizaram uma busca na literatura apontando os principais fatores do desenvolvimento do mau comportamento. Os atributos encontrados foram: a) as características da família de origem (irritabilidade, depressão, pais antissociais, abuso de substâncias, uso de coerção, baixo nível de instrução); b) problemas socioeconômicos, problemas interpessoais; conflito conjugal; c) a interação dos pais com a criança (abusos, negligência, falta de habilidades sociais); d) as características da criança (impulsividade, temperamento difícil, hiperatividade, dificuldades na comunicação, fracasso escolar, poucas habilidades sociais); e e) as características da comunidade, em específico a escola, (rejeição de colegas, inabilidade dos professores). Nota-se que são comportamentos multideterminados e quanto mais características destas houver, maiores são as chances do desenvolvimento infrator vir a se desenvolver e perdurar.

Patterson et al (1992) descreveram quatro estágios que corroboram para o desenvolvimento de comportamentos antissociais. No primeiro estágio, elencaram como fatores de risco a presença de pais antissociais, avós sem habilidades, estresse, tendência no temperamento da criança (irritada/calma), pais abusadores, falta de monitoramento e disciplina e baixa autoestima. No segundo estágio estão as características de humor depressivo, pais rejeitadores e um desempenho acadêmico ruim. Do terceiro estágio fazem parte a utilização de substâncias, a delinquência e o grupo de pares desviantes, sendo do quarto estágio a institucionalização, o divórcio e a carreira de emprego caótica. Logo, evidencia-se que é o evento que é antissocial, não a pessoa, sendo que o indivíduo não é o único “culpado” pelo seu comportamento, mas também são os meios que o geraram, como sociedade, cultura, ambiente, família, entre outros. Tal sequência de características descritas é apontada por inúmeros pesquisadores como sendo autênticas, sendo que o trabalho preventivo deve visar ao trabalho parental, habilidades da criança e a escola (Del Prette & Del Prette, 2003; Gomide, 2003, 2010; Marinho, 2003).

Patterson et al (1992) afirmam também que o comportamento antissocial aparece inicialmente já nos primeiros anos de escola, onde iniciam-se as reclamações sobre seu comportamento. Apontam que adolescentes infratores crônicos podem ser identificados na 3ª ou 4ª série e que esses comportamentos inadequados podem levar à rejeição de grupos de pares adequados, levando a criança a procurar um ambiente em que ela seja recebida, geralmente um grupo de pares desviantes, que acabam por reforçar seus comportamentos inadequados. Pertencer a um grupo proporciona “prontas possibilidades tanto para a aprendizagem observacional como para o desenvolvimento da percepção, nos membros do grupo, da conveniência dos modelos e, portanto, da medida em que será vantajoso imitá-los” (Feldman, 1977, p. 107). Os grupos ainda exigem um preço pelo apoio social e a amizade que proporcionam, exercem o poder coercitivo sobre seus integrantes e são referências para os

demais. Logo, o grupo passa a dar estímulos discriminatórios aos integrantes sobre seus comportamentos, os que serão aprovados e os que serão desaprovados (Kazdin & Casal, 2001; Patterson et al, 1992) visto que o mecanismo de escolha de pares se faz baseado em reforçamento positivo (Marinho, 2003).

Feldman (1977) apresenta também a teoria da associação diferencial, em que o comportamento é aprendido em interação com os outros e por meio da comunicação. A aprendizagem inicial começa nos grupos de pessoas íntimas, aprende-se a cometer o crime e os motivos e impulsos para realiza-lo, tornando-se um comportamento que possui necessidades e valores, como qualquer outro. Aponta, então, a aprendizagem “como o princípio explanatório central do comportamento delinquente” (p. 292). Afirma que todas as pessoas são capazes de cometer delitos ou não, o que irá interferir na “escolha” do comportamento será o total das experiências a que o indivíduo estará exposto e seus resultados. Logo, para impedir o comportamento criminoso seria preciso garantir uma aprendizagem adequada, positiva, estar em um ambiente social adequado, com comportamentos prossociais, e, caso ocorram comportamentos antissociais, que esses possam ser detectados e que não sejam reforçados, visto que são mantidos por suas consequências.

É importante salientar que não basta intervir apenas nos problemas de comportamento, mas buscar aumentar as habilidades sociais da criança, agindo como fator de proteção. Del Prette e Del Prette (2003) apontam o trabalho nas escolas e com professores como um grande inibidor do desenvolvimento do comportamento antissocial, iniciando como foco primário treinamento de habilidades sociais para todos, depois focalizando em crianças de risco e só então o trabalho individualizado, não excluindo assim o aluno do seu meio e nem o professor do processo de aprendizagem dos alunos, visto que o educador é um grande reforçador social dos comportamentos emitidos pelas crianças.

Patterson et al (1992) atestam ainda que para entender o comportamento antissocial seria preciso duas teorias, uma microsocial, na qual seria necessário demonstrar que as contingências de reforçamento encontradas em ambientes naturais respondem pela maior parte da variância do comportamento, e uma segunda, macrosocial, em que as práticas parentais são entendidas como controladores dessas contingências de reforçamento, podendo, assim, fazer com que os comportamentos permaneçam ou sejam extintos. Apontam, ainda, quatro argumentos da teoria da agressividade: 1) a cognição: o comportamento antissocial seria resultado de cognições sociais; 2) a imitação: a criança aprende o comportamento agressivo por imitação; 3) frustração: que gera a agressão; e 4) as contingências: em que o comportamento é controlado por contingências imediatas.

Para Feldman (1977), o comportamento antissocial poderia ser explicado por “ônus e bônus”. Quanto maior a “recompensa” obtida por certo comportamento antissocial e, conseqüentemente, mais baixo o “ônus” recebido por ele, o delito tem maior chance de ocorrer, visto que a chance é maior de “ganhar” algo com ele do que de perder. Já a probabilidade de um indivíduo realizar outro delito, se o primeiro tivesse resultado em prisão, seria menor. O autor então aponta que a melhor forma de recuperar esses sujeitos é por meio de um trabalho realizado com eles e não apenas a sua detenção. Afirma que “a própria impunidade é uma das causas do crime. Atrai novos recrutas às fileiras dos criminosos regulares; incentiva os principiantes a perseverar no crime como fonte lucrativa de atividade” (p. 124). Assim, a punição deve ser feita, porém com a reparação do dano e orientação, não somente com isolamento da sociedade, uma vez que, as instituições são sistemas sociais formais, que possuem códigos de comportamento já definidos ensinados e reforçados nesses ambientes.

Kazdin e Casal (2001) apontam a questão de que os pais influenciam no desenvolvimento do comportamento criminoso também por meio de sua base genética, de sua conduta em relação à criança, da conduta criminal do pai e de sua relação com substâncias tóxicas. Se essas características forem negativas, podem transformar esses adolescentes em adultos com maiores taxas de envolvimento com o álcool, com baixo nível escolar, com um maior número de divórcios, menor contato familiar e uma saúde física debilitada. Além das questões dos pais e familiares, as características individuais e o meio social em que estão inseridos também são precursores do comportamento antissocial. Nas características individuais, os autores apontam o temperamento (genética), o humor, a adaptabilidade social e seu rendimento escolar, porquanto assinalam que os níveis baixos de funcionamento intelectual se associam aos transtornos de conduta. Silva et al (2014) afirmam que o QI tem relação com a frequência de agressões físicas como impulsividade, hiperatividade, falta de empatia e temeridade. Kazdin e Casal (2001) indicam ainda que os níveis de substância no corpo também podem influenciar nos comportamentos, como testosterona, colesterol, neurotransmissores, etc.

Já Feldman (1977) afirma que a delinquência não resulta de problemas de personalidade e sim da pobreza e exposição a influências sociais favoráveis à delinquência, pois, da mesma forma que os comportamentos socialmente aceitáveis são adquiridos ao longo da vida, os comportamentos inadequados e repudiados pela sociedade também são aprendidos. Segundo o autor “os escores de personalidade podem ser determinados pelas consequências sociais e pessoais dos comportamentos criminosos, e não determinar seu desempenho e manutenção” (p. 238).

Nota-se que as teorias sobre o desenvolvimento do comportamento infrator trazem diversos fatores que influenciam diretamente neste processo. Atualmente, a alta incidência da

violência em diferentes classes sociais, com diferentes classes de comportamentos, sugere então uma multiplicidade de determinantes para o surgimento do comportamento agressor (Del prete & Del Prette, 2003). O próximo capítulo irá discorrer sobre um dos fatores citados: o relacionamento de pais/cuidadores com as crianças e adolescentes e a influência das práticas educativas no desenvolvimento e manutenção do comportamento emitido por estes.

Capítulo III. Práticas Educativas e o Comportamento Infrator

Os pais/cuidadores, suas práticas educativas, o contexto e os problemas familiares, influenciam diretamente no desenvolvimento dos comportamentos adequados ou antissociais das crianças e adolescentes (Gomide, 2003). Entende-se que a família é uma das principais preditoras no processo de formação das crianças e adolescentes, por ser o primeiro meio de socialização e contato com a sociedade que a criança possui. Os principais sistemas do comportamento humano desenvolvem-se na infância e na adolescência, de maneira que se faz primordial a avaliação de famílias e cuidadores para o desenvolvimento de intervenções que visem a promoção de práticas educativas adequadas (Branco & Wagner, 2009; Branco, Wagner & Demarchi, 2008; Chamberlain, Fisher, & Moore, 2002; Gomide, Knupp, Mandira & De Paula, 2014; Kazdin & Casal, 2001; Patterson et al, 1992; Silva, Farias, Silveiras, & Aran, 2008; Souza & Gomide, 2005).

Para Kazdin e Casal (2001) os grandes preditores de condutas antissociais são os problemas familiares como: depressão, desemprego, brigas entre o casal parental, dificuldades em resolução de problemas e falta de empatia; pais alcoolistas, que não dão afeto; famílias numerosas com superlotação nas casas; ambientes escolares desfavoráveis; e casas precárias, apontando a influência da situação socioeconômica. Gomide (1998) afirma que crianças e adolescentes que passam por rejeição e maus tratos, têm maior probabilidade de desenvolver comportamentos inadequados e de cometer crimes violentos, da mesma forma que podem desenvolver distúrbios na aprendizagem e na escolha dos pares. Aponta que adolescentes infratores não conseguem elaborar projetos de vida pelas condições imprevisíveis que vivem, se comparado aos não infratores que, geralmente, possuem planos futuros.

Sobre a ausência da figura paterna e materna Gomide (1998) aponta que a espécie humana não foi programada para viver em comunidades sem pai ou mãe, ou sem alguém que exerça esta função. Dessa forma, sem cuidado e afeto a criança pode desenvolver problemas,

como a falta de controle emocional, a ausência de sentimentos verdadeiros, a incapacidade de fazer amizade, a tendência a mentir, a ausência de sentimento de culpa, entre outros, desenvolvendo baixa autoestima e comportamentos antissociais.

Logo, um inibidor do comportamento antissocial seria uma relação calorosa e de cuidado dos pais com os filhos, já que a rejeição por parte daqueles pode ser desencadeadora da delinquência nesses, existindo uma forte ligação entre a carência e o crime, pois a falta de relacionamento com os pais prejudica a capacidade de constituir relações afetivas com outros. A criança pode, portanto, no futuro, tornar-se um indivíduo que venha a prejudicar os outros sem remorso, por não entender o que seria um “laço afetivo”. Assim, a criança carente de hoje tem grandes chances de se tornar o ladrão sem afeto de amanhã (Feldman, 1977).

Deste modo, partindo da premissa que a família e seus membros interagem entre si constantemente, influenciando uns aos outros, quando se modifica um comportamento de um membro “está se modificando na realidade as relações observadas entre o indivíduo e o ambiente social sobre o qual ele age, pode-se admitir que mudanças ocorridas no repertório de um, deva produzir mudanças também no repertório de outros” (Banaco, 2008, p. 195). Logo, é necessário, primeiramente, a mudança de comportamento dos pais, para, conseqüentemente, existir a da criança (Pinheiro, Haase, Amarante, Del Prette & Del Prette, 2006). Visto que, essa família faz parte do ambiente em que o adolescente vive, e possui influência sobre ele e seu comportamento e vice-versa (Feldman, 1977; Rocha, 2012).

Ainda, segundo Banaco (2008), a família é um grupo que se comporta conjuntamente e que tem como característica básica a tarefa de formar indivíduos com habilidades para cuidar e manter o bem-estar dos membros do próprio grupo. Ela torna-se responsável pelo comportamento inadequado dos sujeitos que integram o grupo, pois é a iniciadora ou mantenedora desses sujeitos, porque seleciona os comportamentos a serem reforçados ou punidos, controlando os comportamentos que devem permanecer ou ser extintos. Nessa

perspectiva, Szelbrackowski e Dessen (2007) criaram um panorama da dinâmica das relações em famílias de crianças pré-escolares com problemas de comportamento exteriorizado, destacando a qualidade das relações parentais por meio de uma revisão de literatura sobre o tema. Em todos os artigos pesquisados os autores observaram a grande influência da família sobre os comportamentos dos filhos, sendo eles a principal via de transmissão de significados e cultura para a próxima geração.

Neste sentido Patterson, Reid e Dishion (1992) afirmaram que existe uma correlação entre indivíduos com comportamentos antissociais na infância e posterior autorrelato de uso de punição física nos próprios filhos. E que similarmente, há relação direta entre comportamento antissocial dos avós e netos. Ter avós antissociais está significativamente relacionado com a probabilidade de que os pais sejam presos e relaciona-se também em alto grau à probabilidade de que os netos se tornem delinquentes.

A partir destes conceitos vários estudos nacionais e internacionais têm sido realizados a fim de observar quais trabalhos podem ser efetivos na modificação das relações e comportamento de famílias de risco e seus integrantes. Assis e Constantino (2005) fizeram uma revisão a respeito de programas de prevenção à violência cometida por adolescentes. Os programas mais encontrados foram: 1) acompanhamento para gestantes e infância precoce (são estratégias de redução eficazes, com visitas domiciliares desde o nascimento até a fase pré-escolar, mas podem demorar até 15 anos para mostrar seus efeitos na diminuição de jovens envolvidos com a infração); 2) treinamento para pais (apontam que o treinamento parental juntamente de programas sobre habilidades para resolução de problemas são mais eficaz do que abordagens isoladas); 3) programas realizados em escolas que buscam a prevenção primária dos crimes e da violência (visam aumentar as habilidades cognitivas, a estimulação intelectual e o sucesso acadêmico, fatores que ajudam inibir a delinquência); 4) intervenções precoces para jovens infratores (os que possuem mais sucesso são os que

promovem reabilitação, reinserção social, profissional e familiar); 5) influência entre pares (abordam sobre o uso de substâncias, estimulam a liderança para a modificação do comportamento de grupos); 6) programas em comunidade (visam elevar o controle social sobre o comportamento dos indivíduos e dos grupos que a integram); 7) redução de desigualdade social (programas de ajuda social), 8) programas baseados no trabalho (facilitam a reinserção de pessoas em situação de risco elevado no mercado de trabalho), 9) programas baseados na polícia (auxílio a policias na prevenção da violência, o policiamento comunitário e o orientado para resolução de problemas); 10) programas baseados na justiça (focam a reabilitação e a supervisão comunitária); 11) programas baseados nas ações de saúde (visam a violência interpessoal, prevenção a proteção de crianças, adolescentes, mulheres e idoso, ao abuso de drogas, etc.); e 12) programas baseados na mídia (estes influenciam no comportamento de crianças e adolescentes como forma de reforçar ou atenuar a violência). Contudo, os autores ressaltaram que as medidas devem ser “universais”, os programas quando aplicados separadamente não têm resultados favoráveis da mesma forma de quando são focalizadas nas crianças/adolescentes e suas famílias e com toda a comunidade, iniciando na infância e perdurando na fase da adolescência.

Rios e Williams (2008) efetivaram uma revisão sobre intervenção com famílias como estratégia de prevenção de problemas de comportamento em crianças, dado que o comportamento antissocial estaria aumentando, chegando a 35% em famílias de baixa renda e que o desenvolvimento de programas de intervenção junto a pais/famílias têm sido reconhecido como a estratégia mais efetiva para prevenir e reduzir problemas de comportamento. Na busca por esses programas, os pesquisadores perceberam que a maioria deles eram baseados em modelos cognitivos comportamentais, apontaram a necessidade de abranger o maior número de sistemas com os quais a criança mantém contato direto e indicaram as pesquisas internacionais como consideradas de segunda geração na área de

intervenção precoce, pois debatem aprimoramento e sistematização dos modelos, enquanto as brasileiras ainda se preocupam com questões típicas da primeira geração, desenvolvendo e avaliando programas.

Silveira (2011) revisou programas de treino de habilidades sociais com pais que visavam a redução de comportamentos problemas, observando a alteração das práticas educativas parentais à inclusão de variáveis de contexto, dando ênfase ao relacionamento conjugal. Concluiu que um repertório vasto e bem estabelecido de práticas educativas parentais representa um importante fator de proteção para famílias e crianças, sob a influência de múltiplas variáveis contextuais, de modo que todo investimento de profissionais e pesquisadores se justificaria.

Cecconello, Antoni e Koller (2003) realizaram uma revisão da literatura sobre as práticas parentais como fatores potenciais de proteção ou de risco de abuso físico por meio da teoria dos sistemas ecológicos. Observaram as características individuais (transtornos de personalidade, impulsividade, agressividade, deficiência, etc.); a família de origem dos pais (práticas educativas/ estilos parentais; reciprocidade, equilíbrio de poder e afeto); rede de apoio social (comunidade, serviços); e eventos estressantes no ciclo vital (podem ser fatores de risco para situações de abuso e maus tratos), apontando que estes aspectos auxiliam na elaboração de programas de intervenção e prevenção de abuso físico na família, sendo serviços especializados (em escolas, postos de saúde) que venham a orientar e fornecer informações sobre práticas educativas e desenvolvimento infantil e adolescente, oferecendo o estabelecimento de novos vínculos e a obtenção de recursos de proteção para famílias abusivas.

Bernardy e Oliveira (2012) verificaram que problemas na estrutura familiar, na comunicação, assim como condições socioeconômicas precárias, brigas e separações dos pais, violência intrafamiliar física e psicológica são grandes fatores que influenciam o adolescente

ao abuso de drogas. Feijó e Assis (2004) constataram a fragilidade das famílias de adolescentes infratores com relação à pobreza, à exclusão social e à falta de amparo social. Esses adolescentes também vivenciam a ausência da figura paterna e materna, o agravo à saúde e a violência. Em conformidade Gomide (1998), estudando adolescentes infratores, encontrou que grande parte desses vivia entre a pobreza e a miséria, morando em ambientes contaminados e sem condições de saneamento básico. A pesquisadora relatou um índice alto, também, dos que viviam em famílias onde a renda era de apenas dois salários mínimos e em que, por esses motivos, havia crianças entre os 10 e 14 anos que já trabalhavam.

Nota-se que a família possui uma “estrutura comportamental” que vai passando de geração em geração, os filhos se comportam similarmente aos pais, que se comportam de forma análoga aos avós e assim por diante. São práticas parentais que passam de pai para filho. Essas práticas parentais, que são passadas por meio da intergeracionalidade, também vêm sendo estudadas por pesquisadores, que apontam a importância deste ciclo ser interrompido. Marin, Martins, Silva, Freitas e Piccinini (2013), realizaram um estudo de transmissão intergeracional das práticas educativas parentais em 30 mães e 22 pais, que indicou que há manutenção das práticas recebidas entre os familiares, sejam elas indutivas, coercitivas ou de não interferência, com apenas algumas mudanças no tipo de prática utilizada devido a características do casal e da criança. Weber, Selig, Bernardi e Salvado (2006) investigaram a transmissão intergeracional dos estilos parentais em 21 mulheres de 7 famílias distintas e obtiveram que 91,7% dos pais mantinham as práticas de seus antepassados. Kazdin e Casal (2001) apontam que existe a transmissão entre gerações entre filhos e netos e um dos fatores que prediz a agressividade de uma criança é a agressividade de seu pai quando tinha a mesma idade.

Silva (2011) justifica a necessidade do treino de pais partindo da premissa de que os problemas de comportamento são produto das contingências de reforçamento, logo,

trabalhando com eles mudam-se as contingências e consequentemente as repostas emitidas pelas crianças e adolescentes.

Prust e Gomide (2007) realizaram um estudo com 60 famílias a fim de avaliar se havia diferença entre escores de comportamento moral de famílias de risco (30 famílias) e de não risco (30 famílias), utilizando o Inventário de Estilos Parentais (IEP) e o questionário de comportamento moral, elaborada pelas autoras. Obtiveram diferenças significativas entre os dois grupos quanto às médias de comportamento moral e dos níveis de escolaridade, tanto entre os pais como entre os adolescentes, onde as famílias de não risco foram superiores comparadas às de risco nos dois aspectos. As pesquisadoras concluíram que os pais das famílias de não risco fornecem mais modelos morais, da mesma forma que exercem empatia e fazem reparação ao dano diante de atos antissociais e consequentemente possuem filhos com comportamentos adequados e que não fazem uso de drogas. Bolsoni-Silva e Marturano (2007) ao avaliarem 96 pais de crianças de 5 a 7 anos, também divididos em dois grupos: crianças com problemas/sem problemas comportamentais, reiteram que pais atenciosos, afetuosos e reforçadores de comportamentos adequados possuem melhores scores em habilidades sociais e práticas parentais, assim como os filhos apresentam índices maiores de comportamentos habilidosos.

