



Análise Comportamental de Aprendizagem de Leitura e Escrita: estudo de caso com uma pessoa surda

Cristalla Sumahia Araujo da Silva Quintiliano ¹

Daiana Alves Gontijo ²

Ana Carolina Aquino de Sousa ³

Resumo

Pessoas com surdez em diferentes níveis enfrentam dificuldades de aprendizagem e comunicação e ainda são negligenciadas em várias áreas do saber, inclusive na psicologia, que tem pouco aporte teórico e prático, o que faz da educação de surdos um assunto inquietante, principalmente pelas dificuldades que impõe e por suas limitações. A partir da necessidade de inclusão social e atendimento a esse público, o presente estudo pretendeu descrever e analisar uma pessoa com surdez com problemas de aprendizagem, a fim de reforçar e desenvolver novos repertórios de leitura, escrita e língua de sinais, através da perspectiva teórica e interventiva da Análise do Comportamento, utilizando-se de conceitos de modelagem, modelação, reforço e relação terapêutica. Como participante deste estudo foi escolhida uma criança surda de 11 anos de idade, com a queixa de dificuldade de aprendizagem. Para tanto, foram realizados 21 encontros com duração de 50 minutos cada. O procedimento aplicado se deu em forma de avaliações baseadas nas dificuldades apresentadas pela cliente, sendo estas divididas em três etapas (pré-teste, intervenção e teste final), no intuito de verificar o desenvolvimento da aprendizagem e por meio da influência da relação terapêutica, observar as mudanças comportamentais. Neste sentido, observou-se nos encontros melhoras significativas da cliente, tanto na relação terapêutica, quanto no seu contexto educacional, familiar e social, o que foi facilitado pelo seu engajamento em todo processo, tendo como resultado do vínculo terapêutico estabelecido na relação, o reforço dispensado para modelagem de novos repertórios e o êxito nas respostas facilitadas pelo uso da modelação.

Palavras-chave: Análise do comportamento; Aprendizagem; Surdez; Relação terapêutica.

Abstract

People with deafness at different levels face difficulties in learning and communication and are still neglected in various areas of knowledge, including in psychology, which has few theoretical and practical inputs, which makes the deaf education a disturbing subject, mainly because of the difficulties it imposes and its limitations. From the need for social inclusion and attendance to this public, the present study intended to describe and analyze a person with deafness who faces learning problems in order to strengthen and develop new reading repertoires, writing and signs language, through the theoretical and interventional perspective of the behavior analysis, using concepts of modeling, modelling, reinforcement and therapeutic relationship. As a participant in this study was chosen a deaf child of 11 years of age, with the complaint of difficulty of learning. To do this, 21 meetings lasting 50 minutes each were held. The procedure applied was in the form of evaluations based on the difficulties presented by the client, being divided into three stages (pre-test, intervention and final testing), in order to verify the development of learning and through the Influence of the therapeutic relationship, observe the behavioral changes. In this sense, it was observed in the meetings significant improvements of the client, both in the therapeutic relationship, as in its educational, family and social context, what was facilitated by its engagement in the whole process, resulting from the therapeutic link established in the relationship, the reinforcement dispensed for modeling of new repertoires and the success in the responses facilitated by the use of modelling.

Keywords: Behavioral analysis; Learning; Deafness; Therapeutic relationship.





¹ Graduada em Psicologia e Especialista em Terapia Analítico-Comportamental pelo Centro Universitário Alves Faria (UNIALFA). E-mail: cristallasumahia@gmail.com

² Graduada em Psicologia e Especialista em Terapia Analítico-Comportamental pelo Centro Universitário Alves Faria (UNIALFA). E-mail: daiana_gonti@outlook.com

³ Doutoranda em Psicologia pela Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES). Mestra em Psicologia pela PUC-GO. Especialista em Terapia Comportamental pela PUC GO. Professora do Centro Universitário Alves Faria (UNIALFA). E-mail: aquinopsy@gmail.com

A surdez é definida como perda maior ou menor da percepção normal dos sons. Verifica-se a existência de vários tipos de surdez de acordo com diferentes graus de perda de audição. Pela área da saúde e tradicionalmente, pela área da educação, uma pessoa é considerada parcialmente surda (surdez leve ou moderada) ou surda (surdez severa ou profunda) (Brasil, 2006). Na visão médico-terapêutica, segundo Lima (1997), surdez se caracteriza como um problema sensorial não visível, que acarreta dificuldades na recepção, percepção e reconhecimento dos sons, ocorrendo em diferentes graus: o mais leve que interfere na aquisição da fala, mas não impede o indivíduo que se comunique por meio da linguagem oral. Outro nível é o mais profundo, que impede o indivíduo de adquirir a linguagem oral. Entretanto, o modelo sócio-antropológico concebe a surdez como diferença e os surdos como diferentes dos ouvintes, sendo essa distinção decorrente, principalmente, da forma como os surdos têm acesso ao mundo, por meio da visão (Skliar, 1997).