Cia, Pereira, Del Prette e Del Prette (2006) compararam indicadores do repertório de habilidades sociais - o termo habilidades sociais refere-se ao conjunto de classes e subclasses comportamentais que o indivíduo apresenta para atender às diversas demandas das situações interpessoais – do envolvimento dos pais na educação dos filhos e compararam os cônjuges por meio de auto relato. A amostra constituiu-se de 22 mães e 13 pais, com pelo menos um filho cursando a 1ª série do ensino fundamental. Utilizaram o Questionário da Qualidade da Interação Familiar na visão dos pais e o Inventário de Habilidades Sociais. Observaram que os pais impunham mais limites aos filhos, enquanto as mães eram as mais desafiadas por eles; os

pais incentivavam mais os filhos a tarefas de leituras e as mães a tarefas de higiene, organizar objetos pessoais, assumir responsabilidades. Apontaram que ambos os cônjuges tinham bom repertório de habilidades sociais, demonstrando que os genitores estão mais ativos na educação dos filhos, melhorando o relacionamento do casal e com os filhos.

Coelho e Murta (2007) realizaram um treinamento de pais para o desenvolvimento de práticas educativas parentais positivas, habilidades sociais educativas e enfrentamento a estressores externos. Dessa intervenção participaram cinco mães e dois pais. Tiveram como resultado um aumento nas práticas educativas parentais positivas e, no mesmo sentido, relataram que os pais também perceberam as mudanças positivas em seus filhos e na relação entre eles. Biasoli-Alves (2005) trabalhou com orientação individual de pais e com grupo de mães de camadas médias desenvolvendo práticas de educação como estratégia de intervenção. O programa poderia ser em grupo ou individual, intermitente ou contínuo, breve ou extenso, com 12 a 30 sessões. A pesquisadora observou diferenças comportamentais positivas nos pais em suas atitudes com os filhos (melhora nas práticas educativas, maior envolvimento nas atividades dos filhos, mudança da visão sobre educação, etc.) por meio de promoção de habilidades sociais, instalando novos e adequados comportamentos. Considerou, assim, que os pais saíram preparados para continuar a educação dos filhos de forma adequada, promovendo o empoderamento dos pais no processo de educação dos filhos.

Pinheiro et al (2006) adaptaram e aplicaram um programa de treinamento de pais em habilidades sociais com vistas à capacitação de famílias de baixa renda, uma vez que, para os pesquisadores, o comportamento inadequado das crianças se manifesta e é mantido devido aos déficits de habilidades sociais apresentados pelos pais/cuidadores. Em uma escola municipal, avaliariam 32 mães e dois pais de classe socioeconômica de risco com filhos na média de idade de oito anos. O programa teve como objetivo orientar os pais de forma didática sobre os fundamentos da análise aplicada do comportamento e instruí-los quanto à necessidade de

motivar seus filhos a se comportarem bem, identificar determinantes dos comportamentos desadaptativos dos filhos e aplicar, no dia-a-dia, alguns dos procedimentos básicos de modificação de comportamento, partindo do pressuposto de que as crianças precisam ser reforçadas de modo frequente, contingente, intenso, diferenciado e sistemático. Foram encontros semanais com nove passos e os resultados mostraram a diminuição de comportamentos inoportunos, de severidade dos comportamentos problemáticos e do número de situações domésticas problemáticas entre pré e pós teste dos pais, identificando assim mudanças na qualidade do relacionamento dos pais com seus filhos e melhora no comportamento das crianças.

Gomide, Knupp, Mandira e Paula (2014) avaliaram um programa de práticas educativas parentais em pais sociais em instituições de acolhimento. O estudo se deu com 14 crianças/adolescentes e três mães sociais. Realizaram um módulo com 12 sessões teóricas e depois um módulo prático que durou dois meses com medidas de pré e pós-testes com aplicação do IEP e registro de comportamentos selecionados por meio de filmagem em atividade planejada. Obtiveram melhoras no resultado do IEP após o programa, assim como puderam notar mudanças nos comportamentos dos pais por meio das observações feitas, embora não estatisticamente significativa; já nas atividades filmadas, as crianças apresentaram mudanças estatisticamente significativas em seus comportamentos adequados (fazer tarefa, prestar atenção), da mesma forma que os comportamentos dos pais em relação as crianças (dar atenção, ajudar, etc), obtendo assim mudanças de práticas abusivas e coercitivas por práticas de apoio positivo e incentivo por parte dos cuidadores.

Chamberlain, Fisher e Moore (2002) desenvolveram um projeto MTFC (Tratamento Multidimensional de Assistência Social) que recruta jovens infratores carentes. Tinham como objetivo mudar todos os ambientes sociais (escola, família, comunidade) das crianças e adolescentes, buscando controlar o comportamento antissocial e incentivar o desenvolvimento

de comportamentos prossociais. Para isso realizaram trabalho individual com terapia, com acompanhamento das atividades dos adolescentes, de seus horários, de seus pares, e outros, terapia de família (com pais biológicos ou adotivos) focando no treinamento dos pais, incluindo uma ênfase na fiscalização, incentivo, disciplina e resolução de problemas. Fizeram o monitoramento na escola, reforços escolares, trabalharam os ambientes comunitários (igreja, atividades esportivas, etc.) para que a volta desse adolescente para a casa e a comunidade fosse mais fácil. Obtiveram, como resultado desse programa, melhora nos comportamentos dos adolescentes, das famílias e no seu relacionamento, assim como observaram menores taxas de reinserção dos adolescentes no crime. Apontaram, assim, a efetividade de um trabalho completo com o adolescente, sua família e os ambientes que o cercam.

Kazdin e Casal (2001) apontam como tratamento para adolescentes com comportamentos antissociais a psicoterapia individual, de grupo e a terapia para os pais, como forma de melhorar a comunicação e o apoio, aumentar a reciprocidade, desenvolver condutas prossociais e proporcionar reforço positivo. Os autores apontam esses pais como promovedores de condutas agressivas, já que suprimem as condutas prossociais, reforçando os comportamentos errados, dando ordens ineficazes e castigos duros, que muitas vezes não são cumpridos. Durante o tratamento, busca-se desenvolver habilidades de aplicar formas suaves de castigo para suprimir a conduta inadequada e auxiliar os pais a identificarem, definirem e observarem a conduta problemática, para que passem uma adequada aprendizagem social. Também deve ser trabalhado com os adolescentes o pensar em soluções alternativas, o pensar em meios para fins, em causas e consequências, a fim de desenvolver a sensibilidade para os problemas interpessoais. Isso porque os pesquisadores atestam que as crianças com problemas emocionais possuem dificuldades de pensar soluções alternativas para seus comportamentos, uma vez que não as aprenderam, passando a visar apenas o resultado final de seus atos e não os seus meios. Da mesma forma não observam as consequências que suas

condutas causam, da mesma forma que possuem mais dificuldades para recolhê-las (Kazdin & Casal, 2001). Patterson et al (1992) apontam que crianças com comportamentos inadequados se comportam no "aqui e agora", pois elas não se importam com consequências em longo prazo ou com os sentimentos daqueles que cruzam o seu caminho. Assim, habilidades sociais gerais e pessoais como autocontrole; expressão de sentimentos; auto monitoramento; resolução de conflitos; etc. auxiliam na promoção de comportamentos adequados (Bolsoni-Silva & Del Prette, 2003).

Logo, as famílias de adolescentes infratores, e principalmente as mães, que geralmente são as principais cuidadoras da criança – sendo consideradas figuras essenciais em todo o processo de educação e desenvolvimento do filho, por3 seu relacionamento com ele desde o início da gestação e ao longo da vida (Bernardi & Oliveira, 2012) -, possuem práticas parentais negativas que influenciam diretamente no desenvolvimento do comportamento moral, pró/antissocial das crianças e adolescentes (Gomide, 2010). Da mesma forma, via de regra, esses adolescentes estão inseridos em ambientes e situações familiares com alta probabilidade de reforçar comportamentos infratores. Contudo, no momento em que essa criança se torna um adolescente infrator, as medidas tomadas são focadas apenas no autor do ato infracional, deixando suas famílias distantes desse processo, sustentando práticas parentais negativas inalteradas.

Diversas variáveis influenciam no desenvolvimento do comportamento antissocial, mas a influência que os pais/cuidadores têm sobre as crianças e adolescentes parece ser uma das mais relevantes, sendo as características apresentadas por eles como preditoras de tal comportamento mais apontadas pelo autores, e que aqui foram avaliadas, são: depressão (Bolsoni-silva & Del Prette, 2003; Kazdin e Buela-Casal, 2001; Silva, Silva & Vaz, 2013); rejeição dos genitores (Feldman, 1977; Gomide, 1998); situação socioeconômica (Bernardy &

Oliveira, 2012; Gomide, 1998); desemprego (Kazdin e Buela-Casal, 2001); brigas conjugais (Kazdin & Buela-Casal, 2001; Silveira, 2011); alcoolismo (Kazdin & Buela-Casal, 2001; Paiva & Ronzani, 2009); famílias numerosas (Kazdin & Buela-Casal, 2001); punição física (Cecconello, Antoni & Koller, 2003; Patterson et al, 1992); práticas educativas (Gomide, 2014; Prust & Gomide, 2007; Silveira, 2011); habilidades sociais (Del Prette & Del Prette, 2001; Pinheiro et al, 2006). Nesse sentido, avaliar as características comportamentais de pais de adolescentes infratores pode auxiliar na predição, tratamento e prevenção de comportamento antissocial futuro, sendo fundamental para aumentar a probabilidade de sucesso de intervenções posteriores.

OBJETIVO

Objetivo geral

Avaliar pais de adolescentes em conflito com a lei por meio de um protocolo de caracterização comportamental.

Objetivos específicos

Identificar o histórico de vida dos participantes (infância, relacionamento familiar, escolaridade, entre outros);

Identificar os estilos parentais apresentados pelos pais por meio do IEP (Gomide, 2014);

Identificar nos participantes as características comportamentais, o comportamento antissocial, o funcionamento adaptativo e abuso de substâncias por meio do ASR (Achenbach & Rescorla, 2001).

Método

Participantes

Os participantes da pesquisa estão descritos na Tabela 1. A amostra foi composta por 15 famílias, sendo 14 mães, 1 avó, 6 pais e 15 adolescentes. A média de idade para as mulheres foi de 44 anos, a máxima de 59 e a mínima de 33. Dos homens a média foi de 48 anos, com máxima de 57 e mínima de 38. Enquanto para os adolescentes a média foi de 15 anos, com mínimo de 13 e máximo de 18. Tinham quatro adolescentes cumprindo medida de liberdade assistida, um era medida protetiva, quatro estavam em internação, e seis na semiliberdade. Quatro adolescentes cometeram lesão corporal, um por desacato a autoridade, três por tráfico de drogas, três por furto, um por homicídio, um por tentativa de homicídio e por latrocínio.

Tabela 1.
Caracterização da amostra.

	Família	Idade	Sexo	Escolaridade	Profissão	Medida Socioeducativa	Ato Infracional
Família 1	M1	43	F	Ens. Fundamental Incompleto	Empregada Doméstica	-	-
	P1	57	M	Ens. Fundamental Completo	Reciclagem	-	-
	F1	15	M	Ens. Fundamental Incompleto	-	Liberdade Assistida	Lesão Corporal
Família 2	M2	37	F	Ens. Fundamental Incompleto	Dona de Casa	-	-
	F2	14	M	Ens. Fundamental Incompleto	-	Liberdade Assistida	Lesão Corporal
Família 3	M3	54	F	Ens. Fundamental Incompleto	Dona de Casa	-	-
	F3	14	M	Ens. Fundamental Incompleto	-	Liberdade Assistida	Lesão Corporal
Família 4	M4	33	M	Ens. Médio Completo	Empregada Doméstica	-	-
	P4	38	F	Curso Técnico	Gerente de Posto	-	-
	F4	17	M	Ens. Médio Incompleto	Garçonete	Liberdade Assistida	Lesão Corporal
Família 5	M5	47	F	Ens. Fundamental Completo	Dona de casa	-	-
	P5	49	M	Ens. Fundamental Incompleto	Aposentado	-	-
	F5	14	M	Ens. Fundamental Incompleto	-	Medida Protetiva	-

	Família	Idade	Sexo	Escolaridade	Profissão	Medida Socioeducativa	Ato Infracional
Família 6	M6	37	F	Ens. Fundamental Incompleto	Jardineira	-	-
	F6	17	M	Ens. Fundamental Incompleto	-	Internação	Furto
Família 7	M7	33	F	Ens. Fundamental Completo	Desempregada	-	-
	F7	13	M	Ens. Fundamental Incompleto	-	Internação	Tentativa de Homicídio
Família 8	M8	49	F	Ens. Médio Incompleto	Empregada Doméstica	-	-
	F8	17	M	Ens. Fundamental Incompleto	-	Internação	Tráfico de Drogas
Família 9	M9	59	F	Ens. Fundamental Incompleto	Dona de Casa	-	-
	P9	56	M	Ens. Fundamental Incompleto	Funcionário Prefeitura	-	-
	F9	17	M	Ens. Fundamental Completo	-	Internação	Homicídio
Família 10	M10	49	F	Ens. Médio Completo	Cozinheira	-	-
	F10	17	M	Ens. Fundamental Incompleto	-	Semiliberdade	Furto
Família 11	M11	40	F	Ens. Fundamental Completo	Diarista	-	-
	P11	49	M	Ens. Fundamental Incompleto	Mecânico	-	-
	F11	15	M	Ens. Fundamental Incompleto	-	Semiliberdade	Furto
Família 12	M12	37	F	Ens. Fundamental Completo	Dona de Casa	-	-
	F12	15	M	Ens. Fundamental Incompleto	-	Semiliberdade	Tráfico de Drogas
Família 13	AV1	59	F	Ens. Fundamental Incompleto	Diarista	-	-
	N1	16	M	Ens. Fundamental Incompleto	-	Semiliberdade	Latrocínio
Família 14	M13	48	F	Ens. Fundamental Incompleto	Dona de Casa	-	-
	F13	15	M	Ens. Fundamental Incompleto	-	Semiliberdade	Tráfico de Drogas
Família 15	M14	35	F	Ens. Fundamental Incompleto	Dona de Casa	-	-
	P14	42	M	Ens. Fundamental Completo	Pedreiro	-	-
	F14	18	M	Ens. Fundamental Incompleto	-	Semiliberdade	Desacato a autoridade

Local

Os dados foram coletados no Cejusc (Centro Judiciário de Soluções de Conflito e Cidadania), no Cense (Centros de Socioeducação), na casa de Semiliberdade e outras entrevistas na casa dos participantes, todas realizadas em um município de médio porte.

Instrumentos

Foram utilizados três instrumentos para a coleta de dados.

Entrevista semiestruturada: com seis questões que visavam levantar dados a respeito do histórico de vida, relacionamento com os pais, infância, irmãos, marido e filhos (apêndice D).

Inventário de Estilos Parentais - IEP (Gomide, 2014), os genitores responderam a versão auto aplicação e os filhos as versões materna e paterna. Este inventário deriva de um modelo teórico composto por sete práticas educativas, sendo duas consideradas positivas, monitoria positiva e comportamento moral e cinco negativas sendo negligência, punição inconsistente, disciplina relaxada, monitoria negativa e abuso físico. Composto por quarenta e duas afirmativas, o teste avalia o estilo parental exercido pelos cuidadores em relação aos filhos, respondido em escala *likert* de três pontos sendo *sempre*, *às vezes* e *nunca*, correspondendo respectivamente a 2, 1 e 0 em sua pontuação final.

Inventário de auto avaliação para adultos de 18 a 59 anos - ASR (Achenbach & Rescorla, 2001) - O ASR é um inventário de autoavaliação, que permite verificar diversos aspectos do funcionamento adaptativo de adultos identificando problemas comportamentais e emocionais, apontando os transtornos mais frequentes, sendo possível ter de antemão diversas informações sobre o sujeito, a partir de seu próprio ponto de vista. O instrumento faz parte do software ADM 7.0 (software Assessment Data Manager), desenvolvido por Achenbach & Rescorla, (2001). O questionário é dividido em três partes: a) o funcionamento adaptativo, dividido nas escalas amigos, à(o) esposa(o) ou companheira(o), à família, ao trabalho e à educação em que o participante avalia a qualidade de seus relacionamentos; b) problemas de comportamento:

escala de internalização: ansiedade/depressão, retraimento e queixas somáticas; escala de externalização: problemas de atenção, comportamento agressivo, violação de regras e comportamento intrusivo e problemas com o pensamento; e c) refere-se ao abuso de substâncias. Os participantes também descrevem suas preocupações ou temores, suas qualidades e explora-se presença de doenças, deficiências ou limitações. As afirmativas são respondidas em escala likert de 0, 1 e 2 as quais correspondem a discordo, concordo parcialmente e concordo, respectivamente. Os participantes foram instruídos a responder todas as questões, levando em consideração os seis meses anteriores à aplicação do instrumento (apêndice E).

Procedimentos

Coleta dos dados: Os dados foram coletados em duas condições: 1) por meio de encaminhamento da juíza da 3º Vara da Infância e Juventude de Ponta Grossa e 2) por meio de liberação de acesso disponibilizada pela SEJU (Secretária de Estado de Justiça, Cidadania e Direitos Humanos) do Estado do Paraná. Os participantes M1, M2, M3, M4, P4, M5 e P5 foram encaminhados pela juíza da 3º Vara da Infância e Juventude de Ponta Grossa. Eram pais de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de liberdade assistida. A pesquisadora entrou em contato com os pais por meio de ligação telefônica e agendou os horários para a entrevista, esta foi gravada após permissão do participante, por meio do TCLE que os participantes assinaram para então a aplicação dos testes, tais encontros ocorriam nas sextas-feiras. Foram realizadas em média três sessões com cada participante para a aplicação dos instrumentos com duração de 60 minutos cada com os adolescentes foi apenas um encontro com cerca de 60 minutos para aplicação do IEP materno/paterno. Alguns testes complementares foram aplicados por necessidade de avaliação de outros aspectos comportamentais: o teste de inteligência não verbal (TGI) na participante M5 devido à baixa capacidade de compreensão apresentado e a escala Fatorial de Ajustamento

Emocional/Neuroticismo (EFN) foi aplicado no participante P5 em função do diagnóstico anteriores de esquizofrenia, avaliando os âmbitos psicológicos e neurológicos. Já o acesso aos adolescentes e pais do sistema de semiliberdade e regime fechado foi permitido o acesso pelo SEJU do Estado do Paraná. Após liberação, entrou-se em contato com os diretores dos estabelecimentos e estes liberaram acesso aos pais. A estes foi apresentada a pesquisa e entrado em contato telefônico com os que aceitaram participar agendando a entrevista no estabelecimento em que o filho se encontrava ou na própria casa dos participantes, ficando a escolha a critério deles. Já com os adolescentes as entrevistas foram feitas nas instituições em que se encontravam, sendo apenas um encontro de aproximadamente uma hora casa. Com os pais também foi realizado apenas um encontro, tendo em média duas horas de aplicação dos testes e entrevistas.

Procedimentos Éticos: Foi encaminhado uma carta a Juíza da 3ª Vara da infância e Juventude de Ponta Grossa (Apêndice A) apresentando o estudo e solicitando autorização para a coleta de dados. O projeto foi encaminhado ao comitê de ética e recebeu parecer positivo em 11/12/2014 (protocolo da pesquisa: 39340114.2.0000.0103), essa autorização foi encaminhada a Juíza, que autorizou a pesquisa. Antes do início da coleta de dados foi explicado o objetivo da pesquisa para cada participante e solicitou-se a assinatura do TCLE (apêndice B). Para acesso aos pais e adolescentes em medida de semiliberdade e regime fechado foi encaminhado o pré-projeto ao SEJU do estado do Paraná que, após avaliação aprovaram que a pesquisa fosse realizada. Após o parecer positivo entrou-se em contato com os diretos dos estabelecimentos agendando uma conversa na qual foi explicado o trabalho e pedido auxílio para o acesso aos pais. No Cense foi solicitado que entrasse em contato com os pais no dia das visitas, no período da manhã e da tarde, explicando sobre o projeto e os convidando a participar através de uma carta convite (apêndice C) que explicava a pesquisa, os pais que se interessaram passaram seus números e o agendamento foi realizado diretamente

com cada um, com os adolescentes disponibilizaram uma sala de atendimento para a aplicação dos testes na instituição. No semiliberdade a equipe técnica disponibilizou o telefone de todos os pais/responsáveis dos adolescentes, e enviaram a carta convite a cada um deles avisando que a pesquisadora entraria em contato telefônico agendando com cada um horário e dia, com os adolescentes as entrevistas foram realizadas em uma sala que a instituição disponibilizou.

Análise dos dados

As entrevistas foram transcritas, posteriormente foram analisadas através do programa IRAMUTEQ (Interface de R pour les Analyses. Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires), desenvolvido por Pierre Ratinaud (2009), analisa de forma lexicográfica o material verbal transcrito, e apresenta contextos (classes lexicais) que são agrupados por classes de acordo com as semelhanças e discrepâncias entre os vocabulários existentes nos textos (por palavras e segmentos de textos que compartilhem mesmo vocabulário) análogos entre si, sendo uma análise sistemática e objetiva. O programa se divide em 4 etapas: 1) leitura do texto e cálculo dos dicionários (Ucis – unidade de contexto iniciais), ele reconhece e analisa o corpus (nº de textos), agrupa as ocorrências das palavras e procede o cálculo de sua frequência; 2) cálculo das matrizes de dados e classificação das Uces (unidade de contexto elementares): as Uces são classificadas em função de seus vocabulários, sendo repartidas pela sua frequência, aplica-se o método de classificação hierárquica descendente (CHD); 3) descrição de Uces: apresenta o dendrograma da classificação hierárquica que ilustra a relação entre as classes; 4) contextualiza as Uces encontradas apontando-as junto de seu texto de acordo com as classes encontradas com diferentes cores. A vantagem do instrumento é que ele apresenta rigor estatístico e permite a utilização de diversos tipos textos e análise para os mesmos (Camargo, 2005; Camargo e Justo, 2013).

O IEP possui crivo próprio para correção, nestes, soma-se as práticas positivas e as negativas, calcula-se a diferença entre elas para obtenção do score que corresponde ao estilo parental de cada participante. O ASR é analisado a partir de um programa derivado do Sistema de Avaliação Empiricamente Baseado de Achenbach & Rescorla (2001), que faz parte de um software ADM 7.0 este fornece a soma dos escores brutos e ponderados derivados da soma da pontuação fornecida para cada um dos itens que compõem a escala. São transformados em escores T (≥ 60) classificando o sujeito em: faixa norma, limítrofe ou clínica (Bordin, Rocha, Paula, Teixeira, Achenbach, Rescorla, & Silhares 2013). Os resultados do IEP e do ASR foram digitados no IBM SPSS Statistics 20 para análises de média, máximo, mínimo, desvio padrão, comparação dos grupos e dos resultados obtidos, por meio do teste de Mann-whitney U o qual analisa a presença ou ausência de diferenças estatisticamente significativas entre os resultados.

Resultados e Discussão

Os dados serão apresentados de acordo com a ordem dos instrumentos utilizados para a coleta dos dados. Foi realizado o contato inicial por meio de entrevista, e em seguida os participantes (pais/responsáveis) foram submetidos à aplicação do IEP, versão auto aplicação, e ASR. Com os adolescentes foi realizado um rapport para a aplicação do IEP, versão paterna e materna.

Foram avaliadas 15 famílias, sendo 15 cuidadoras (14 mães, 1 avó), e seis cuidadores, todos pais, além dos 15 adolescentes, que estavam cumprindo medidas socioeducativa de liberdade assistida, semiliberdade ou privação de liberdade. A coleta dos dados realizada com as famílias do Grupo I, famílias de 1 até 5, foi feita no Cejusc durante a aplicação de um programa de justiça restaurativa para adolescentes e durou, em média de 3 meses, com uma média de três horas para aplicação dos três instrumentos nos cuidadores e uma hora com os adolescentes. A coleta de dados das famílias do Grupo II, de 6 até a 15, se deram em um único dia, com média 2 horas para os cuidadores e uma hora para os adolescentes.

Entrevistas

As entrevistas foram semiestruturadas buscando investigar o histórico de vida dos participantes em relação à infância, casamento, filhos, etc. A análise dessas entrevistas foi organizada em um único *corpus* que foi submetido a uma Classificação Hierárquica Descendente (CHD) simples, com o auxílio do programa informático IRAMUTEQ (Interface de R pour les Analyses. Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) versão 0.6 Alfa 3, desenvolvido por Pierre Retinaud. Conforme Camargo e Justo (2013), a referida análise tem por finalidade a obtenção de classes de Segmentos de Texto (ST) as quais apresentam vocabulário semelhante entre si e vocabulário diverso dos ST das outras classes. O IRAMUTEQ, assim, possibilita diferentes tipos de análise de dados de textos, tanto os simples, como a lexicografia básica como cálculo de frequência de palavras, quanto análises

multivariadas tal qual a classificação hierárquica descendente e análises de similitude (Camargo, 2005). Obteve-se cinco classes, que se entrelaçaram constantemente como pode ser visto na figura 1.

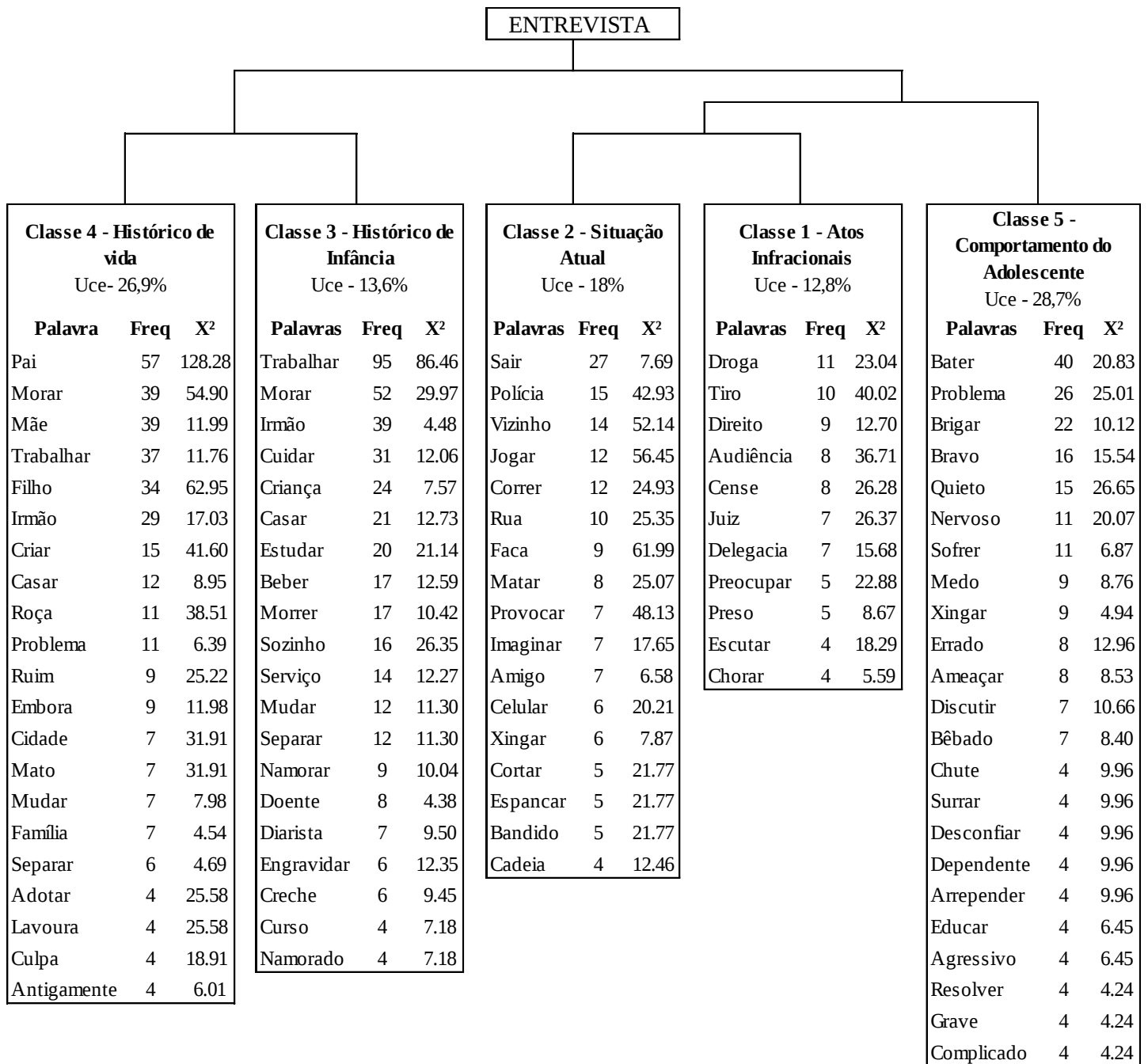


Figura 1. Dendrograma da classificação hierárquica descendente realizada no corpus (n= 21).

Após a Classificação Hierárquica Descendente (CHD) simples, foram considerados para inserção em cada classe os elementos cuja frequência fosse igual ou maior do que 4 e que a associação com a respectiva classe tivesse chi- quadrado (χ^2) igual ou superior a 3,84. A CHD reteve 21 textos (referente a entrevista de cada participante - UCI), e reteve 95,35% do texto.

A classe 1 foi intitulada de *atos infracionais*, e trata dos atos infracionais cometidos pelos adolescentes, a classe 5 intitulada de *comportamento do adolescente* retoma essas características. São relatos de atos de agressão física, roubo e furto, tráfico de drogas e homicídio cometido pelos adolescentes (classe 1) e vícios, fuga escolar, dentre outros (classe 5).

A respeito da agressão física têm-se o relato de M4, essa afirmou que “puxava o cabelinho dela” (sic), dava beliscões em F4, a qual, ainda adolescente, foi viver com um jovem que abusava fisicamente dela. “Eles se matavam, ela gritava fazia escândalo, mas ela não me contava, os vizinhos que me falavam, porque ela se maquiava para esconder sabe, dizia que tinha caído” (M4). “Ele foi atrás querendo pega o celular e o cara pulou nele com o facão, ele tentou se defender e acabou matando mesmo, por isso que ele está lá” (M9). Oliveira e Sani (2009) apontam que os comportamentos socialmente aprendidos no meio familiar são frequentemente reproduzidos pelos adolescentes em suas outras relações, podendo ser em atitudes de violência ou de permissividade, o que geram conflitos interpessoais de risco podendo se tornar tanto agressores como vítimas.

Atos infracionais, de furto e roubo, foram relatados pelos participantes: “só que ela e mais dois meninos já tinham assaltado, aí os dois piás foram para um lado e ela estava indo sozinha e encontrou com o L. e a polícia pegou ela com o celular dentro da calcinha e levou os dois” (M6). “Ele foi pro cense uma vez por causa de roubo, depois por drogas, e agora

entrou numa casa roubar e daí levou um tiro no pé” (M10). Pereira (2011) aponta que os adolescentes iniciam seus atos infracionais com furtos para sanar suas necessidades podendo evoluir para assaltos à mão armada, latrocínio, ou seja, aumentando a gravidade de seus delitos, e afirma que o furto e roubo são as maiores causas de atos infracionais juntamente do tráfico de drogas. Martins (2007) aponta que os maiores delitos praticados são roubo, homicídio e tráfico de drogas, sendo que o roubo estaria em 1º lugar em todas as regiões do Brasil.

Pode-se observar no relato de M8 que o uso de drogas pelo adolescente o levou ao tráfico de drogas, “com quatorze começou com esses troços aí de, de vender droga, mas antes disso ele já usava, com uns doze anos, eu chamei o pai dele pra conversar e daí ele falava que não ia mais vender, mas sempre continuava” (M8). Martins (2007) apontou em sua pesquisa que 85,6% dos adolescentes faziam uso de drogas antes da privação de liberdade e que tal comportamento precederia o comportamento infrator como atividades ilegais e tráfico de drogas. A autora ainda aponta que as drogas mais utilizadas seriam o álcool, tabaco e então maconha, sendo os dois primeiros os grandes precursores do terceiro e de outras drogas ilícitas, esta última afirmação também é apontada por Lopes e Sciovoletto (2014), ao estudarem sobre problemas psiquiátricos em crianças e adolescentes, estimaram que 80% dos adolescentes que abusavam de tais drogas apresentavam comorbidade psiquiátrica.

A classe 2 *situação atual*, compreendeu discursos a respeito da situação em que os participantes vivem atualmente, seja com seus companheiros, família ou com seus filhos. Esses relatos demonstram que os problemas familiares ainda estão presentes no cotidiano dos participantes, continuando com afirmações de violência e problemas conjugais: “O meu ex, eu voltei pra casa e daí ele já começou a encrencar, meu piá disse ‘cadê o homem que não ia mais beber’, ai ele pulou em cima do J. com faca, eu achei que íamos morrer” (M7). Grande

parte da violência cometida por agressores que estão sob o efeito de álcool se caracteriza por apresentar maior gravidade quando comparada a agressores que não consomem tal substância, visto que o álcool produz desinibição e diminui a capacidade de julgamento, o que aumenta a ocorrência de comportamentos agressivos (Fonseca, Galduróz, Tondowski & Noto, 2009).

Há o discurso sobre a continuidade do uso bebidas alcoólicas e problemas no relacionamento pais/filhos: “ele coloca o pé pra dentro de casa e os amigos vêm atrás dele, mas eu nem culpo eles, porque nas primeiras semanas que ele ganhou a semiliberdade ele não saia de dentro de casa ficava só no computador, agora voltou a sair, a beber (...) agora depois dele levar o tiro e tudo que o pai dele tá mais próximo porque eles não conversavam antes, desde que a gente se separou, eles brigaram por causa da outra” (M10). Boas e Bolsoni-Silva (2009) apontam que grande parte dos pais que saem de casa, após separação, passam a isentar-se de seus deveres para com seus filhos, mantendo contatos esporádicos com esses, proporcionando o distanciamento emocional, o que prejudica no relacionamento entre o pai e os filhos. Rozin e Ragonel (2013), assinalam que o fator da ausência do pai no contexto familiar está diretamente ligado ao uso e abuso de álcool feito por adolescentes, sendo fatores de risco para tal prática famílias disfuncionais, frieza afetiva dos pais, pouca proximidade entre os membros, negligência, etc.

As classes 3 (o *histórico de vida*) e 4 (*histórico de infância*) tratam de assuntos semelhantes. Os participantes trouxeram relatos de trabalho infantil, brigas conjugais dos genitores, abuso de álcool por parte do pai, o abuso físico como forma de correção dos comportamentos indesejados, abandono dos estudos, gravidez precoce, famílias numerosas, situações essas tanto sofridas pelos pais como por eles perpetrado/exercido com seus filhos, observando-se a grande intergeracionalidade dos comportamentos, logo são famílias com características de risco descritas pela literatura: “me casei pela primeira vez ainda novo e tive

uma filha aí minha mulher morreu no parto e a minha menina ficou com os avós maternos (...) aí eu casei de novo né fiquei doze anos casado com essa mulher e tive quatro filhos mas daí não deu certo né aí eu conheci a E. e tive dois filhos com ela, ficamos treze anos juntos mas também não deu certo ela me traia, daí não deu” (P1). “Aí eu engravidei cedo tinha quinze anos e meu marido tinha dezoito daí a gente morou junto tinha que trabalhar” (M4).

Como consequência das rupturas de relacionamento apontadas, Almeida, Peres, Garcia e Pellizzar (2000) colocam a queda no rendimento escolar, aumento das dificuldades de relacionamento interpessoal e maior desajustamento frequentes entre os filhos que presenciam este processo, como podem apresentar autoestima ruim desenvolvendo ansiedade e dificuldades para controlar os comportamentos agressivos, a impulsividade e pensamentos depressivos. Já quanto a gravidez precoce esta seria encontrada em adolescentes de níveis socioeconômicos mais baixos com abandono escolar, nos quais as informações sobre sexualidade e contraceptivos é deficitária. Logo, tais meninas são mais propensas a gravidez precoce e a doenças sexualmente transmissíveis (abuso)

Quanto ao álcool, Brasil (2012) aponta que a família e seus membros se influenciam mutuamente, possibilitando que os padrões funcionais colaborem para a manutenção de seus “costumes”, e que as chances de filhos abusarem de álcool possuindo pais alcoólatras são maiores do que aqueles de famílias sem membros alcoolistas. M6 relatou que “morava com meus pais os dois são falecidos já, a minha mãe faleceu com quarenta e cinco anos, ela era alcoólatra ela bebia demais, aí deu cirrose nela, e meu pai, a mesma coisa, meu pai acho que morreu com cinquenta e cinco anos, ele também era alcoólatra. Foi difícil porque eles brigavam muito né eles bebiam e brigavam portanto que eu também bebia, eu faço tratamento pelo capsí faz três anos que eu estou em abstinência (...) eu me juntei com um piá, daí separei voltei pra casa, me juntei com o pai do L. que tá preso aqui, aí encontrei esse outro que estou

separada faz três anos, eu fiquei oito anos com ele e tivemos seis filhos eu tenho cinco meninos e uma menina, aí tive que me separar para poder ficar com minha menina e fazer tratamento, porque teve suspeita de abuso dele e eu não via, pessoa bêbada tá tudo certo ne, bebia e dormia” (M6).

Brasil (2012) aponta ainda que a dependência é muitas vezes intergeracional pelo fato de que a família, como responsável pela transmissão de crenças e expectativas sobre o modo de vida, apresenta usos e costumes que acabam por se estabelecer. Silva, Silva e Vaz (2013) ao estudarem características pessoais de filhos de pais alcoolistas apontam que eles teriam maiores chances de desenvolver depressão, ansiedade, desenvolvimento de comportamentos violentos, hiperatividade, dependência química, gravidez na adolescência, etc. apontando que 1 em cada 3 adultos dependentes de álcool possuem histórico de alcoolismo na família.

O abuso físico é aqui também presente: “do pai eu apanhava muito teve uma vez que ele me pegou pelo pescoço até, eu tinha uns treze anos, daí depois disso eu fugi de casa” (M2); “ela era mais ruim batia na gente até com ferro de passar vassoura sabe” (M4). Cecconello, Antoni e Koller (2003) afirmam que o abuso físico é multidirecional, isto é, há manifestações simultâneas de abuso podendo ser dirigida a todos os seus membros, apontando como suas causas transtornos de personalidade, impulsividade, agressividade, doença mental, uso de bebidas alcoólicas, como também isolamento social, falta de apoio social e afetivo, eventos de vida estressantes, dificuldades financeiras, desemprego, dentre outros. Waiselfisz (2012) ao descrever o mapa da violência de crianças e adolescentes do Brasil aponta que a violência física é a causa mais frequente de atendimentos no SUS, abrangendo acima de 40,5% do total de crianças que demandam atendimento.

Antoni (2005) ao estudar a coesão e hierarquia em famílias com histórico de abuso encontrou como características indicadoras de risco presentes na história das famílias questões

relacionadas ao papeis (maternidade/paternidade na adolescência); a baixa escolaridade; as patologias (usuários de drogas; doenças; depressão); práticas disciplinares divergentes entre os pais e comportamento agressivos nas relações. Nota-se o exemplo: “os dois eram muito ruins eles brigavam mesmo de se pegar sabe, era pancadaria mesmo, até cadeira ela quebrava já o pai não batia na gente mas a mãe batia uma vez ela quebrou uma cadeira de palha em mim eu devia ter uns onze anos (...) minha mãe nunca participou de uma reunião nunca teve uma assinatura dela no meu boletim eu me mudei de escola sozinha quando eu estava na terceira série ela não se incomodava” (M10).

Encontram-se, também, relatos de situações de brigas conjugais: “eles brigavam, daí ele ia, dava parte dela, e ela dava parte dele, daí bem pro final que eles se separaram de verdade, cada um foi viver sua vida, só que assim, a gente não teve infância, a mãe colocou a gente pra trabalhar cedo, ela sempre foi muito ruim meu falecido pai dizia que ela era pior do que cobra, tanto que minhas irmãs nem se criaram com a gente saíram todas cedo de casa” (M10). Boas, Dessen e Melchiori (2010) encontraram que as brigas conjugais, altos níveis de conflito em casa, são caracterizadas por afetarem negativamente o funcionamento familiar, como estão relacionadas aos problemas dos filhos, sejam de comportamento emocionais, assim como podem prejudicar o relacionamento pais e filhos. Goulart (2012) aponta que os filhos podem ser prejudicados de forma direta e indireta quanto a brigas conjugais, na primeira pela exposição presencial dos conflitos, e de forma indireta podendo sentir a mudança da atmosfera familiar, como hostilidade dos pais, falta de diálogo, como pode ocasionar menos demonstração de afeto, apoio e sensibilidade reduzida, etc.

Quanto ao trabalho precoce e baixa escolaridade Ferro, Lopes e Pontilli (2013) apresentam que as pessoas com baixa qualificação começam sua vida laboral ainda na fase infato-juvenil sendo obrigadas a desistirem do estudo, sendo que este é determinante para as

condições de vida futura. A maioria inicia com o trabalho doméstico já que este pode ser aprendido em casa o que causa falta de instrução e conseqüentemente remuneração baixa pelo serviço, se transformando em ciclo de pobreza e baixa escolaridade. “Eram três mulheres e quatro homens. Eu não estudei muito, pouquinho só, trabalhava bastante desde piá, dos onze ou doze anos, sempre trabalhando na lavoura fazendo tudo” (P9). “Minha mãe me ensinou quando eu era pequena, eu lembro que minha mãe trabalhava, eu tinha uns cinco ou seis anos, e eu e minhas irmãs cuidávamos da casa, parece que eu nasci trabalhando (...) aí quando eu tinha 10 anos e fui trabalha de doméstica, igual minhas irmãs” (M9).

Os dados mostraram que os participantes pertenciam a famílias de risco – uso de abuso físico, consumo de álcool, problemas familiares, abandono escolar, famílias numerosas etc. – e que continuam a perpetuar tais comportamentos também com seus filhos. Antoni, Barone e Koller (2007) denotam a grande fragilidade das relações e a vulnerabilidade desse modelo de família, as quais apresentam dificuldade de vinculação dos membros dentro do contexto familiar.

Inventário de Estilos Parentais - IEP

Os pais/responsáveis responderam à versão de auto aplicação do IEP e os filhos às versões materna e paterna, para posterior cruzamento dos dados (Tabela 2). As médias do IEP materno foram -10 (max = 6; min = -26; dp = 11,2) com 80% de estilos parentais de risco. Os adolescentes avaliaram as mães com média -3,2 (max = 8; min = -12; dp = 6) de resultado do estilo parental, obtendo 66% de resultados negativos na visão dos filhos. Quanto aos pais a média do resultado de estilo parental foi de -14,8 (max = -2; min = -34; dp = -12,4), na visão dos adolescentes a média foi de -14,4 (max = 9; min = -36; dp = 20,6). Pode-se analisar através do desvio padrão que a amostra se caracteriza como heterogênea, pois se trata de uma amostra pequena, contudo, o resultado de IEP apresenta grande variância entre sua escala,

pois mesmo com os resultados pertencendo a mesma categoria (71% risco de mães/pais/filhos) o desvio padrão foi alto. A tabela 2 apresenta os resultados de todas as práticas obtidas pelos participantes.

Tabela 2.

Escore do Inventário de Estilos Parentais paterno e materno e de auto aplicação.