Conforme Lent (2002), a comunicação compartilhada entre os homens acontece de várias formas, na qual praticamente todos os sistemas sensoriais são utilizados para perceber e interpretar que o sistema motor produz. A comunicação contém dois lados, sendo estes: um que emite e outro que recebe, ou seja, um quem expressa alguma coisa e outro que a compreende. Em um sentido amplo, a linguagem refere-se aos sistemas de comunicação com regras definidas que devem ser empregadas por um emissor de forma que a mensagem ao chegar ao receptor, possa ser

compreendida. Sendo assim, refere-se especificamente as modalidades: linguagem oral e linguagem gestual. De acordo com Góes (1996), a problemática que envolve o papel da linguagem na constituição da pessoa se dá por ser complexo e ainda insuficientemente elaborado. Perspectivas distintas assumidas em relação ao papel da linguagem no funcionamento humano levam a diversas interpretações a respeito das possibilidades e os limites (ou fronteiras) dos processos psicológicos em casos de surdez.

Na Psicologia, essa comunicação é nomeada como comportamento verbal, que segundo Skinner (1957) é um comportamento mediado por outras pessoas, que por sua vez, são modeladas pela comunidade verbal. O indivíduo surdo quando modelado pela sua comunidade surda, ao emitir os sinais “OI, TUDO BEM?”, é reforçado por outro com a resposta em sinais “ESTOU BEM E VOCÊ?”. Todavia o português e a Libras divergem nos aspectos sintáticos: a formação de uma sentença no português é caracterizada pela configuração SVO (sujeito+verbo+objeto), ao mesmo tempo que na Libras a configuração é TC (tópico+comentário), por exemplo, a sentença em português: “O leão matou o urso” é organizada por artigo+sujeito+verbo+artigo+objeto, porém para a Libras, a configuração seria “URSO, LEÃO MATOU”, sendo tópico+comentário. A utilização de preposição já está embutida nos sinais, a configuração dos sinais expõe um tema e dele descreve o comentário, diferente da regra gramatical do português, onde o sujeito que efetua a ação deve vir primeiro, o





verbo (ação) em segundo e o objeto em terceiro (Santos, Assis & Borba, 2016).

Diversos são os problemas sociais, emocionais e comportamentais que acometem pessoas com surdez. Transtornos sociais, de aprendizagem, de comunicação e de base psicológica têm sido responsáveis pela diminuição da qualidade de vida nas fases mais efêmeras do ser humano, a infância e a adolescência (Caballo & Simon, 2010). A fim de se analisar padrões comportamentais do repertório de leitura e escrita de uma criança surda, com supostos problemas de aprendizagem, torna-se necessária a revisão de conceitos da Análise do Comportamento.

Um conceito que possibilita o aprendizado de um novo repertório comportamental é a modelagem, também conhecida como “método das aproximações sucessivas”. A modelagem, como o próprio nome revela, é o método pelo qual, através do reforçamento positivo, instalam-se novas respostas a partir de um processo gradativo de aprendizagem, sendo que, inicialmente, são reforçadas aquelas que se assemelham ao comportamento terminal definido pelo experimentador, condicionando-o gradualmente. Desse modo, na modelagem há o comportamento inicial, o comportamento intermediário e o comportamento terminal, sendo que os dois primeiros podem ser considerados pré-requisitos para o comportamento terminal (Moreira & Medeiros, 2007; Whaley & Malott, 1980). Skinner (1953/2003) define que o condicionamento operante modela o comportamento, assim como o escultor modela a argila e, nesse processo, para facilitar a análise, o comportamento é fracionado. Afirma que um operante não é algo totalmente desenvolvido no comportamento do organismo, ou seja, pode até nunca ter existido em sua história de vida, sendo então, fruto de um contínuo processo de modelagem.