Participantes	Monitoria Positiva	Comportamento Moral	Punição Inconsistente	Negligência	Disciplina Relaxada	Monitoria Negativa	Abuso Físico	IEP
M1 (F1)	4 (4)	5 (4)	5 (4)	8 (4)	10 (4)	6 (3)	6 (4)	-26 (4)
P1 (F1)	5 (4)	8 (3)	1 (1)	10 (4)	1 (2)	7 (4)	0 (1)	-6 (4)
F1 (M1)	8 (4)	6 (4)	4 (4)	1 (2)	6 (4)	5 (2)	3 (4)	-5 (4)
M2 (F2)	7 (4)	8 (3)	3 (3)	4 (4)	6 (4)	7 (4)	2 (4)	-7 (4)
F2 (M2)	10 (2)	6 (4)	3 (3)	0 (1)	1 (1)	6 (3)	0 (1)	6 (2)
F2 (P2)	0 (4)	0 (4)	6 (4)	10 (4)	0 (1)	0 (1)	10 (4)	-26 (4)*
M3 (F3)	5 (4)	8 (3)	3 (2)	4 (4)	5 (4)	5 (2)	10 (4)	-14 (4)
F3 (M3)	4 (4)	5 (4)	4 (4)	1 (2)	2 (2)	3 (1)	3 (4)	-4 (4)
F3 (P3)	5 (4)	11 (1)	0 (1)	0 (1)	0 (1)	1 (1)	1 (3)	15 (1)*
M4 (F4)	7 (4)	5 (4)	9 (4)	5 (4)	12 (4)	6 (3)	10 (4)	-30 (4)
P4 (F4)	5 (4)	4 (4)	6 (4)	11 (4)	7 (4)	10 (4)	9 (4)	-34 (4)
F4 (M4)	11 (2)	12 (1)	1 (1)	2 (3)	6 (4)	8 (4)	5 (4)	1 (3)
F4 (P4)	2 (4)	2 (4)	8 (4)	11 (4)	2 (2)	7 (4)	12 (4)	-36 (4)
M5 (F5)	8 (4)	11 (2)	5 (3)	3 (4)	9 (4)	7 (4)	7 (4)	-12 (4)
P5 (F5)	9 (3)	8 (3)	8 (4)	1 (1)	5 (4)	10 (4)	8 (4)	-15 (4)
F5 (M5)	8 (4)	9 (3)	8 (4)	4 (4)	5 (4)	8 (4)	4 (4)	-12 (4)
F5 (P5)	1 (4)	1 (4)	7 (4)	9 (4)	5 (4)	5 (3)	12 (4)	-36 (4)
M6 (F6)	7 (4)	7 (4)	8 (4)	8 (4)	11 (4)	6 (3)	6 (4)	-25 (4)
F6 (M6)	8 (4)	4 (4)	0 (1)	2 (2)	2 (3)	7 (4)	4 (4)	-5 (4)
F6 (P6)	4 (4)	5 (4)	0 (1)	1 (1)	2 (1)	6 (4)	6 (4)	-6 (4)*
M7 (F7)	9 (3)	10 (2)	0 (1)	6 (4)	2 (2)	7 (4)	0 (1)	3 (3)
F7 (M7)	11 (2)	11 (2)	2 (2)	3 (3)	4 (3)	9 (4)	1 (3)	2 (3)
F7 (P7)	11 (2)	9 (2)	4 (2)	1 (1)	5 (4)	5 (3)	2 (4)	3 (3)*
M8 (F8)	6 (4)	7 (4)	3 (2)	4 (4)	2 (2)	4 (2)	3 (4)	-3 (4)
F8 (M8)	4 (4)	4 (4)	0 (1)	3 (4)	3 (2)	3 (3)	1 (3)	-2 (4)
F8 (PA)	2 (4)	2 (4)	0 (1)	2 (2)	1 (2)	0 (1)	0 (1)	1 (3)*
M9 (F9)	9 (3)	8 (3)	5 (4)	1 (2)	2 (2)	8 (4)	6 (4)	-5 (4)
P9 (F9)	9 (3)	8 (3)	4 (3)	3 (3)	2 (2)	7 (4)	3 (4)	-2 (3)
F9 (M9)	10 (3)	9 (3)	1 (1)	2 (3)	0 (1)	7 (4)	1 (3)	8 (2)
F9 (P9)	12 (1)	10 (2)	1 (1)	3 (3)	0 (1)	8 (4)	1 (3)	9 (2)
M10 (F10)	4 (4)	6 (4)	3 (2)	4 (4)	0 (1)	6 (3)	2 (2)	-5 (4)
F10 (M10)	6 (4)	7 (4)	4 (3)	4 (4)	4 (3)	8 (4)	2 (4)	-7 (4)
F10 (F10)	2 (4)	8 (3)	3 (2)	6 (4)	2 (2)	8 (4)	5 (4)	-14 (4)*
M11 (F11)	4 (4)	6 (4)	2 (2)	8 (4)	7 (4)	10 (4)	4 (4)	-21 (4)
P11 (F11)	3 (4)	6 (4)	2 (2)	2 (2)	4 (4)	6 (4)	2 (4)	-7 (4)

Participantes	Monitoria Positiva	Comportamento Moral	Punição Inconsistente	Negligência	Disciplina Relaxada	Monitoria Negativa	Abuso Físico	IEP
F11 (M11)	2 (4)	2 (4)	4 (3)	2 (3)	1 (1)	7 (4)	2 (4)	-10 (4)
F11 (P11)	4 (4)	5 (4)	5 (4)	1 (1)	1 (1)	6 (4)	4 (4)	-8 (4)
M12 (F12)	8 (4)	10 (2)	3 (2)	0 (1)	1 (1)	9 (4)	1 (3)	4 (3)
F12 (M12)	7 (4)	4 (4)	1 (1)	3 (3)	5 (4)	10 (4)	2 (4)	-10 (4)
F12 (PA)	5 (4)	7 (3)	0 (1)	3 (3)	4 (3)	6 (3)	0 (1)	-1 (3)*
AV1 (N1)	7(4)	8 (3)	2 (2)	3 (3)	1 (1)	2 (1)	1 (3)	6 (2)
N1 (AV1)	1 (4)	3 (4)	2 (2)	1 (2)	3 (2)	4 (2)	0 (1)	-6 (4)
N1 (Avô)	0 (4)	0 (4)	0 (1)	6 (4)	0 (1)	0 (1)	0 (1)	-6 (4)*
M13 (F13)	2 (4)	3 (4)	0 (1)	3 (3)	6 (4)	4 (2)	1 (3)	-9 (4)
F13 (M13)	4 (4)	5 (4)	1 (1)	2 (2)	8 (4)	1 (1)	4 (4)	-7 (4)
F13 (P13)	2 (4)	4 (4)	0 (1)	0 (1)	2 (2)	7 (4)	0 (1)	-3 (4)*
M14 (F14)	6 (4)	5 (4)	1 (1)	1 (2)	8(4)	8 (4)	0 (1)	-7 (4)
P14 (F14)	1 (4)	4 (4)	7 (4)	10 (4)	6 (4)	1 (1)	6 (4)	-25 (4)
F14 (M14)	6 (4)	8 (3)	0 (1)	0 (1)	4 (3)	7 (4)	0 (1)	3 (3)
F14 (P14)	2 (4)	5 (4)	3 (2)	1 (1)	2 (2)	0 (1)	2 (4)	-1 (3)

Interpretação: 1 Ótimo; 2 Bom; 3 Regular; 4 de Risco. *O avô, padrastos e pais com o asterisco ao lado não foram avaliados mas os adolescentes responderam o IEP em relação aos mesmos.

Pode-se observar que a visão dos cuidadores e filhos a respeito do estilo parental exercido/recebido foram muito próximas. Dos 15 IEP maternos 9 foram equivalentes entre cuidadoras e adolescentes quanto ao resultado do estilo parental, enquanto no IEP paterno, 3 dos 5 casos também obtiveram congruência. Do ponto de vista estatístico não houve diferença significativa nos resultados obtidos entre cuidadores e filhos, somente na prática de negligência é que houve diferença entre mães e filhos ($U = 64,5$; $p = 0,045$), resultado importante visto que demonstra a veracidade das informações colhidas através do inventário.

Das 105 práticas exercidas pelas mães (7 práticas educativas de 15 educadoras) 60 (57%) são de risco, logo mais da metade da amostra afirmou exercer práticas prejudiciais ao desenvolvimento adequado dos filhos, estes também avaliaram as mães da mesma forma (66%). Para os genitores, das 42 práticas desempenhadas por eles 26 foram de risco (61%), e das 35 avaliadas pelos filhos (F1 não respondeu sobre seu pai, afirmando não ter contato com

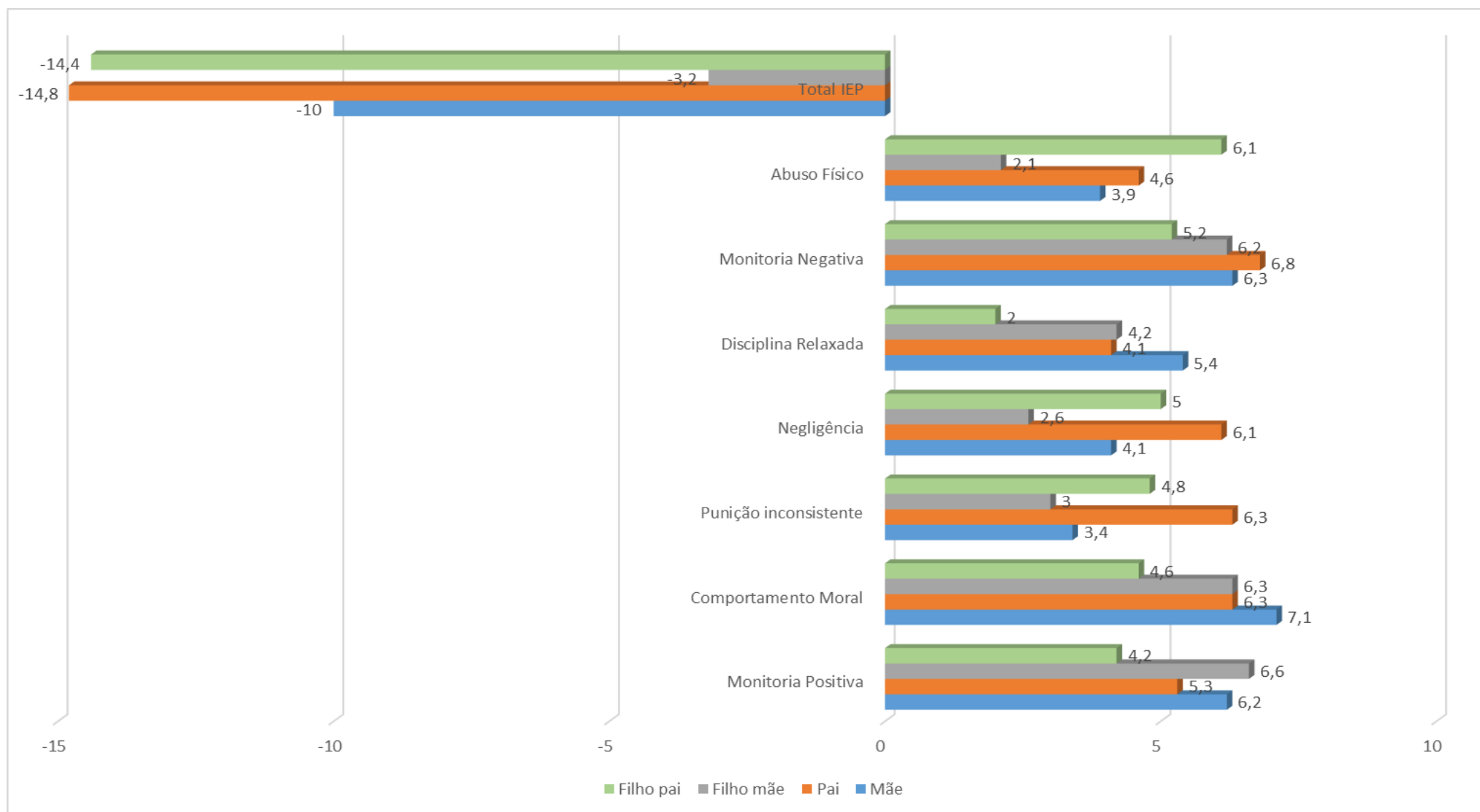


Figura 2. Médias das práticas educativas dos cuidadores, cuidadores e filhos.

ele) foram 21 práticas negativas (60%). A Figura 2 apresenta as médias obtidas por cuidadoras, pais e filhos referente a todas as práticas avaliadas pelo inventário.

Na monitoria positiva, em média as mães obtiveram pontuação 6,2 (max = 9; min = 2; dp = 2) a qual caracteriza risco, sendo que das 15 participantes apenas duas ficaram fora da linha de risco, ou seja, 86% das mães não possuem monitoria positiva na visão delas e 80% na visão dos filhos, visto que apenas três não avaliaram as mães com práticas de riscos nesta categoria, sendo a média deles 6,6 (max = 11; min = 2; dp = 3,1). Em relação aos pais e filhos - aqui calculou-se apenas os filhos que tiveram os pais inclusos na amostra para melhor comparação entre eles – os pais obtiveram média 5,3 (max = 9; min = 1; dp = 3,2) e os filhos média 4,2 (max = 12; min = 1; dp = 4,4). A monitoria positiva indica utilização de disciplina consistente e controle dos comportamentos, atividades e companhias dos filhos (Gomide, 2014), são pais que supervisionam e acompanham as atividades realizadas pelos filhos, colocando limites, regras juntamente do apoio e suporte parental através de um diálogo saudável e de confiança construindo uma relação calorosa (Bolsoni-Silva & Marturano, 2007; Feldman, 1977; Gomide, 2014; Prust & Gomide, 2007). O casal M14 e P14 afirmaram que acabaram deixando o filho mais velho sem cuidados, diferentes dos mais novos, “fui deixando, fui confiando, e agora que aconteceu um monte de coisa, abri os olhos e fiquei esperto, eu vacilei, deixei ele meio solto sabe (...) ele já está velho também, tem dezoito, não tem como eu proibir sabe, os outros eu agarro e acabou, já ele não da.” (P14). Da mesma forma M10 aponta “ele se criou na creche sabe, eu me sinto culpada, saia daqui mal esperava o portão (da creche) abrir, jogava o pia pra dentro, pegava ônibus ia trabalha, voltava pegava ele dava banho ele dormia, e no outro dia a mesma coisa, sabe era aquela rotina. Daí sábado e domingo tinha que limpa e cuida da casa, quem sabe se tivesse ficado em casa isso não teria

acontecido, mas ele foi ficando, ficando, abandonado”. Logo, são pais pouco presentes na vida destes adolescentes desde a infância, ocasionando a falta de monitoria adequada, ao todo 81% dos pais não exercem tal monitoria o que é preocupante, visto que ela se enquadra nas práticas inibidoras do comportamento antissocial (Gomide, 2014).

Em comportamento moral nove mães e nove adolescentes afirmaram o não exercício de tal prática, sendo a média de pontuação das mães foi de 7,1 (max = 11, min = 3; dp = 2,1), e dos filhos 6,3 (max = 12; min = 2 dp = 2,9). Enquanto dos pais foi de 6,3 (max = 8; min = 4 dp = 1,9) e filhos foi em média 4,6 (max = 12; min = 1; dp = 3,5). Esta prática trabalharia com as virtudes como justiça, empatia, respeito, entre outros, ensinando sobre atitudes certas e erradas que pode-se surgir em diversas situações (Gomide, 2014). Tais práticas, monitoria positiva e comportamento moral, que são as duas práticas positivas avaliadas pelo teste IEP, indicam que sua ausência pode vir a se tornar grandes precursoras da conduta infratora. Salvo, Silveiras e Toni (2005) ao avaliarem práticas parentais que poderiam ser preditoras de comportamentos listados pelo Child Behavior Check List como comportamento infrator, obtiveram como resultado que as práticas de monitoria positiva e comportamento moral são variáveis preditoras de comportamentos pró-sociais, e sua falta aliada às práticas negativas são preditoras de distúrbios do comportamento. Também pode-se observar que a inexistência de tais práticas está associada ao abuso de drogas por adolescentes Paiva e Ronzani (2009), em uma revisão de literatura acerca de trabalhos sobre os estilos parentais de socialização e o consumo de substâncias psicoativas entre adolescentes, demonstraram a significativa associação entre o consumo abusivo de álcool e outras drogas na adolescência e os estilos e práticas parentais utilizados na educação. Pacheco e Hutz (2009), avaliando adolescentes infratores e não infratores a respeito dos comportamentos antissociais e o uso abusivo de drogas, obtiveram que eles surgem dos comportamentos dos familiares e dos conflitos que existem na família.

Nas práticas negativas, em punição inconsistente a média materna foi de 3,4 (max = 9; min = 0; dp = 2,5), o que caracteriza uma prática boa, visto que apenas quatro mães pontuaram no nível de risco, já os filhos a avaliaram com pontuação média 3 (max = 8; min = 0; dp = 3), sendo que apenas dois adolescentes apontaram tal prática como de risco realizada pelas cuidadoras. Com os pais a média foi de 6,3 (max = 8, min = 1; dp = 3,1) sendo uma prática regular, e dos filhos de 5 (max = 8; min = 1; dp = 2,8). Tal prática é ruim por ela prejudicar a avaliação do indivíduo sobre os efeitos de suas ações sobre o meio e os outros, visto que ora é punido ora não é, dificultando na aprendizagem e discriminação de certo e errado. Esta inconsistência é altamente prejudicial no desenvolvimento de crianças e adolescentes, visto que elas aprendem que podem ter certos comportamento apenas longe de adultos, e não que sua atitude seja errada (Gomide, 2014). Os participantes afirmam que o humor os influencia na hora de punir, por exemplo, M5 relata “eu batia com mais força, demonstrava raiva até” M8 “quando estava mais brava acabava extrapolando... daí depois eu pensava, nossa, parece minha mãe, com a raiva a gente não consegue distinguir bem”. Como também afirmam que castigavam o filho e depois pediam desculpas ao notar que erraram na intensidade ou motivo de sua punição, fato afirmado, por exemplo, M5 “sempre que passava a raiva eu pedia desculpas, eu dizia que eu tinha errado e chorava, daí ela me jogava na cara que eu batia e pedia desculpas”.

Em negligência as mães tiveram pontuação média de 4,1 (max = 8; min = 0; dp = 2,5), o que caracteriza uma prática de risco das quais 10 participantes afirmaram exercê-la. Já os adolescentes as avaliaram com média 2,6 (max = 4; min = 0; dp = 2,6), ou seja, como uma prática boa. Em relação aos pais, estes obtiveram média 6,1 (max = 11, min = 1; dp = 4,6) e para os adolescentes de 5 (max = 11, min = 1; dp = 4,6), contudo, tal prática, apresentou grande variância entre ambos nas pontuações individuais. Essa prática é a queixa mais recorrente apresentada na literatura internacional e nacional como violação de direitos da

criança e adolescentes. Segundo Pasian, Faleiros, Bazon e Lacharité (2013), apontam que a negligência se caracteriza pela omissão dos cuidados e proteção da criança por parte dos cuidadores. São pais/responsáveis que se isentam de suas responsabilidades não auxiliando em situações difíceis colocando crianças em risco, como não possuem um vínculo afetivo seguro com os filhos (Gomide, 2014). Como consequências para as crianças pode-se encontrar o isolamento social o comportamento agressivo como busca de atenção e cuidado (Souza, 2001). M7 aponta que seu trabalho atrapalhava na atenção dada ao filho “meu trabalho atrapalhava, mas eu precisava, eu trabalhava de domingo a domingo, e na minha folga ele estava na escola”. Também o fato dos adolescentes não terem um bom diálogo com os pais M7 conta que “ele sempre foi fechado e muito nervoso, nunca foi de muita conversa, ele sai de perto, se fecha ou chora” P14 “ele tinha problemas em contar os problemas pra mim, acho que eu não escutava ele né...”. Já P9 conta “não sei dizer do que ele gosta, acho que nunca perguntei”. 61% dos pais que afirmaram exercer tal prática.

Em disciplina relaxada a média obtida pelas mães foi de 5,4 (max = 12, min = 0, dp = 3,9), contudo, houve grande variação da pontuação alcançada entre as participantes individualmente. Já os filhos avaliaram as mães com média 4,2 (max = 8; min = 0; dp = 2,7), e os pais, segundo os filhos, ficaram com média 2 (max = 5; min = 0; dp = 1,8), configurando uma prática boa, e os pais auto avaliaram-se com média 4,1(max = 7; min = 1; dp = 2,3). Esta prática é caracterizada por Gomide (2014) pelo não cumprimento de regras estabelecida por parte dos pais. Logo, o relacionamento vai sendo gerado por ameaças e quando os pais entram em confronto com comportamentos opostos e agressivos dos filhos acabam por retirar-se da situação não fazendo valer as regras pré estipuladas. São crianças que estão em potencial de risco para o desenvolvimento de comportamentos delinquentes e opostos (Gomide, 2014; Patterson et al., 1992). Ainda existe a questão de temperamento, personalidade das crianças e pais, os quais possuem interações recíprocas, podendo vir a ser potencializadoras

para o surgimento de crianças opositoras/desafiadoras (Gomide, 2014; Kazdin & Casal, 2001). Os aspectos observados no IEP desta prática, por exemplo, são ameaças dos pais aos filhos, de que vão bater ou castigar e não fazem nada, apenas para que o comportamento indesejado cesse, tal atitude é relatada por M6 “eu falava que ia bater pra assustar só, e não fazia nada”, M13 “sempre fiz isso (ameaçar bater e não fazer nada) tinha que fazer quando estava agitada né, porque depois passava e dava dó”. Os pais também afirmam que castigavam e se os filhos insistissem acabam cedendo e deixando que ele não cumprisse com o castigo dado, pode-se observar no relato de M8 “eu nem precisava, ele saia por conta, mesmo que falasse não, não e não quando eu via ele já tinha saído”.