Outra técnica que também ajuda no processo de aprendizagem é a modelação. Esta consiste em apresentar um comportamento que

serve de modelo para outro organismo, que deverá imitá-lo. Portanto, a finalidade é ensinar a imitação a alguém. Quando o indivíduo imita um comportamento logo após este ter ocorrido e recebe reforçamento, o comportamento modelado é um estímulo discriminativo para o comportamento de imitação (Caballo & Pear, 1996). O comportamento de um indivíduo, então, pode se modificar (ou ser adquirido) a partir da observação, escuta ou leitura sobre o comportamento de um modelo, sem necessariamente realizar o comportamento-meta ou sem ser reforçado a fazê-lo. Os modelos desempenham papel importante na aprendizagem porque proporcionam informação sobre o modo de adquirir comportamentos de forma rápida, sem ter que realizá-los e sem ter que modelar o comportamento com base no ensaio e erro (Caballo & Buela-Casal, 1996). A técnica de modelação tem, assim, uma importância social, e pode ser aplicada de forma adequada em programas de treinamento para indivíduos deficientes e autistas na modelação de respostas simples (Caballo & Pear, 1996).

De outro modo, reforço é um conceito que também possibilita a aprendizagem, segundo Skinner (2003), Moreira e Medeiros (2007) é o estímulo que aumenta a probabilidade de ocorrência de uma resposta, como forma de modelar e fortalecer repertórios comportamentais mais adaptativos. A importância desse reforço decai rapidamente conforme aumenta o tempo que decorre entre a resposta e o reforçador. Há duas classes de reforçador: positivos e negativos, sendo que o primeiro se trata de qualquer estímulo cuja apresentação depois de uma resposta aumenta a probabilidade da mesma, enquanto a segunda é qualquer estímulo cuja eliminação depois de uma resposta aumenta a probabilidade dela. Vandenberghe e Pereira (2005) partem do mesmo pressuposto, de que as pessoas se comportam devido às contingências de reforçamento presentes nas suas vidas e a terapia prossegue de acordo com os mesmos





princípios. Existem alguns aspectos de reforçamento de muita relevância para a psicoterapia, dentre eles estão os reforços naturais e reforços arbitrários/tangível, sendo que a quando a consequência reforçadora do comportamento é o produto direto do próprio comportamento, dizemos que a consequência é uma reforçadora natural. Quando a consequência reforçadora é um produto indireto do comportamento, afirmamos que se trata de um reforço arbitrário (Moreira & Medeiros, 2007), por exemplo, dar um brinquedo a criança por ir à escola sem chorar seria um reforço arbitrário, no entanto, ir à escola e aprender a escrever é um reforço natural.

Dentre os possíveis tratamentos indicados para pessoas surdas está a psicoterapia que, segundo a Organização Mundial de Saúde (2001), é um conjunto de intervenções verbais e não verbais nas quais devem ser organizadas e estruturadas em etapas, com objetivo modificar padrões de comportamento, de humor e de emoções de reação face a diferentes estímulos. Independentemente do tipo de abordagem ou técnica utilizada, a questão central de interesse no estudo da psicoterapia é a mudança ao longo do tempo. Isso porque os clientes iniciam o processo psicoterápico com algumas dificuldades comportamentais, emocionais e/ou cognitivas e tem como objetivo melhorar essas dificuldades.

Ademais, Skinner (2003) pontua que outro importante fator no processo psicoterapêutico é a presença de audiência não punitiva. O fortalecimento do vínculo através das respostas não verbais (sorrisos, abraços), além da audiência não punitiva exercida na relação com o cliente possibilita o engajamento do cliente a terapia. Ainda segundo Skinner (2003) a medida que o terapeuta se manifesta como uma audiência não punitiva, os comportamentos até então punidos no contexto social, começam a emergir no repertório do cliente. Del Prette e Almeida (2010) partem do mesmo pressuposto

de que a audiência não punitiva está intimamente relacionada ao estabelecimento do vínculo terapêutico, uma vez que implica na confiança do cliente.

Esse trabalho justifica-se pela necessidade de haver pouco aporte teórico e prático acerca da psicologia com o foco específico ao público surdo, utilizando-se da Língua de Sinais como forma de comunicação. O objetivo geral do presente estudo é descrever e analisar uma pessoa com surdez, a fim de reforçar e desenvolver novos repertórios de leitura, escrita e língua de sinais, através da perspectiva teórica e interventiva da Análise do Comportamento, como modelagem, modelação, reforço e relação terapêutica, que favorecem no processo de aprendizagem. Mas especificamente, pretende-se descrever as variáveis envolvidas no atendimento terapêutico da participante; levantar quais variáveis da sua história de vida poderiam ter contribuído para o repertório comportamental existente; apontar as dificuldades encontradas acerca do atendimento psicoterápico com a colaboradora em questão.