Em monitoria negativa a média para mães foi de 6,3 (max = 11, min = 0; dp = 2) os filhos obtiveram o mesmo 6,3 (max = 6; min = 0; dp = 2,5), o que representa uma prática regular. Entre pais e filhos a média dos genitores foi de 6,8 (max = 10; min = 1; dp = 3,3), o que caracteriza risco, e para os filhos de 5,2 (max = 8; min = 0, dp = 3,1) que é regular. Essa prática se dá pela fiscalização excessiva das regras impostas, que geralmente não são cumpridas, o que gera desentendimentos, hostilidade, insegurança entre pais e filhos, criando um ambiente hostil, em que a criança precisa mentir ou agir agressivamente para manter sua privacidade, desenvolvendo uma relação de descredibilidade entre ambos, podendo resultar em rejeição de pares, isolamento por parte das crianças/adolescentes (Gomide, 2014; Salvo, Silveiras & Toni, 2005). Logo, são pais que criticam muito seus filhos, exercem monitoria estressante, os controlando, o que os inibe de se tornarem autônomos, gerando dependência emocional. Tal prática é muito confundida com monitoria positiva, dada uma semelhança: a presença do pai/mãe, porém, elas não podem coexistir, pois são opostas (Gomide, 2004; 2014). Os participantes afirmam criticar muito aos filhos, em relação como faziam as atividades, M5 relata “eu gritava muito, dizia pra ela que não era daquele jeito, que estava

feito, com a menor agora eu tenho dó de fazer isso”, M10 “eu jogava tudo e fazia ele arrumar de novo”.

Em abuso físico a média foi de 3,9 (max = 10; min = 0; dp = 3,3) e de 2,1 (max = 5; min = 0; dp = 1,6). Ambos caracterizam uma prática de risco, o que também foi o resultado para pais e filhos, a média paterna foi de 4,6 (max = 9; min = 0; dp = 3,5) e para os filhos de 6,2 (max = 12, min = 1; dp = 5,4). Tal prática teria a literatura mais completa, em questão de fatores de risco pesquisada sobre violência familiar. Ela teria a finalidade de controlar o comportamento da criança por meio de dor (espancamento, chutes, queimaduras) o que pode gerar distúrbios psicológicos e comportamentos agressores (Salvo, Silvaes & Toni, 2005). Como também desenvolver crianças apáticas, desinteressadas, medrosas que agem assim afim de evitar a surra, já que não aprenderam a distinguir o certo e o errado. Elas possuem pais que tendem a ser abusivos também verbalmente (Gomide, 2004; 2014). Souza (2001) aponta que as consequências da violência física vão de sequelas físicas e orgânicas (lesões, fraturas, queimaduras até violência fatal) a sequelas psicológicas (raiva, medo, dificuldades de aprendizagem, comportamento agressivo, baixa autoestima), apontando a possibilidade de um ciclo que transcende de geração em geração, o qual se pode observar nesta amostra, pais que relataram sofrerem agressões continuaram a mantê-las com seus filhos. Analisou-se como comportamentos avaliados nesta prática o de bater nas crianças com objetos, a presença de medo por parte delas em relação ao comportamento abusivo dos pais, M11 “batia, com cinta, as vezes pegava varinha e quebrava e dava nas pernas”, M1 “eu bato nele com o que eu tiver na mão” e M3 “eu bati uma vez nele com varinha, fui atrás dele no campinho de bola, tirei um pouquinho de sangue, mas não foi nada”. 61% dos pais afirmaram exercer tal prática enquanto 52% dos filhos asseguraram sofrê-la.

Nota-se que os dados vão ao encontro da literatura apresentada, visto que os adolescentes se caracterizam como já infratores, indicando a importância da presença de monitoria positiva e comportamento moral nas práticas dos pais como forma de prevenção de tais condutas, e a inexistência de práticas negativas, as quais são potencializadas na ausência das positivas. Feldman (1977) aponta que pais de adolescentes infratores possuem uma disciplina mais relaxada, com castigos físicos e sem raciocínio, sendo mais cruéis e negligentes do que pais de não infratores. Silva, Farias, Silves e Aran (2008) investigando o grau de adversidade e de auto percepção de pais em relação aos problemas dos filhos, fizeram um levantamento a partir de famílias de não infratores. Constataram que o índice de adversidade familiar no grupo de infratores, foi significativamente maior que no de não infratores.

Souza e Gomide (2005) realizaram um trabalho com mães de adolescentes infratores selecionados por meio do IEP e encontraram que todas eram mães de risco e que predominavam como estilos parentais o abuso físico, o psicológico, o sexual e a ausência de modelos adequados de comportamento moral. Havia também problemas de expressão e comunicação na família, como falta de afeto e confiança. Patterson et al (1992) apontam que as práticas disciplinares permanecem relativamente consistentes, por pelo menos duas gerações, assim, apontam que essas práticas parentais são passadas por meio de um ciclo de precedentes que precisa ser interrompido. Logo, são pais que necessitam participar de intervenção terapêutica, seja de grupo, casal, individual, que trabalhem como forma de enfocar as consequências do uso de práticas negativas em detrimento de positivas, afim de intervir na perpetuação deste ciclo de práticas negativas (Carvalho & Gomide, 2005; Gomide, 2014; Pacheco & Hutz, 2009).

Pode-se ainda observar a grande intergeracionalidade apresentada pelos participantes em relação as práticas exercidas. Em conformidade, Hennig (2008) através da aplicação de

testes analisou que as práticas educativas dos cuidadores eram influenciadas pelas memórias que possuem de sua infância, ou seja, as relações que possuíam com seus pais, em grande parte, era a mesma que mantinham com seus filhos. Oliveira, Marin, Pires, Frizzo, Ravanello e Rossatto (2002) encontraram que há intergeracionalidade nos estilos autoritários de avós maternas e mães, as quais além de perpetuarem o mesmo estilo parental, também apresentaram problemas conjugais maternos e fatores de risco para comportamento externalizantes de crianças, fatos estes que podem ser observados na amostra, na entrevista os pais relatam problemas conjugais, como também apresentaram faixa clínica no ASR em tal categoria, e conseqüentemente, os filhos apresentaram problemas externalizantes.

ASR

A análise dos resultados do ASR foi feita comparando-se os grupos I e II, que tiveram procedimentos de coleta de dados diferenciados. Tanto no Grupo I como no II obteve-se desvios padrões elevados, que demonstram a heterogeneidade da amostra.

Do ponto de vista estatístico pode-se observar na tabela 3 que há diferenças significativamente diferentes entre o grupo I e grupo II nas categorias de família ($U = 16$; $p = 0,008$), o grupo I obteve faixa clínica e o II normal, ansiedade e depressão ($U = 19$; $p = 0,016$), o grupo I foi limítrofe e o II normal, problemas de atenção ($U = 17$; $p = 0,010$) os dois grupos tiveram faixa normal, mas o grupo I com faixa próxima de limítrofe, comportamento agressivo ($U = 16$; $p = 0,008$) grupo I é limítrofe e II normal, problemas internalizantes ($U = 20$; $p = 0,020$) grupo I clínico e II normal, problemas externalizantes ($U = 18$; $p = 0,013$) grupo I clínico e II normal, problemas de ansiedade ($U = 23,5$; $p = 0,037$) grupo I limítrofe e II normal; problemas de atenção e hiperatividade ($U = 19,5$; $p = 0,016$) ambos normal, contudo o grupo I ficou com média (63,3) mais elevada que o II (54,9). A tabela 4. Apresenta os resultados individuais dos participantes neste inventário.

Tabela 3. Resultados da média, máximo, mínimo e desvio padrão dos grupos I e II no ASR.

Categorias	Grupo 1				Grupo 2				U	P
	Max	Min	Med	Dp	Max	Min	Med	Dp		
Amigos	58	23	41,1	12,5	58	20	38,1	12,8	41,5	0,456
Relacionamento com Companheiro	44	0	30	13,3	60	0	34,7	21,2	33,5	0,185
Família	47	23	34,1	8,4	58	34	45,8	9,7	16	0,008*
Trabalho	56	0	17,5	24,1	58	0	29,5	21,5	38	0,336
Educação	60	0	7,5	21,2	0	0	0	0	45,5	0,645
Ansiedade / Depressão	82	50	67,2	9,8	77	50	56,5	7,5	19	0,016*
Retraimento	93	50	68,8	16	83	50	62,6	10,6	42	0,500
Queixas Somáticas	76	50	61,7	8,2	73	50	58,2	8,2	39	0,374
Problemas de Pensamento	70	50	56,1	6,9	75	50	52,8	6,8	32	0,161
Problemas de Atenção	69	51	61,1	6,3	68	50	54	6,1	17	0,010*
Comportamento Agressivo	76	54	66,7	6,4	76	50	56,	8,2	16	0,008*
Comportamento de Quebrar Regras	73	50	60,3	7,8	69	50	56,	6,7	40	0,414
Intrusividade	68	50	55,3	5,6	65	50	52,	4,5	28	0,089
Problemas Internalizantes	83	42	68,6	12,1	81	38	58,	10,3	20	0,020*
Problemas Externalizantes	72	58	64,6	5,1	69	38	53,1	9,5	18	0,013
Uso de substâncias	56	50	50,7	2,1	59	50	53,4	3,4	30	0,121
Problemas Depressivos	76	50	63,1	9,5	81	50	57,4	8,5	32	0,161
Problemas de Ansiedade	70	52	64,8	7,9	69	50	57,6	5,6	23,5	0,037*
Problemas somáticos	75	50	60,6	8,6	73	50	57,5	7,3	43	0,547
Problemas de Personalidade Esquizóide	90	50	67,6	11,2	73	50	57,5	8,6	27,5	0,076
Problemas de Atenção/ Hiperatividade	73	51	63,3	8,7	69	50	54,9	6	19,5	0,016*
Problemas de Personalidade Antissocial	71	51	59,5	6,4	70	50	57,6	6,7	41,5	0,456

*diferença estatisticamente significante; Max = máximo; Min = Mínimo; Med = média; Dp = desvio padrão; U = Teste Mann-whitney; p: significância.

Nota-se que foi apenas neste inventário que obteve-se distinção de resultados entre os grupos I e II. Como apontado, a coleta de dados deu-se de forma diferenciada com os dois grupos, com o grupo I foi realizada as aplicações em ambiente institucional, com maior

contato entre entrevistado e entrevistador, enquanto no grupo II a interação entre estes foi menor, sendo grande parte das entrevistas realizadas nas casas dos participantes, nas quais haviam mais pessoas no mesmo ambiente de entrevista, eram casas com poucos cômodos, não havendo ambiente que dispusesse privacidade para aplicação de testes. Desta forma, hipotetiza-se que tal diferença de resultados tenha se dado pelo menor contato entre pesquisador e participante e pelo ambiente de coleta de dados, os quais são decisivos para obtenção de resultados fidedignos, visto que o maior tempo de contato gera maior possibilidade de questionamentos quanto as respostas dadas, maior observação dos participantes podendo assegurar a veracidade das informações repassadas pelos participantes (Jung, 2014; Rovinski, 2013). Como também a escolha dos instrumentos a forma de aplicação e o ambiente tornam-se variáveis dos resultados (CFP, 2010), logo, a falta de privacidade com o grupo II também pode ter sido motivo da diferença de resultados entre os grupos.

Olhando-se os resultados, as faixas clínicas e limítrofes obtidas pelos grupos, têm-se inicialmente dificuldades no relacionamento com a família, esta possui diversos problemas, assim como pode desencadear vários problemas no relacionamento dos membros que a compõem como a cada um individualmente. Reis (2012) ao pesquisar a respeito de famílias multiproblemáticas, encontrou que elas possuem funcionamento deficitário, com ausência de laços familiares, caracterizando-se por crises familiares, instabilidade profissional e pessoal, educacionais, com poucos recursos emocionais, sendo famílias marcadas pela indefinição e instabilidade, causando uma série de desentendimentos entre os membros. São famílias com genitores ausentes, casais instáveis, mulher sozinha, com inconsistências na definição de papéis com repetidas rupturas e reconciliações amorosas de adultos, as quais geram saída e regresso de membros da família rotineiros, o que impede o amadurecimento da relação e da parentalidade, o que causa a perda da função dos pais. Essa inconsistência conjugal pode ocasionar filhos inseguros, com modelos incertos de laços afetivos e ausência de referenciais

adequados, podendo causar deficiência na socialização e potencializando os conflitos com o meio. A pesquisadora ainda aponta que são famílias constituídas por vários filhos, que, muitas vezes, são fruto de diferentes relações esporádicas, com oscilações de sentimentos, comunicação deficitária, o que causa caos comunicacional, sendo relacionamentos com ausência de intimidade e de frágil ligação emocional. E ainda, que são famílias com membros que estão em constante crise (infância: problemas familiares; adolescentes: gravidez, brigas; adulto: desemprego, pobreza, incapacidade, etc.) não encontrando meios de se reestruturar.

Ao falar dos problemas familiares nota-se que as questões conjugais as permeiam, quanto ao relacionamento com o companheiro ambos os grupos deram limítrofe. Gottman (1998) ao estudar a psicologia e os processos conjugais, apontando seus déficits, consequências e intervenções para resolução, afirma como consequências negativas o divórcio ou insucesso do relacionamento os quais podem gerar para os casais, por exemplo, a violência, doença física, homicídio, psicopatologia, enquanto nos filhos podem gerar depressão falta de competência social, problemas de saúde, mau desempenho acadêmico e variedade de problemas de conduta.

O grupo I apresentou também problemas com ansiedade e depressão, Del Porto (1999) coloca que a depressão pode ser vista como sintoma, síndrome ou doença, podendo mostrar sentimento de tristeza/vazio, a perda de prazer e interesses nas atividades, sensação de fadiga ou perda de energia. Segundo Martins (2007) a depressão materna pode aumentar o risco do uso da maconha, como, geralmente, são mães que apresentam comportamento negligente (Souza, 2001). Figueiredo (2000) define a ansiedade como um “afeto desagradável de inquietação, acompanhado de uma série de queixas somáticas que, para alguns pacientes, são mais facilmente percebidas do que as manifestações psíquicas” (sp). Quanto a esses sintomas Magalhães (2012) ao avaliar práticas educativas parentais, encontrou que pais de

adolescentes infratores possuem níveis significativamente maiores de depressão que pais de não infratores. Gomide, Salvo, Pinheiro e Sabbag (2005) obtiveram que quanto mais negativo o índice do IEP, maiores os índices de depressão e estresse encontrados nos membros das famílias pesquisadas, de maneira que níveis altos de stress e depressão são preditores e influenciam diretamente nos estilos parentais dos cuidadores aumentando as práticas negativas exercidas e, conseqüentemente, contribuindo para o desenvolvimento do comportamento inadequado como discutido. Tais achados nesse trabalho se correlacionam a esses mencionados, visto que os resultados de IEP foram negativos, e conjuntamente, obteve-se resultados de ansiedade e depressão na amostra.

Logo os pais apresentaram problemas externalizantes e internalizantes, visto que os primeiros são caracterizados por agressões, físicas e verbais, raiva, quebra de regras, (que são direcionados ao outro) e os internalizantes por depressão, ansiedade, queixas somáticas, baixa autoestima, etc.

Sobre retraimento social, que foi limítrofe para ambos os grupos, a literatura a respeito desse comportamento em crianças e adolescentes indicam que seriam comportamentos de timidez, inibição, isolamento social (Nunes, Faraco & Vieira, 2012), em outras palavras, são comportamentos com déficits em relação ao contato social. Em adultos pode-se observar o transtorno de personalidade esquizoide, este segundo o DSM - 5 é um padrão difuso de distanciamento das relações sociais, com restrição da expressão de emoções e sentimentos, optando por atividades solitárias, tem prazer em poucas atividades, possuindo poucos amigos, demonstrando frieza emocional, há falta de habilidades sociais, geralmente com questões profissionais prejudicadas, dentre outros. Tais características podem prejudicar o relacionamento destes pais com seus filhos, Cia, Pamplin e Del Prette (2006) ao estudarem comunicação e participação entre pais-filhos apontam que quando esses comportamentos são

bem desempenhados contribuem para o desenvolvimento socioemocional saudável na infância, como tem grandes efeitos no repertório social dos filhos. Apontam que quanto mais expressivos os indicadores de comunicação melhor o desenvolvimento das crianças e inversamente quando os indicadores são baixos.

Nota-se na figura 3 e 4 - que apresenta as faixas clínicas e limítrofes apresentadas pelos participantes - os participantes obtiveram faixas clínicas em educação, trabalho e comportamento agressivo. Souza, Taques, Oliveira e Alencar (2014) apontam que o aumento da escolaridade implica em maiores chances de trabalho e, por conseguinte, maior renda. Concomitantemente, Oliveira (2013) afirma que a alta escolarização é determinante para alcançar melhor posicionamento dentro do mercado de trabalho. Logo, hipotetiza-se que os participantes obtiveram estas duas categorias como faixas clínicas, tendo em vista a influência recíproca que apresentam.

Tabela 4.

Resultado individual dos participantes no inventário ASR.

	Categorias	M1	P1	M2	M3	M4	P4	M5	P5	M6	M7	M8	M9	P9	M10	M11	P11	M12	AV1	M13	M14	P14
Internalizantes	Amigos	C (23)	N (39)	C (23)	N (46)	N (58)	N (51)	N (42)	N (47)	N (39)	N (58)	N (36)	N (42)	N (47)	N (50)	N (36)	L (31)	N (36)	N (58)	C (23)	C (20)	C (20)
	Relacionamento com Companheiro	L (31)	C (nc)	L (35)	C (25)	N (44)	N (39)	L (31)	L (35)	C (nc)	C (nc)	N (40)	C (29)	N (53)	C (nc)	N (47)	N (42)	N (60)	N (51)	N (38)	N (50)	N (42)
	Família	C (28)	C (31)	C (30)	N (42)	C (23)	N (42)	C (30)	N (47)	N (50)	N (58)	L (34)	N (50)	N (57)	L (34)	L (34)	N (37)	N (56)	N (56)	N (50)	N (36)	N (44)
	Trabalho	L (32)	C (nc)	C (nc)	C (nc)	N (56)	N (52)	C (nc)	C (nc)	N (37)	N (47)	N (47)	C (nc)	N (44)	N (37)	N (47)	L (34)	C (nc)	L (33)	C (nc)	C (nc)	N (58)
	Educação	C (nc)	C (nc)	C (nc)	C (nc)	C (nc)	N (60)	C (nc)	C (nc)	C (nc)	C (nc)	C (nc)	C (nc)	C (nc)	C (nc)	C (nc)	C (nc)	C (nc)	C (nc)	C (nc)	C (nc)	C (nc)
	Ansiedade / Depressão	C (82)	L (65)	N (62)	C (77)	N (50)	N (63)	L (67)	C (72)	C (77)	N (58)	N (50)	N (53)	N (52)	N (64)	N (50)	N (59)	N (52)	N (59)	N (53)	N (50)	N (58)
	Retraimento	C (90)	L (68)	C (93)	C (70)	N (50)	N (50)	L (69)	N (61)	C (80)	N (51)	N (53)	C (70)	N (58)	N (59)	N (59)	L (66)	N (53)	L (62)	N (50)	C (83)	C (70)
	Queixas Sômáticas	N (59)	C (76)	N (61)	L (65)	N (50)	N (53)	L (68)	N (62)	L (67)	N (60)	N (50)	N (52)	N (53)	C (70)	N (50)	N (53)	N (57)	L (67)	C (73)	N (54)	N (51)
	Problemas de Pensamento	N (62)	N (54)	N (54)	N (50)	N (50)	N (51)	N (58)	C (70)	C (75)	N (51)	N (50)	N (54)	N (51)	N (50)	N (51)	N (54)	N (50)	N (50)	N (50)	N (51)	N (50)
	Problemas de Atenção	L (69)	N (60)	C (64)	L (65)	N (53)	N (51)	N (61)	L (66)	L (68)	N (50)	N (51)	N (51)	N (50)	N (50)	N (50)	N (50)	N (51)	N (59)	N (64)	N (50)	N (58)
Externalizantes	Comportamento Agressivo	C (76)	L (66)	C (72)	L (69)	N (54)	N (64)	L (67)	L (66)	L (65)	N (52)	N (50)	N (52)	N (50)	C (76)	N (56)	N (53)	L (69)	N (53)	N (51)	N (52)	N (53)
	Comportamento de Quebrar Regras	C (71)	N (56)	C (73)	N (59)	N (58)	N (50)	N (55)	N (61)	L (67)	N (50)	N (59)	N (50)	N (50)	N (59)	N (63)	N (53)	N (50)	N (59)	N (59)	N (51)	L (69)
	Intrusividade	N (50)	N (58)	N (51)	N (53)	L (68)	N (55)	N (53)	N (55)	N (60)	N (50)	N (51)	N (51)	N (51)	N (51)	N (51)	N (51)	N (53)	N (50)	N (50)	N (50)	L (65)
	Problemas Internalizantes	C (83)	C (73)	C (71)	C (77)	N (42)	C (64)	C (71)	C (68)	C (81)	N (58)	N (38)	N (58)	N (54)	C (68)	N (45)	C (61)	N (53)	C (64)	L (60)	L (60)	L (61)
	Problemas Externalizantes	C (72)	L (63)	C (72)	C (66)	N (60)	N (58)	L (62)	C (64)	C (67)	N (45)	N (48)	N (46)	N (38)	C (69)	N (57)	N (51)	L (62)	N (52)	N (48)	N (45)	L (63)
	Uso de substâncias	N (50)	N (50)	N (50)	N (50)	N (50)	N (50)	N (50)	N (56)	N (57)	N (55)	N (50)	N (50)	N (50)	N (56)	N (50)	N (50)	N (57)	N (55)	N (56)	N (50)	N (59)
	Problemas Depressivos	C (76)	L (65)	N (52)	C (70)	N (50)	N (55)	L (68)	L (69)	C (81)	N (58)	N (50)	N (57)	N (50)	N (63)	N (51)	N (52)	N (50)	N (63)	N (61)	N (53)	N (58)
	Problemas de Ansiedade	L (69)	L (69)	N (52)	C (70)	N (52)	L (69)	L (69)	L (69)	L (69)	N (62)	N (50)	N (53)	N (56)	L (65)	N (51)	N (56)	N (59)	N (62)	N (59)	N (52)	N (56)
	Problemas somáticos	N (58)	C (75)	N (63)	L (66)	N (50)	N (53)	L (67)	N (53)	N (63)	N (60)	N (50)	N (55)	N (57)	C (70)	N (50)	N (57)	N (55)	N (63)	C (73)	N (51)	N (53)
	Problemas de Personalidade Esquióide	C (90)	L (69)	C (80)	C (70)	N (50)	N (62)	L (68)	N (62)	C (73)	N (50)	N (50)	N (58)	N (52)	N (50)	N (51)	L (65)	N (50)	N (64)	N (50)	C (70)	L (65)
	Problemas de Atenção/Hiperatividade	C (70)	L (68)	C (73)	L (66)	N (57)	N (51)	N (52)	C (70)	L (69)	N (50)	N (56)	N (50)	N (50)	N (51)	N (56)	N (51)	N (62)	N (62)	N (52)	N (50)	N (55)
	Problemas de Personalidade Antissocial	L (66)	N (55)	C (71)	N (61)	N (59)	N (51)	N (55)	N (58)	N (63)	N (50)	N (52)	N (50)	N (50)	C (70)	N (58)	N (61)	N (58)	N (65)	N (55)	N (52)	L (65)

Observa-se que como resultados gerais do inventário, 50% das médias obtidas pelos participantes do grupo I foram de faixas clínicas e limítrofes, enquanto apenas 18,1% do grupo II obtiveram tais faixas, supondo-se que a diferença entre as coletas de dados resultou na discrepância de resultados entre os grupos.

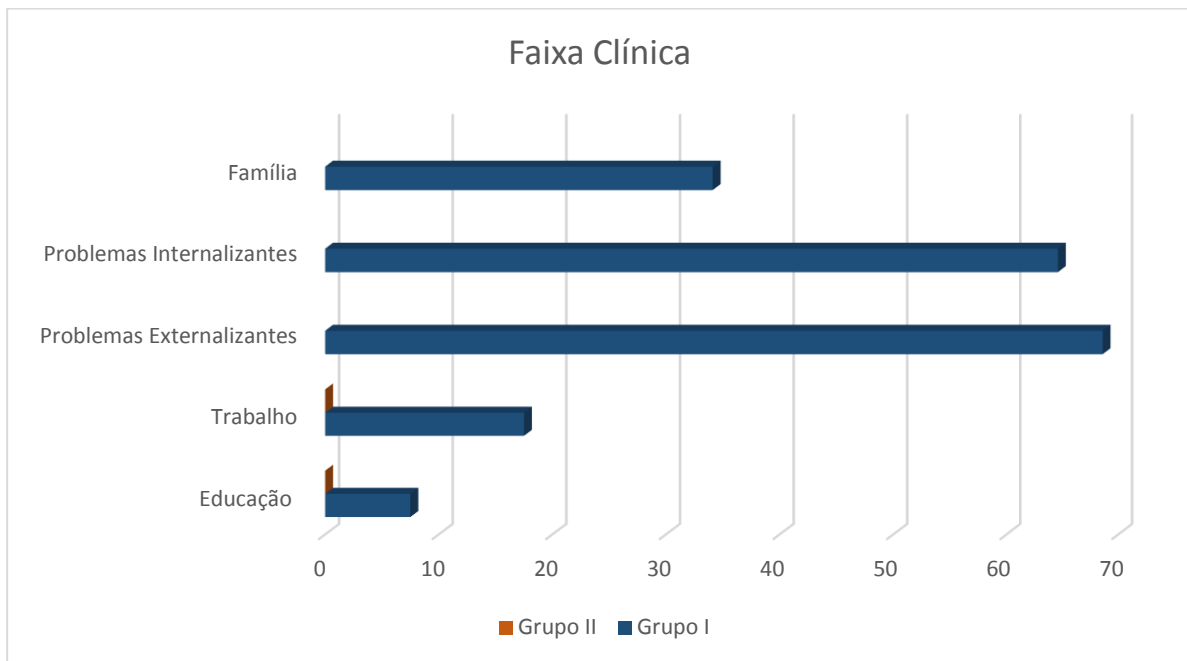


Figura 3. Faixas Clínicas obtidas pelos participantes no ASR.

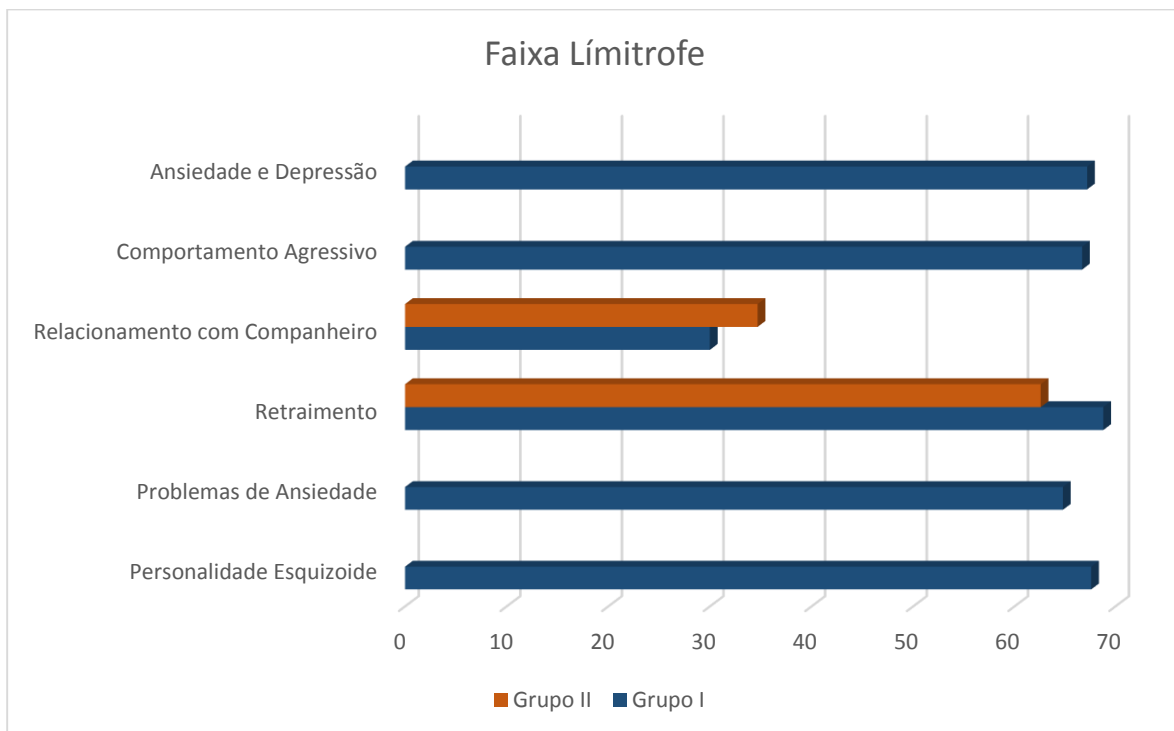


Figura 4. Faixas Limítrofes obtidas pelos participantes no ASR.

Ao observar-se os resultados nota-se a grande influência que metodologia da coleta de dados possui sobre estes (CFP, 2010). Da mesma forma que a utilização de diversos instrumentos auxiliam na obtenção de resultados mais fidedignos, ao passo que pode-se conversar com os instrumentos, observando as discrepâncias e congruências encontradas (Bolsoni-Silva, Bitondi & Marturano, 2008). Nesta avaliação, observou-se que o ambiente adequado e o tempo de interação entre entrevistado e entrevistador foram decisivos nos resultados encontrados. Ao observar-se os resultados de entrevista e IEP, os quais foram condizentes, pode-se buscar hipóteses para as diferenças encontradas no grupo II em relação ao ASR, já que o grupo I apresentou congruência em todos os resultados. Tal fato, vem de encontro a confirmar a literatura que trata da importância do uso de múltiplos instrumentos para auxiliarem na discussão e comparação de dados (Lopes & Scivoletto, 2014).

Logo, o protocolo utilizado foi efetivo na obtenção dos dados propostos inicialmente nos objetivos com o grupo I e parcialmente com o grupo II, demonstrando que o método de coleta de dados por meio da fragmentação dos testes, sendo aplicados em diversos encontros e em ambiente com privacidade foi mais efetivo que a coleta única em ambiente de escolha do participante.

Testes complementares

M5 e P5 realizaram avaliações específicas devido a suspeitas de baixa cognição dos participantes.

Tabela 5.
Resultados do teste de inteligência não-verbal (TGI).

Participantes	Pontos Brutos	Percentil	Q.I.	Classificação da Inteligência
M5	7	14,20%	84	Média Inferior
P5	2	1,50%	68	Extremamente baixo

Na tabela 5 pode-se observar que M5 e P5 apresentaram QI abaixo da média, indicando baixa compreensão sobre os acontecimentos sobre seus filhos, não entendiam o quanto as fugas de

F5 eram prejudiciais, não percebiam a inadequação de suas práticas educativas parentais, da mesma forma que não percebiam a gravidade da doença de P5 (esquizofrenia).

A Escala Fatorial de Ajustamento Emocional/Neuroticismo foi aplicada apenas em P5 afim de aprofundar a avaliação a respeito dos sintomas de seu diagnóstico. Obteve percentual alto em vulnerabilidade, que tem como componentes baixa-autoestima, medo de perda, insegurança, grande dependência das pessoas; no desajuste social pontuou conforme a média; já em relação a ansiedade teve um percentual alto o qual caracteriza um emocional instável, com grande variação de humor, sendo apresentado por pessoas irritáveis, o que pode ser intensificado por sua doença. Contudo, o participante demonstrou, em certos momentos, compreender bem seu estado, pois em seu discurso utilizava-se de seu estado mental para dizer que é instável e que pode surtar a qualquer momento, que era preciso ter cuidado com ele, demonstrando um comportamento de manipulação e chantagem. Logo, se faz necessária a aplicação de outras avaliações como forma de investigação da capacidade de discernimento destes sujeitos, visto que a pouca compreensão pode prejudicar a avaliação, e consequentemente, os resultado dos demais testes aplicados (Jung, 2014; Rodríguez, 2003).

Considerações finais

Esse estudo aponta aspectos referentes à relação entre comportamentos de genitores e/ou cuidadores e desenvolvimento de comportamento antissocial em crianças e jovens. Os pais deste estudo relataram que foram educados por meio de abuso físico, negligência, abandono escolar para início no trabalho (precoce), pais alcoólatras, vivendo em ambiente repleto de violência, sem acompanhamento de monitoria positiva e comportamento moral. Características estas que continuam a alimentar em suas vidas, visto que apresentam as mesmas práticas e comportamentos recebidos, demonstrando a intergeracionalidade dos comportamentos dos participantes os quais resultaram em filhos com problemas de comportamento.

Reis (2012) aponta que famílias multiproblemáticas são desestruturadas, com pouco diálogo e entendimento mútuo entre os membros, com pais que provieram de ambientes semelhantes, apresentando práticas parentais de risco (80% do IEP foram de práticas negativas maternas, 83% paternas). Gallo e Williams (2005), sobre os fatores de risco para a conduta infracional, encontraram uma divisão entre fatores de natureza biológica e de natureza ambiental, mas avaliaram que o ambiente tem maior influência sobre o comportamento antissocial, como pais drogaditos, punição e agressão, pobreza, baixa escolaridade, vínculo afetivo baixo, pais criminosos, dentre outros. Sendo características aqui encontradas, tanto na entrevista, IEP como no ASR, pais com problemas familiares, no relacionamento conjugal, problemas de ansiedade e depressão, comportamento agressor, problemas internalizantes e externalizantes, retraimento, déficits no trabalho e escola, ou seja, apresentaram ambiente e características pessoais propícias para o surgimento de problemas de comportamentos.

O protocolo utilizado foi válido, visto que complementaram-se para a obtenção dos objetivos propostos, como também foram imprescindíveis para discussão de dados incongruentes,

demonstrando que a similaridade ou discrepância entre os resultados entre eles foram indicativos de veracidade ou inexatidão dos dados coletados.

Logo, com a diversidade de instrumentos, pode-se ter uma melhor comparação dos resultados, objetivando a veracidade das informações, questão esta ainda pouco tratada na literatura nacional. Evidenciando-se neste estudo a necessidade de construção e reflexão sobre o assunto, por meio da realização de pesquisas futuras, que obtenham maiores informações a respeito da avaliação forense, dos instrumentos que a compõem e os resultados que dela provierem, como forma de gerar conhecimento ao profissional, proporcionar o avanço da profissão e benefícios aos usuários do serviço psicológico.

Vale ressaltar a dificuldade de acesso a população avaliada para realização de estudos, seja pela baixa adesão dos sujeitos à pesquisa, visto o receio que possuem em relatar suas vidas e comportamentos, como também pela dificuldade de acesso a eles por meio das instituições para realização de pesquisas, havendo burocracia, o que gera a necessidade de maior tempo para a pesquisa quando se deseja abordar um número maior de participantes. Assim, a parceria das instituições socioeducativas com as universidades poderia fornecer indicativos apropriados para as políticas públicas, uma vez que os dados colhidos retroalimentariam o sistema. Infelizmente, são poucas instituições que acolhem pesquisadores.

Referências

- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Almeida, C, G., Peres, E, A., Garcia, M, R., & Pellizzar, N, C, S. (2000). Pais separados e filhos: análise funcional das dificuldades de relacionamentos. *Estudos Psicologia*. vol. 17, núm. 1. Campinas. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2000000100003>.
- Antoni, C. (2005). *Coesão e hierarquia em famílias com histórico de abuso físico* (Tese de doutoramento). Universidade do rio grande do sul.
- Antoni, C., Baroni, L, R., & Koller, S, L. (2007). Indicadores de risco e de proteção em famílias fisicamente abusivas. *Psicologia: teoria e pesquisa*. vol. 23, núm.2, 125-132. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722007000200002>.
- Araújo, M, F. (2007). Estratégias de diagnóstico e avaliação psicológica. *Psicologia: Teoria e Prática*, vol. 9, núm.2, 126-141. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/1938/193818620008.pdf>.
- Araújo, A, C, & Neto, F, L. (2014). A nova classificação americana para os transtornos mentais-DSM-5. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*. Vol. 16, núm.1, 67-82. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtcc/v16n1/v16n1a07.pdf>.
- Assis, S, G., & Costantino, P. (2005). Perspectivas de prevenção da infração juvenil masculina. *Ciência e Saúde Coletiva*, vol. 10, núm. 1, 81-90. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/630/63010114.pdf>.
- Banaco, R.A. (2008). A terapia analítico-comportamental em um grupo especial: a terapia de famílias. Delitti, M., & Derdyk, P (Orgs.), *Terapia Analítico-Comportamental em Grupo*. Santo André: ESETec Editores Associados. 193-212.

- Barbosa, A, J, G., Santos, A, A, A., Rodrigues, M, C., Furtado, A, V., & Brito, N, M. (2011). Agressividade na infância e contextos de desenvolvimento: família e escola. *Psico*. Vol. 42, núm. 2, 228-235. Recuperado de: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/6791/6526>.
- Bender, R, S., & Calvetti, P, U. (2015). Instrumentos de avaliação psicológica em habilidades sociais. *Revista de Psicologia da IMED*, 7(1):4-14.
- Benetti, S, P, C., & Balbinotti, M, A, A. (2003). Elaboração e estudo de propriedades psicométricas do inventário de práticas educativas. *Psicologia-USF*, vol. 8, núm.2, 103-112. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v8n2/v8n2a02.pdf>.
- Bernardy, C, C, F., & Oliveira, M, L, F. (2012). Uso de drogas por jovens infratores: Perspectiva da família. *Ciência Cuidado e Saúde*. DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v10i5.17072.
- Biasoli-Alves, Z, M, M. (2005). Orientação de pais: partilhar conhecimentos sobre desenvolvimento e práticas de educação como estratégia de intervenção. *Texto contexto: enfermagem*. vol. 14, 64-70. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072005000500008>.
- Boas, A, C, V, B, V., Dessen, M, A., & Melchiori, L, E. (2010). Conflitos conjugais e seus efeitos sobre o comportamento de crianças: uma revisão teórica. *Arquivos brasileiro de psicologia*. vol. 62, núm. 2, 91-102. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672010000200009.
- Boas, A, C, V, B, V., & Bolsoni-Silva, A, T. (2009). A relação entre ex-cônjuges e entre pais e filhos após a separação conjugal. Valle, T, G, M (org). *Aprendizagem e desenvolvimento humano: avaliações e intervenções*. São Paulo, Cultura Acadêmica. 154-175. Recupera de: <http://books.scielo.org/id/kvj5p/pdf/valle-9788598605999-09.pdf>.
- Bolsoni-Silva, A, T., & Del Prette, A. (2003). Problemas de comportamento: um panorama da área. *Revista brasileira de terapia comportamental e cognitiva*. São Paulo. vol. 5, núm.2. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtcc/v5n2/v5n2a02.pdf>

- Bolsoni-Silva, A. T., & Marturano, E. M. (2007). A Qualidade da Interação Positiva e da Consistência Parental na sua Relação com Problemas de Comportamentos de Pré-Escolares. *Revista Interamericana de Psicología Interamerican Journal of Psychology*. Porto Alegre. vol.41 núm. 3, 349-358. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-96902007000300010.
- Bolsoni-Silva, A. T., Bitondi, F. R., & Marturano, E. M. (2008). Intervenção em grupo de pais: a importância do diagnóstico comportamental individual. Cavalcante, M, R (org). *Análise do comportamento: Avaliação e Intervenção*. Ed. Roca. 81-103.
- Bordin, I, A, S., & Offord, D, R. (2000). Transtorno da conduta e comportamento anti-social. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, vol.22, núm.2, 12-15. <https://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462000000600004>.
- Bordin, I, A., Rocha, M, M., Paula, C, S., Teixeira, M, C, T, V., Achenbach, T, M., Rescorla, L, A, & Silveira, e, F, M. (2013). Child Behavior Checklist (CBCL), Youth SelfReport (YSR) and Teacher's Report Form (TRF): an overview of the development of the original and Brazilian versions. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro. vol. 29, núm.1, 13-28. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X201300010000>.
- Borsa, J, C., Oliveira, S, E, S., Yates, D, B., & Bandeira, D, R. (2013). Centro de avaliação psicológica – CAP: uma clínica-escola especializada em avaliação e diagnóstico psicológico. *Psicologia clínica*. Rio de Janeiro, vol. 25, n.1, 101 – 114. ISSN 0103-5665. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-56652013000100007>.
- Borsa, J, C., & Bandeira, D, R (2014). Uma breve introdução ao tema dos comportamentos agressivos. Borsa, J, C., & Bandeira, D, R (org). *Comportamento agressivo na infância da teoria à prática*. São Paulo. Casa do Psicólogo. 9-21.

- Branco, B. M & Wagner, A. (2009). Os adolescentes infratores e o empobrecimento da rede social quando do retorno à comunidade. *Ciência e Saúde Coletiva*. vol. 14, núm. 2, 557-566. <http://www.redalyc.org/pdf/630/63013532024.pdf>.
- Branco, B. M., Wagner, A., & Demarchi, K. A. (2008). Adolescentes infratores: rede social e funcionamento familiar. *Psicologia Reflexão e Crítica*. vol.21, n.1, pp. 125-132. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722008000100016>.
- Brasil, V. R. (2012). *Construção e desconstrução da dependência de drogas: do indivíduo à família* (Tese de doutoramento). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Recuperado de: http://www.sapientia.pucsp.br/tde_arquivos/22/TDE-2013-04-02T09:27:11Z-13509/Publico/Valeria%20Rocha%20Brasil.pdf.
- Camargo, B. Z. (2005). Alceste: um programa informático de análise quantitativa de dados textuais. Moreira, A. S. P., Camargo, B. V., Jesuíno, J. C., & Nóbrega, S. M (org). *Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais*. Ed. Universitária – UFPB. João Pessoa.
- Camargo, B. Z., Justo, A. M. (2013). IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia*. vol. 21, núm. 2, 513-518.
- Carroll, A. (2008). Risk assessment and management in practice: the Forensicare Risk Assessment and Management Exercise. *Australasian Psychiatry*, 412-417. Recuperado de: doi: 10.1080/10398560802068942.
- Carvalho, M, C, N., & Gomide, P, I, C. (2005). Práticas educativas parentais em famílias de adolescentes em conflito com a lei. *Estudos de Psicologia*. Campinas. 263-275. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v22n3/v22n3a05.pdf>.
- Carvalho, H, C. (2006). *Comportamento anti-social infantil e baixo desempenho escolar-estudo crítico* (Monografia). Faculdade de Ciências da Saúde. Brasília.

- Cecconello, A, M., Antoni, A, M., & Koller, S, H. (2003). Práticas Educativas, Estilos Parentais e Abuso Físico no contexto familiar. *Psicologia em Estudo*. Maringá, vol. 8, núm. esp., 45-54. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v8nspe/v8nesa07>.
- Cerqueira-Santos, E., Paludo, S, S., Shiró, E, D, B., Koller, S, H. (2010). Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. *Psicologia em Estudo*. vol. 15, núm. 1, 73-85. Maringá. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v15n1/a09v15n1.pdf>.
- Cia, F., Pereira, C, S., Del Prette, Z, A, P., & Del Prette, A. (2006). Habilidade sociais parentais e o relacionamento entre pais e filhos. *Psicologia e estudo*. Maringá, vol.11, núm.1, 73-81. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v11n1/v11n1a09.pdf>.
- Chamberlain, P., Fisher, A, P., & Moore, K. (2002). Multidimensional treatment foster care: application of the OSLC intervention model to high-risk and their families. Reid, J, B., Patterson, R, G., Snider, J, J (org). *Antisocial behavior in children and adolescents: a developmental analysis and the Oregon model for intervention*. 203-218. Washington: American Psychological Association.
- Coelho, M, V., & Murta, S, G. (2007). Treinamento de pais em grupo: um relato de experiência. *Estudos de psicologia (Campinas)*. vol.24, núm.3, 333-341. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2007000300005>.
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2007; 2013). *Cartilha Avaliação Psicológica*. Brasília.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2001). *Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette)*. 1ª edição. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z, A, P. (2003). Aprendizagem socioemocional na infância e prevenção da violência: questões conceituais e metodologia da del. Del Prette, A., & Del Prette, Z, P (org.) *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção*. Ed. Alínea. São Paulo. 83- 127.

- Del Prette, A., & Del Prette, Z, A, P. (2014). Paradigmas culturais, habilidades sociais e análise do comportamento. Vichi, C., Huziwar, E., Sadi, H., Postalli, L (Org.). *Comportamento em foco* 3. ABPMC. 139-148.
- Del Porto, J, A. (1999). Conceito e diagnóstico. *Rev. Bras. Psiquiatr.* vol.21, pp. 06-11. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44461999000500003>.
- Diniz, A, M., Almeida, L, S., Pais, L, G. (2007). Contextos profissionais e práticas da avaliação psicológica: inquérito aos psicólogos portugueses. *Psico-USF*, vol. 12, núm.1, 1-12. <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v12n1/v12n1a02.pdf>.
- Duarte, C, S., & Bordin, I, S. (2000). Instrumentos de Avaliação. *Revista Brasileira Psiquiatrica*; 22(Supl II):55-58. <http://scielo.br/pdf/rbp/v22s2/3800.pdf>.
- Feijó, M, C., & Assis, S. G. (2004). O contexto de exclusão social e de vulnerabilidades de jovens infratores e de suas famílias. *Estudos de Psicologia* 9(1), 157-166. <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v9n1/22391.pdf>.
- Ferro, F, C., Lopes, J, L., & Pontilli, R, M. (2013). Baixo nível de escolaridade x pobreza x emprego doméstico: no Brasil, correlação entre estes dois fatores é direta? Uma análise estatística. *O método científico*. Anais VIII encontro de produção científica e tecnológica. Campo Mourão.
- Feldman, M, F. (1977). *Comportamento criminoso: uma análise psicológica*. Rio de Janeiro. Zahar.
- Figueiredo, M, S, L. (2000). Transtornos ansiosos e transtornos depressivos: aspectos diagnósticos. *Revista da SPAGESP*. Ribeirão Preto. vol. 1, núm.1, 89-97. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S167729702000000100013&lng=pt&tlng=p
- Fonseca, A, M., Galduróz, J, C, F., Tondowski, C, S., & Noto, A, R. (2009). Padrões de violência domiciliar associada ao uso de álcool no Brasil. *Revista Saúde Pública*. Vol. 43, núm. 5, 743-749. recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n5/24.pdf>.

- Gallo, A, E., & Williams, L, C, A. (2005). Adolescentes em conflito com a lei: uma revisão dos fatores de risco para a conduta infracional. *Psicologia: Teoria e Prática*. vol. 7, núm.1, 81-95. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151636872005000100007
- Gomide, P, I, C. (1998). *Menor Infrator: A caminho do Novo Tempo*. Curitiba. Editora Jorua.
- Gomide, P, I, C. (2003). Estilos parentais e comportamento antissocial. Del Prette, A., & Del Prette, Z, P (org.) *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção*. São Paulo. Ed. Alínea. 21- 60.
- Gomide, P, I, C. (2004). *Pais presentes pais ausentes: regras e limites*. Rio de Janeiro. Ed. Vozes.
- Gomide, P, I, C., Salvo, C, G., Pinheiro, D, P, N & Sabbag, G, M. (2005). Correlação entre práticas educativas, depressão, estresse e habilidades sociais. *Psico-USF*, vol. 10, núm. 2, 169-178. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/psuf/v10n2/v10n2a08.pdf>.
- Gomide, P, I, C. (2010). *Comportamento moral: uma proposta para o desenvolvimento das virtudes*. Curitiba. Ed. Jorua.
- Gomide, P, I, C. (2014). *Inventário de estilos parentais (IEP): modelo teórico – manual de aplicação, apuração e interpretação*. Rio de Janeiro. Ed. Vozes.
- Gomide, P. I. C., Knupp, L. M. S., Mandira, M. R., & Paula. M. B. (2014). Programa de Práticas Educativas Parentais para Pais Sociais. Williams, L. C. A; Habigzang, L. F. (org). *Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência: Prevenção, Avaliação e Intervenção*. Ed. Juruá. Curitiba.
- Gomide, P, I, C., & Staut, S, S, J. (2016). Redução da maioria penal. Gomide, P, I, C., & Saut, S, S, J. (org). *Introdução à Psicologia Forense*. Curitiba. Ed. Jorua.
- Goulart, V, R. (2012). *Conflitos conjugais: a perspectiva dos filhos* (Dissertação de mestrado). Universidade federal do rio grande do sul. Porto Alegre. Recuperado de: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/72794/000884127.pdf>.

- Gottman, J. M. (1998). Psychology and the study of marital process. *Annual Review of Psychology*. 169-197.
- HENNIG, Francieli (2008). Relação entre Práticas Educativas Parentais e Memórias de Cuidados na Infância. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis (SC). 136 páginas.
- Kazdin, A, E., & Buela-Casal, G, (2001). *Conduta Antissocial: Evolução, Tratamento e Prevenção na Infância e Adolescência*. Lisboa: McGraw-Hill de Portugal.
- Jung, F, H. (2014). Avaliação Psicológica Pericial: Áreas e Instrumentos. *Revista Especialize Online IPOG* - Edição Especial vol.1, núm. 008. 1-17. Goiânia –
- Junger, M., Greene, J., Schipper, R., Hesper, F., & Estourgie, V. (2013). Parental Criminality, Family Violence and Intergenerational Transmission of Crime Within a Birth Cohort. *European Journal of Criminal Policy and Research*, 117–133. Recuperado de: DOI: 10.1007/s10610-012-9193-z.
- Lago, V, M., & Bandeira, D, R. (2009). A Psicologia e as demandas atuais do Direito de família. *Psicol. cienc. prof.* vol. 29, núm.2, 290-305. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932009000200007>
- Lopes, G, M., & Scivoletto, S. (2014). Avaliação nosológica de crianças agressivas. Borsa, J, C., & Bandeira, D, R (org.). *Comportamento agressivo na infância, da teoria à prática*. São Paulo. Casa do Psicólogo.
- Magalhães, B, S, A. (2012). *Avaliação das práticas educativas parentais em famílias negligentes e/ou abusivas*. (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Universidade de Coimbra - UNIV-FAC-AUTOR.
- Marin, A, H., Martins, G, F., Silva, I, M., Freitas, A, P, C, O., & Piccinini, C, A. (2013). Transmissão Intergeracional de Práticas Educativas Parentais: Evidências Empíricas. *Psicologia Teoria e Pesquisa*. Abr-Jun 2013, Vol. 29 núm. 2, 123-132. <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v29n2/01.pdf>.

- Marinho, M, L. (2003). Comportamento anti-social infantil: questões teóricas e de pesquisa. Del Prette, A., & Del Prette (org.) *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção*. São Paulo. Ed. Alínea. 61- 82.
- Martins, M, C. (2007). A primeira experiência do uso de drogas e o ato infracional entre os adolescentes em conflito com a lei (Dissertação de mestrado). Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto.
- Miller, L. (2013). Psychological evaluations in the criminal justice system: Basic principles and best practices. *Aggression and Violent Behavior*. 83-91. Recuperado de: [doi:10.1016/j.avb.2012.10.005](https://doi.org/10.1016/j.avb.2012.10.005)
- Murta, S, G., Rodrigues, A, C., Rosa, I, O., & Paulo, S, G. (2012). Avaliação de um programa psicoeducativo de transição para a parentalidade. *Paidéia*. Vol. 22, núm. 53. 403-412. Recuperado de: [doi:http://dx.doi.org/10.1590/1982-43272253201312](http://dx.doi.org/10.1590/1982-43272253201312).
- Noronha, A, P, P., Nunes, M, F, O., & Ambiel, R, A, M. (2007). Importância e domínios de avaliação psicológica: um estudo com alunos de psicologia. *Paidéia*, vol. 17, núm. 37, 231-244. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v17n37/a07v17n37.pdf>.
- Oliveira, M, S., & Sani, A, I. (2009). A intergeracionalidade da violência nas relações de namoro. *Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais*. Porto: Edições universidade Fernando pessoa. 162-170. Recuperado de: http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1325/1/162-170_FCHS06-6.pdf.
- Oliveira, R. (2013). Educação, pobreza e emprego: uma análise a partir das categorias, gênero e cor. *Perspectiva*. Vol. 31, núm. 2, 687-719. Florianópolis. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.5007/2175-795X.2013v31n2p687>.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). (2009). *Manual para a Monitorização e Avaliação de Recursos Humanos de Saúde*. Editado por Dal Poz, M, R., Gupta, N., Quain, E., Soucat, A, L. B.

- Pacheco, J, T, B., & Hutz, C, S. (2009). Variáveis Familiares Preditoras do Comportamento Anti-Social em Adolescentes Autores de Atos Infracionais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. vol. 25 núm. 2, 213-219. <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v25n2/a09v25n2.pdf>.
- Pacheco, J., Alvarenga, P., Reppold, C., Piccinini, C, A., Hutz, C, S. (2005). Estabilidade do comportamento anti-social na transição da infância para a adolescência: uma perspectiva desenvolvimentista. *Psicologia reflexão e crítica*. Vol.18, núm.1, 55-61. Porto Alegre. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722005000100008>.
- Pasian, M, S., Faleiros, J, M., Bazon, M, R., & Lacharité, C. (2013). Negligência infantil: a modalidade mais recorrente de maus-tratos.
- Paiva, F, S., & Ronzani, T, M. (2009). Estilos Parentais e Consumo de Drogas entre Adolescentes. *Psicologia em Estudo*. Maringá. Vol. 14, núm. 1, 177-183. <http://www.scielo.br/pdf/pe/v14n1/a21v14n1.pdf>
- Patterson, G. R., Reid, J, B., & Dishion T, J. (1992). *Antissocial Boys*. Editora Castalia.
- Pereira, M, V, C. (2011). *Adolescentes em conflito com a lei: um estudo sobre a prática do ato infracional* (Trabalho de conclusão de curso). Universidade estadual da paraíba, centro de ciências sociais. Campina grande.
- Pinheiro, M. I. S., Haase, V. G., Amarante, C. L. D., Prette, A. D & Del Prette, Z. A. P. D. (2006). Treinamento de Habilidades Sociais e educativas para Pais de Crianças com Problemas de Comportamento. *Psicologia, Reflexão e Crítica*. 19(3), 407-414. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v19n3/a09v19n3>.
- Primi, R. (2010). Avaliação Psicológica no Brasil: Fundamentos, Situação Atual e Direções para o Futuro. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. vol. 26, núm. especial. 25-35. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26nspe/a03v26ns.pdf>.

- Prust, L, W., & Gomide, P, I, C (2007). Relação entre comportamento moral dos pais e dos filhos adolescentes. *Estudos de psicologia (Campinas)*. vol. 24, núm.1, 53-60. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2007000100006>.
- Reis, I, M, D, G. (2012). *Intervenção social com famílias multiproblemáticas: diálogos entre a sistemática e a mediação*. (Dissertação de mestrado). Universidade de Fernando Pessoa, faculdade das ciências humanas e sociais. Porto.
- Rios, K, S, A., & Williams, L, C, A. (2008). Intervenção com famílias como estratégia de prevenção de problemas de comportamento em crianças: uma revisão. *Psicologia em Estudo*. Maringá, vol.13, núm. 14, 799-806. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v13n4/v13n4a18.pdf>.
- Robinat, A, P., Justes, S, M., & Gómez-Durán, E, L. (2014). Valoración forense del riesgo de violencia. *Medicina Clínica*, pp 16-23. Recuperado de: [doi:10.1016/S0025-7753\(14\)70067-3](https://doi.org/10.1016/S0025-7753(14)70067-3).
- Rocha, G, V, M. (2012). *Comportamento Antissocial: Psicoterapia para Adolescentes Infratores de Alto Risco*. Curitiba. Editora Joruá.
- Rodríguez, E, E. (2003). Valoración de la peligrosidad criminal (riesgo-violencia) em psicologia forense. Aproximación conceptual e histórica. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*. vol. 3, núm.2, 45-64. Recuperado de: <http://masterforense.com/pdf/2003/2003art10.pdf>.
- Rovinski, S, L, R. (2013). *Fundamentos da perícia psicológica forense*. São Paulo. Vetor, 3 ed.
- Rozin, L., & Zagonel, I, P, S. (2010). Adolescentes que fazem uso nocivo/abusivo de álcool: percepção de risco e proteção para dependência. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. Vol. 13, núm.3, 687-695. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i3.19658>.
- Salvo, C, G., Silvaes, E, F, M., & Toni P, M. (2005). Práticas educativas como forma de predição de problemas de comportamento e competência social. *Estudos de Psicologia*. Campinas vol. 22, núm. 2, 187-195. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v22n2/v22n2a08.pdf>.
- Santos, J, A, G, S. (2013). *Avaliação Psicológica forense na regulação do exercício das responsabilidades parentais*. (Dissertação de Mestrado). Universidade do Porto, Portugal.

- Schaefer, L. S., Rossetto, S., & Kristensen, C. H. (2012). Perícia psicológica no abuso sexual de crianças e adolescentes. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. vol.28, núm.2, 227-234. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-3772201200020001>.
- Silva, M. D. F. D. T., Farias, M. A., Silvaes, E. F. M., & Aran, M. C. (2008). Adversidade familiar e problemas comportamentais entre adolescentes infratores e não-infratores. *Psicologia em estudo* [online] vol.13, n.4, pp. 791-798. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722008000400017>.
- Silva, P. A., Silva, M. R. S., & Vaz, M. R. C. (2013). Características pessoais de filhos de alcoolistas: um estudo na perspectiva da resiliência. *Avances en Enfermaría*. vol. 3, núm. 2, 92-100. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002013000200010.
- Silva, G. R., Grassi-Oliveira, R., & Kristensen, C. H. (2014). A etiologia do comportamento agressivo na infância: modelos teóricos e fatores preditivos. Borsa, J. C., & Bandeira, D. R (orgs). *Comportamento agressivo na infância da teoria à prática*. São Paulo. Casa do Psicólogo. 25-42.
- Silveira, F. F. (2011). Intervenções com pais: da alteração das práticas educativas parentais à inclusão de variáveis de contexto. *Estudos de Psicologia*. 16(3), setembro-dezembro, 279-284. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v16n3/10.pdf>.
- Singh, J. P., & Fazel, S. (2010). Forensic risk assessment. *Criminal justice and Behavior*. Vol. 37. pp. 965-988. Recuperado de: DOI: 10.1177/0093854810374274.
- Skinner, B. F. (2003). *Ciência e comportamento humano*. São Paulo. Martins fontes.
- Souza, M. R. (2001). *Negligência familiar contra crianças e adolescentes: uma intervenção necessária* (Monitoria). Universidade federal de Santa Catarina.

- Souza, M, I, A., Taques, F, H., Oliveira, J, C, T., & Douglas, A, A. (2014). Relação entre a desigualdade e educação no Brasil: uma estimativa de dados em painel. *IV semana de economistas & IV semana de egressos*. Universidade Estadual de Santa Cruz, Bahia.
- Szelbrackowski, A, C., & Dessen, A, M. (2007). Problemas de Comportamento Exteriorizado e as Relações Familiares: Revisão de Literatura. *Psicologia em Estudo*. Maringá, v. 12, n. 1, p. 33-40. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v12n1/v12n1a04.pdf>.
- Teixeira, M, A, P., Oliveira, A, M., & Wottrich, S, H. (2006). Escalas de Práticas Parentais (EPP): Avaliando Dimensões de Práticas Parentais em Relação a Adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 19 (3), 433-441. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v19n3/a12v19n3>.
- Waiselfish, J, J. (2012). Mapa da violência 2012: criança e adolescentes do Brasil. Rio de Janeiro. CEBELA – centro brasileiro de estudos latino-americano. Recuperado de: http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2012/MapaViolencia2012_Crianças_e_Adolescentes.pdf.
- Weber, L, N, D., Selig, G, A., Bernardi, M, G., & Salvado, A, P, V. (2006). Continuidade dos Estilos Parentais Através das Gerações – Transmissão Intergeracional de Estilos Parentais. *Paidéia*. 16(35), 407-414. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v16n35/v16n35a11.pdf>.
- Weber, L, N, D., Salvador, A, P, V., & Brandenburg, O, J. (2006). Medindo e promovendo qualidade na interação familiar. Guilhardi, H., & Aguirre familiar, N. (Orgs.). *Sobre comportamento e cognição: expondo a variabilidade* Vol. 18. 25-40. Santo André: Esetec.
- Weber, L.N.D., Salvador, A.P.V. & Brandenburg, O.J. (2009). Escalas de Qualidade na Interação Familiar–EQIF. Em L.N.D. Weber & M.A. Dessen (Orgs.), *Pesquisando a família: instrumentos para coleta e análise de dados*. Curitiba: Juruá. 57-68.

Apêndice A

Excelentíssima Juíza Dra. Laryssa Angelica Copack Muniz da Vara da Infância e da Juventude de Ponta Grossa.

Curitiba, 03 de Setembro de 2014.

Solicitação para realização de Pesquisa

Vimos por meio desta solicitar permissão para realizar a pesquisa intitulada “Avaliação de pais de adolescentes em conflito com a lei”, esta pesquisa pretende levantar informações acerca das características comportamentais que os pais e/ou responsáveis pelos adolescentes apresentam, e de que forma isso interfere nas práticas educativas parentais. Os responsáveis pela pesquisa são a Psicóloga Mestranda em Psicologia, Área de Concentração Psicologia Forense, da Universidade Tuiuti do Paraná, Bianca Grabicoski e sua orientadora Prof^a. Dr^a Paula Inez Cunha Gomide.

Para tanto é preciso que sejam feitos encaminhamentos de dez (20) mães de adolescentes que estiverem em medida socioeducativa em meio aberto e participando do Programa de Justiça Restaurativa, para que realizem as avaliações em grupo em local a ser determinado por Vossa Excelência. A intervenção será feita em 4/5 sessões, de aproximadamente 50 minutos cada para aplicação dos testes. As entrevistas serão gravadas em vídeo, sendo assegurado os princípios de confidencialidade e de utilização apenas para os fins da pesquisa acadêmica e progresso da ciência.

Após a conclusão da pesquisa nos comprometemos a informar os resultados obtidos e garantimos o total sigilo no que se refere a manter em anonimato os nomes e identidades dos participantes.

Agradecemos sua valiosa colaboração, sem a qual não seria possível a realização da pesquisa.

Psic. Bianca Grabicoski
CRP 08/19853

Prof Dra. Paula Inez Cunha Gomide
CRP 08/00416

Excelentíssima Juíza Dra. Laryssa Angelica Copack Muniz da Vara da Infância e da Juventude de Ponta Grossa, RG _____, autorizo a realização desta pesquisa e compreendo que poderei retirar a minha autorização a qualquer momento.

Assinatura: _____

Apêndice B
UNIVERSIDADE TUITI DO PARANÁ
Campus Universitário Barigui
Mestrado em Psicologia Forense

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada “Avaliação de Pais de Adolescentes em conflito com a lei”, esta pesquisa pretende levantar informações acerca das características comportamentais que os pais e/ou responsáveis pelos adolescentes apresentam, e de que forma isso interfere nas práticas educativas parentais e no desenvolvimento do comportamento inadequado.

Você participará de uma entrevista a respeito de sua história de vida, adolescência e fase adulta a fim de conhecê-lo, e será realizada a aplicação de 2 testes: o IEP (inventário de estilos parentais) e o ASR (Inventário de auto avaliação para adultos de 18 a 59 anos).

Sua participação é voluntária, podendo a qualquer momento desistir, bem como solicitar informações adicionais ao responsável, se assim quiser. O risco de danos ao participante é mínimo, sendo que os pesquisadores se responsabilizam por encaminhamentos que se façam necessários. Os dados obtidos serão analisados e poderão ser submetidos à publicação, independentemente dos resultados finais, com o compromisso ético de manter a sua identidade em absoluto sigilo. A identidade dos participantes ou materiais que identifiquem a sua participação, não serão liberados sem permissão formal, caso sejam utilizados em pesquisas ou publicações.

Para maiores informações:

(042) 9919-4106 – Bianca Grabicoski

Caso concorde com sua participação na pesquisa proposta, por favor, assine abaixo.

Desde já agradecemos sua colaboração.

Curitiba, _____, de _____ de 2016.

Eu _____ rg: _____, aceito participar da pesquisa proposta.

Assinatura

Bianca Grabicoski
Pesquisadora

Apêndice C

CARTA AOS PAIS

Meu nome é Bianca Grabicoski, sou psicóloga e atualmente me formando em Psicologia Forense na Universidade Tuiuti do Paraná. Estou aqui para convidar você, pai/mãe e/ou responsável, a participar de minha pesquisa intitulada “Avaliação de Pais de Adolescentes em conflito com a lei”. Esta pesquisa pretende levantar informações acerca das características comportamentais que os pais e/ou responsáveis pelos adolescentes apresentam, e de que forma isso interfere nas práticas educativas parentais e no desenvolvimento do comportamento inadequado.

Você participará de uma entrevista a respeito de sua história de vida, infância/adolescência e fase adulta a fim de conhecê-lo, e será realizada a aplicação de 4 testes: o IEP (inventário de estilos parentais) que avalia as práticas educativas, o ASR (Inventário de auto avaliação para adultos de 18 a 59 anos) que verifica diferentes aspectos do funcionamento adaptativo de adultos identificando problemas comportamentais e emocionais e aponta os transtornos mais frequentes.

Sua participação é voluntária, podendo a qualquer momento solicitar informações adicionais ao responsável, se assim desejar. Os dados obtidos serão analisados e poderão ser submetidos à publicação, independentemente dos resultados finais, com o compromisso ético de manter a sua identidade em absoluto sigilo. A identidade dos participantes ou materiais que identifiquem a sua participação, não serão liberados sem permissão formal, caso sejam utilizados em pesquisas ou publicações.

Para maiores informações:

(042) 9919-4106 – Bianca Grabicoski

Desde já agradecemos sua colaboração. Pesquisadora

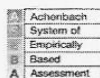
Pesquisadora

Apêndice D

Entrevista semiestrutura

- Como era seu relacionamento com seus pais quando era criança? E na adolescência?;
- Quantos irmãos você tinha e como era seu relacionamento com eles? E com sua mãe? E com seu pai?;
- Quantos filhos você tem? ;
- Com quem você vive?;
- Você trabalha? Como é sua rotina?
- Você tem companheiro (a)? Como é seu relacionamento com ele e filhos?;
- Me conte sobre o que aconteceu com seu filho e o ato infracional que ele cometeu;

Apêndice E



INVENTÁRIO DE AUTO-AVALIAÇÃO PARA ADULTOS DE 18 A 59 ANOS (ASR)

Nº de Identificação _____

NOME COMPLETO: _____

SEXO

☐ Masculino☐ Feminino

IDADE _____

ETNIA OU COR DE PELE _____

DATA DE HOJE

Dia ____ Mês ____ Ano ____

DATA DE NASCIMENTO

Dia ____ Mês ____ Ano ____

Favor preencher esse questionário de acordo com **seu** ponto de vista, mesmo que outras pessoas não concordem. Você não precisa gastar muito tempo com nenhum item. Comentários adicionais são bem vindos. **FAVOR RESPONDER TODOS OS ITENS.**

TIPO DE TRABALHO (ocupação habitual), mesmo que você não esteja trabalhando no momento. Favor especificar - por exemplo: mecânico de automóveis, professor(a) de ensino médio, dona de casa, operário, vendedor de sapato, sargento do exército, estudante (indique o que está estudando e que título você pretende alcançar).

Seu trabalho: _____

Trabalho do(a) esposo(a) ou companheiro(a): _____

POR FAVOR, ASSINALE SUA ESCOLARIDADE MÁXIMA

- | | |
|--|---|
| ☐ 1. Analfabeto ou Ensino Fundamental incompleto | ☐ 6. Ensino Superior Completo (4 ou mais anos) |
| ☐ 2. Ensino Fundamental completo | ☐ 7. Pós-graduação incompleta |
| ☐ 3. Ensino Médio completo | ☐ 8. Mestrado |
| ☐ 4. Ensino Superior incompleto | ☐ 9. Doutorado |
| ☐ 5. Ensino Superior Tecnológico completo (curso de 2 anos) | ☐ Outro (especifique): _____ |

I. AMIGOS:

- A. Aproximadamente quantos(as) amigos(as) próximos(as) você tem? (*Não incluir* pessoas da família)
☐ Nenhum ☐ 1 ☐ 2 ou 3 ☐ 4 ou mais
- B. Aproximadamente quantas vezes por mês você tem contato com qualquer um dos(as) seus(suas) amigos(as) próximos(as)? (Incluir contatos pessoalmente ou através de telefonemas, cartas e e-mails)
☐ Menos de 1 ☐ 1 ou 2 ☐ 3 ou 4 ☐ 5 ou mais
- C. Até que ponto você se dá bem com seus(suas) amigos(as) próximos?
☐ Não se dá bem ☐ Na média ☐ Acima da média ☐ Bem acima da média
- D. Aproximadamente quantas vezes por mês amigos ou familiares visitam você?
☐ Menos de 1 ☐ 1 ou 2 ☐ 3 ou 4 ☐ 5 ou mais

II. ESPOSO(A) OU COMPANHEIRO(A):

- Qual é o seu estado civil? ☐ Nunca fui casado(a) ☐ Casado, mas separado do esposo(a)
☐ Casado e vivendo com o esposo(a) ☐ Divorciado(a)
☐ Viúvo(a) ☐ Outro – Por favor, descreva: _____

Em algum momento nos últimos seis meses, você viveu com seu/sua esposo(a) ou companheiro(a)?

- ☐ Não – Favor pular os próximos itens e ir para a página 2.
☐ Sim – Circule 0, 1 ou 2 ao lado das afirmações A-H para descrever o seu relacionamento nos últimos seis meses:

0 = NÃO É VERDADEIRA

1 = UM POUCO VERDADEIRA OU
ALGUMAS VEZES VERDADEIRA2 = MUITO VERDADEIRA OU
FREQUENTEMENTE VERDADEIRA

0 1 2	A. Eu me dou bem com meu(minha) esposo(a) ou companheiro(a)	0 1 2	E. Eu e meu(minha) esposo(a) ou companheiro(a) discordamos quanto à questões de administração do lar, como onde morar
0 1 2	B. Eu e meu esposo(a) ou companheiro(a) temos dificuldades em dividir as responsabilidades	0 1 2	F. Eu tenho problemas com a família do meu(minha) esposo(a) ou companheiro(a)
0 1 2	C. Eu me sinto satisfeito(a) com meu(minha) esposo(a) ou companheiro(a)	0 1 2	G. Gosto dos amigos do meu(minha) esposo(a) ou companheiro(a)
0 1 2	D. Eu e meu(minha) esposo(a) ou companheiro(a) gostamos de atividades semelhantes	0 1 2	H. O comportamento de meu(minha) esposo(a) ou companheiro(a) me incomoda

Favor verificar se todos os itens foram respondidos.

Copyright 2003 T. Achenbach
 ASEBA, University of Vermont
 1 South Prospect St., Burlington, VT 05401-3456
www.ASEBA.org

Versão brasileira do "Adult Self-Report for ages 18-59"
 traduzida por: MM Rocha & EFM Silveiras (2010)
asebabrasil@gmail.com

REPRODUZIDA SOB LICENÇA Nº 207-12-04-06. PROIBIDA A REPRODUÇÃO NÃO AUTORIZADA.

FAVOR RESPONDER TODOS OS ITENS.

III. FAMÍLIA:

Comparando com outro, como é seu relacionamento com:

		Pior do que a média	Varia ou na média	Melhor do que a média	Não tenho Contato
A. seus irmãos?	☐ Não tenho irmãos	☐	☐	☐	☐
B. suas irmãs?	☐ Não tenho irmãs	☐	☐	☐	☐
C. sua mãe?	☐ Mãe falecida	☐	☐	☐	☐
D. seu pai?	☐ Pai falecido	☐	☐	☐	☐
E. seus filhos biológicos ou adotados?	☐ Não tenho filhos				
1. Filho mais velho	☐ Não se aplica	☐	☐	☐	☐
2. Segundo filho	☐ Não se aplica	☐	☐	☐	☐
3. Terceiro filho	☐ Não se aplica	☐	☐	☐	☐
4. Outro	☐ Não se aplica	☐	☐	☐	☐
F. seus enteados?	☐ Não tenho enteado	☐	☐	☐	☐

IV. EMPREGO: Em algum momento nos últimos seis meses, você exerceu alguma atividade remunerada (inclusive trabalho por conta própria ou serviço militar)?☐ Não – Por favor, vá para a seção V.☐ Sim – Por favor, descreva o(s) trabalhos(s): _____

Circule 0, 1 ou 2 ao lado dos itens A-I para descrever a sua experiência de trabalho nos últimos seis meses:

0 = NÃO É VERDADEIRA			1 = UM POUCO VERDADEIRA OU ALGUMAS VEZES VERDADEIRA			2 = MUITO VERDADEIRA OU FREQUENTEMENTE VERDADEIRA		
0	1	2	A. Trabalho bem com os outros	0	1	2	F. Faço coisas que podem me levar a perder meu emprego	
0	1	2	B. Tenho dificuldade para me relacionar com chefes	0	1	2	G. Falto ao trabalho mesmo quando não estou doente ou de férias	
0	1	2	C. Faço bem o meu trabalho	0	1	2	H. Meu emprego é muito estressante para mim	
0	1	2	D. Tenho dificuldade para terminar meu trabalho	0	1	2	I. Preocupo-me demais com o trabalho	
0	1	2	E. Estou satisfeito com a minha situação de trabalho					

V. EDUCAÇÃO: Em algum momento nos últimos seis meses, você frequentou alguma escola, universidade ou qualquer outro programa educacional ou de treinamento?☐ Não – Por favor, vá para a seção VI.☐ Sim – Que tipo de escola ou programa? _____

Que tipo de diploma ou certificado você vai obter? _____ Qual área? _____

Quando você espera obter seu diploma ou certificado? _____

Circule 0, 1 ou 2 ao lado dos itens A-E para descrever a sua experiência educacional nos últimos seis meses:

0 = NÃO É VERDADEIRA			1 = UM POUCO VERDADEIRA OU ALGUMAS VEZES VERDADEIRA			2 = MUITO VERDADEIRA OU FREQUENTEMENTE VERDADEIRA		
0	1	2	A. Eu me dou bem com outros estudantes	0	1	2	D. Estou satisfeito com a minha situação educacional	
0	1	2	B. Eu alcanço o que está dentro da minha capacidade	0	1	2	E. Faço coisas que podem fazer com que eu seja reprovado	
0	1	2	C. Tenho dificuldade para terminar minhas tarefas					

VI. Você tem alguma doença ou deficiência (física ou mental)? ☐ Não ☐ Sim – Por favor, descreva: _____**VII. Por favor, descreva suas preocupações ou temores sobre sua família, trabalho, educação ou outras coisas:**☐ Não tenho preocupações.**VIII. Por favor, descreva suas qualidades, seus pontos positivos.**

POR FAVOR, CONFIRA SUAS RESPOSTAS E VERIFIQUE SE TODOS OS ITENS FORAM RESPONDIDOS.

VERSÃO BRASILEIRA DO "ADULT SELF-REPORT FOR AGES 18-59" TRADUZIDA POR: MM ROCHA & EFM SILVARES (2010). E-MAIL: asebabrasil@gmail.com – REPRODUZIDA SOB LICENÇA Nº 207-12-04-06. PROIBIDA A REPRODUÇÃO NÃO AUTORIZADA.

IX. Logo abaixo voce encontrara uma lista de itens que descrevem pessoas. Para cada afirmação, por favor, circule 0, 1 ou 2 para descrever você *nos últimos seis meses*. Por favor, responda todos os itens o melhor que puder, mesmo que alguns deles não pareçam aplicar-se a você.

0 = NÃO É VERDADEIRA	1 = UM POUCO VERDADEIRA OU ALGUMAS VEZES VERDADEIRA	2 = MUITO VERDADEIRA OU FREQUENTEMENTE VERDADEIRA	
0 1 2	1. Sou muito esquecido(a)	0 1 2	37. Meto-me em muitas brigas
0 1 2	2. Sei aproveitar as oportunidades que aparecem para mim	0 1 2	38. Minhas relações com os vizinhos são insatisfatórias
0 1 2	3. Argumento muito	0 1 2	39. Ando em más companhias
0 1 2	4. Desenvolvo minhas habilidades	0 1 2	40. Escuto sons ou vozes que outras pessoas acham que não existem (descreva): _____
0 1 2	5. Culpo os outros por meus problemas	0 1 2	41. Sou impulsivo(a) ou ajo sem pensar
0 1 2	6. Uso drogas (que não álcool ou nicotina) sem fins medicinais (descreva): _____	0 1 2	42. Prefiro ficar sozinho(a) do que ficar na companhia dos outros
0 1 2	7. Gosto de contar vantagem	0 1 2	43. Minto ou engano os outros
0 1 2	8. Tenho dificuldade para me concentrar ou prestar atenção por muito tempo	0 1 2	44. Sinto-me sobrecarregado(a) por minhas responsabilidades
0 1 2	9. Não consigo tirar certos pensamentos da cabeça; obsessões (descreva): _____	0 1 2	45. Sou nervoso(a) ou tenso(a)
0 1 2	10. Tenho dificuldade para parar sentado(a)	0 1 2	46. Tenho movimentos repetitivos que não consigo parar (tiques) (descreva): _____
0 1 2	11. Sou muito dependente dos outros	0 1 2	47. Falta-me autoconfiança
0 1 2	12. Sinto-me sozinho(a)	0 1 2	48. As outras pessoas não gostam de mim
0 1 2	13. Fico confuso(a) ou desorientado(a)	0 1 2	49. Sou capaz de fazer algumas coisas melhor do que outras pessoas
0 1 2	14. Choro muito	0 1 2	50. Sou muito medroso(a) ou ansioso(a)
0 1 2	15. Sou bastante honesto(a)	0 1 2	51. Tenho tonturas
0 1 2	16. Sou maldoso(a) com os outros	0 1 2	52. Sinto-me muito culpado(a)
0 1 2	17. Vivo no "mundo da lua"	0 1 2	53. Tenho dificuldade em fazer planos para o futuro
0 1 2	18. Machuco-me de propósito ou já tentei me matar	0 1 2	54. Sinto-me cansado(a) sem um bom motivo
0 1 2	19. Tento chamar muita atenção	0 1 2	55. Meu humor oscila entre excitação e depressão
0 1 2	20. Estrago ou destruo as minhas coisas	0 1 2	56. Tenho problemas físicos de fundo emocional (sem causa médica):
0 1 2	21. Estrago ou destruo coisas que pertencem a outras pessoas	0 1 2	a. Dores (exceto de cabeça ou de estômago).
0 1 2	22. Preocupo-me acerca do meu futuro	0 1 2	b. Dores de cabeça
0 1 2	23. Desrespeito as regras no trabalho ou em outros lugares	0 1 2	c. Náuseas, enjôo
0 1 2	24. Não como tão bem quanto deveria	0 1 2	d. Problemas com os olhos (que não são corrigidos com o uso de óculos) (descreva): _____
0 1 2	25. Não me dou bem com outras pessoas	0 1 2	e. Problemas de pele
0 1 2	26. Não me sinto culpado depois de fazer alguma coisa que não deveria ter feito	0 1 2	f. Dores de estômago ou de barriga
0 1 2	27. Tenho ciúmes ou inveja dos outros	0 1 2	g. Vômitos
0 1 2	28. Não me dou bem com minha família	0 1 2	h. Coração disparado ou batendo forte
0 1 2	29. Tenho medo de certos animais, situações ou lugares (descreva): _____	0 1 2	i. Partes do corpo formigando ou com dormência
0 1 2	30. Minhas relações com o sexo oposto são insatisfatórias	0 1 2	57. Ataco fisicamente as pessoas
0 1 2	31. Tenho medo de que possa pensar ou fazer alguma coisa má ou errada	0 1 2	58. Cutuco a pele ou outras partes do corpo (descreva): _____
0 1 2	32. Acho que tenho que fazer tudo perfeito	0 1 2	59. Não termino as coisas que eu deveria fazer
0 1 2	33. Acho que ninguém gosta de mim	0 1 2	60. Poucas coisas me dão prazer
0 1 2	34. Acho que os outros me perseguem	0 1 2	61. Meu desempenho no trabalho é insatisfatório
0 1 2	35. Sinto-me sem valor ou inferior	0 1 2	62. Sou desastrado(a), desajeitado(a) (má coordenação motora)
0 1 2	36. Machuco-me acidentalmente com frequência		

POR FAVOR, CONFIRA SUAS RESPOSTAS E VERIFIQUE SE TODOS OS ITENS FORAM RESPONDIDOS.

VERSÃO BRASILEIRA DO "ADULT SELF-REPORT FOR AGES 18-59" TRADUZIDA POR: MM ROCHA & EFM SILVARES (2010). E-MAIL: asebabrasil@gmail.com - REPRODUZIDA SOB LICENÇA Nº 207-12-04-06. PROIBIDA A REPRODUÇÃO NÃO AUTORIZADA.

0 = NÃO É VERDADEIRA	1 = UM POUCO VERDADEIRA OU ALGUMAS VEZES VERDADEIRA	2 = MUITO VERDADEIRA OU FREQUENTEMENTE VERDADEIRA
0 1 2	63. Prefiro estar com pessoas mais velhas a estar com pessoas da minha idade	0 1 2 93. Falo demais
0 1 2	64. Tenho dificuldades em estabelecer prioridades	0 1 2 94. Faço muita gozação dos outros
0 1 2	65. Recuso-me a falar	0 1 2 95. Sou esquentado(a)
0 1 2	66. Repito as mesmas ações várias vezes seguidas, compulsões (descreva): _____	0 1 2 96. Penso demais em sexo
0 1 2	67. Tenho dificuldades para fazer ou manter amigos	0 1 2 97. Ameaço machucar as pessoas
0 1 2	68. Grito muito	0 1 2 98. Gosto de ajudar os outros
0 1 2	69. Sou reservado(a), fechado(a), não conto minhas coisas para ninguém	0 1 2 99. Não gosto de ficar em um mesmo lugar por muito tempo
0 1 2	70. Vejo coisas que outras pessoas acham que não existem (descreva): _____	0 1 2 100. Tenho problemas com o sono (descreva): _____
0 1 2	71. Fico sem jeito na frente das pessoas com facilidade, preocupado(a) com o que os outros vão pensar de mim	0 1 2 101. Falto ao trabalho, mesmo quando não estou doente ou de férias
0 1 2	72. Preocupo-me com a minha família	0 1 2 102. Não tenho muita energia
0 1 2	73. Cumpro minhas responsabilidades para com a minha família	0 1 2 103. Sou infeliz, triste ou deprimido(a)
0 1 2	74. Gosto de me exibir ou fazer palhaçadas	0 1 2 104. Sou mais barulhento que os outros
0 1 2	75. Sou muito acanhado(a) ou tímido(a)	0 1 2 105. As pessoas acham que sou desorganizado(a)
0 1 2	76. Me comporto de maneira irresponsável	0 1 2 106. Gosto de ser justo(a) com os outros
0 1 2	77. Durmo mais que a maioria das pessoas durante o dia e/ou a noite (descreva): _____	0 1 2 107. Sinto que não posso ser bem sucedido(a)
0 1 2	78. Tenho dificuldades para tomar decisões	0 1 2 108. Tendo a perder coisas
0 1 2	79. Tenho problemas de fala (descreva): _____	0 1 2 109. Gosto de experimentar coisas novas
0 1 2	80. Luto pelos meus direitos	0 1 2 110. Gostaria de ser do sexo oposto
0 1 2	81. Meu comportamento é instável	0 1 2 111. Evito relacionar-me com outros
0 1 2	82. Roubo	0 1 2 112. Sou muito preocupado(a)
0 1 2	83. Fico entediado facilmente	0 1 2 113. Preocupo-me com as minhas relações com o sexo oposto
0 1 2	84. Faço coisas que outras pessoas acham estranhas (descreva): _____	0 1 2 114. Deixo de pagar minhas dívidas ou de cumprir com outras responsabilidades financeiras
0 1 2	85. Tenho pensamentos que outras pessoas achariam estranhos (descreva): _____	0 1 2 115. Sou inquieto(a) ou agitado(a)
0 1 2	86. Sou teimoso(a), mal humorado(a) ou fácil de se irritar	0 1 2 116. Fico chateado(a) com muita facilidade
0 1 2	87. Meu humor ou meus sentimentos mudam de repente	0 1 2 117. Tenho problemas para administrar dinheiro ou cartões de crédito
0 1 2	88. Gosto de estar com as pessoas	0 1 2 118. Sou muito impaciente
0 1 2	89. Ajo precipitadamente, sem pensar nos riscos	0 1 2 119. Presto pouca atenção aos detalhes
0 1 2	90. Tomo muita bebida alcoólicas ou fico bêbado(a)	0 1 2 120. Dirijo muito rápido
0 1 2	91. Penso em me matar	0 1 2 121. Tendo a me atrasar nos compromissos
0 1 2	92. Faço coisas que podem me causar problemas com a lei (descreva): _____	0 1 2 122. Tenho dificuldade em manter um emprego
		0 1 2 123. Sou uma pessoa feliz
		124. Nos últimos seis meses, aproximadamente quantas vezes por dia você usou cigarro/tabaco (inclusive fumo de mascar)? _____ vezes por dia.
		125. Nos últimos seis meses, quantos dias você ficou bêbado? _____ dias.
		126. Nos últimos seis meses, quantos dias você usou drogas para fins não medicinais (inclusive maconha, cocaína e outras drogas, exceto álcool e nicotina)? _____ dias.

POR FAVOR, CONFIRA SUAS RESPOSTAS E VERIFIQUE SE TODOS OS ITENS FORAM RESPONDIDOS.

VERSÃO BRASILEIRA DO "ADULT SELF-REPORT FOR AGES 18-59" TRADUZIDA POR: MM ROCHA & EFM SILVARES (2010). E-MAIL: asebabrasil@gmail.com - REPRODUZIDA SOB LICENÇA Nº 207-12-04-06. PROIBIDA A REPRODUÇÃO NÃO AUTORIZADA.