Método

Identificação do Caso

Participou deste estudo uma menina com surdez profunda, de onze anos de idade, nascida no estado de Goiás, de classe média baixa. Reside com seus genitores, é filha única, cursa o 6º ano do ensino fundamental, frequenta a Associação de Surdos e o Centro de Atendimento às pessoas com surdez (CAS) será identificada neste estudo pelo nome fictício de Camila. A participante foi selecionada através de uma triagem realizada no Centro Universitário Alves Farias com a queixa de dificuldades de aprendizagem tanto no português escrito, quanto na Língua Brasileira de Sinais (Libras).

Instrumentos e Materiais

Para a verificação dos dados e possíveis descrições dos atendimentos, foram utilizados uma filmadora, um computador





notebook, relógio, papel e caneta para possíveis anotações, jogos pedagógicos em português, como: quebra-cabeça, montar figuras, dama e jogo da memória, jogos pedagógicos em língua de sinais, como: memória-linguagem de sinais com 52 peças, linguagem de sinais-soletrando, numerais e quantidades-libra (todos fabricados pela CARLU brinquedos), alfabeto móvel em português e língua de sinais. Teste para o procedimento de avaliação inicial e intervenções desenvolvidas pelas psicólogas do presente estudo de caso.

Procedimentos

Os atendimentos foram realizados em um consultório particular, climatizado, com iluminação adequada, situado em Goiânia, composto por mesa, cadeiras e com jogos pedagógicos. Em entrevista com a responsável pela criança, solicitou-se a autorização para utilização dos dados para fins acadêmicos, desde que resguardadas as identidades dos envolvidos no caso através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os atendimentos foram realizados no período de setembro de 2017 a abril de 2018. Realizaram-se 21 encontros, sendo 1 para coleta de dados, 3 para o processo de avaliação inicial, 14 encontros interventivos e 3 para o processo de avaliação final. As terapeutas estiveram presentes em todas as sessões e houve alternância dos papéis, ora uma aplicava as atividades, ora outra fazia as anotações, e em todas as sessões interventivas utilizaram-se os princípios da modelagem, modelação, reforço positivo.

No primeiro encontro ocorreu a entrevista inicial com a mãe. As terapeutas coletaram informações a respeito do histórico de vida, do ambiente de convívio da criança e definiram-se os dias, o horário e a duração do atendimento psicológico. Ressaltaram-se os objetivos terapêuticos e o funcionamento das sessões para a criança e sua responsável, explicou-se a inexistência de verbalizações punitivas durante a realização das atividades.

As terapeutas observaram os cadernos de estudos da Camila e realizou-se uma curta sondagem do repertório de leitura e escrita da cliente. Para a sondagem, utilizou-se uma folha de papel A4, no qual continham palavras simples, funcionais e do cotidiano da cliente, como: bola, casa, bolo, lápis, gato, faca, fogão. Foi solicitado que ela lesse as palavras e fizesse os seus sinais. O objetivo da sondagem consistiu em compreender o nível de dificuldade de leitura/escrita e direcionar na construção do processo de avaliação inicial. Durante a sondagem, utilizou-se o reforço arbitrário contingente à realização da leitura, com o: “muito bem”, “parabéns”, “você é um sucesso”. No final do encontro, entregou-se o reforço tangível (bombom), ressaltando-se a sua colaboração e bom desempenho na atividade.

No segundo encontro, realizou-se a primeira das três etapas do processo de avaliação inicial, sendo elaborada em uma folha de papel A4 contendo 56 palavras dissílabas, três frases simples e um ditado com 18 palavras dissílabas (Apêndice A). A terapeuta explicou para a cliente, que na atividade não haveria auxílio, requisitando-a a leitura e a escrita das palavras. Para a escrita, a psicóloga executou os sinais das palavras, em seguida, a cliente as escreveu na folha. Para a avaliação dos erros e acertos, uma das terapeutas guiou a Camila na atividade, apontando com uma caneta a palavra que deveria ser lida, enquanto a outra terapeuta ficava ao lado esquerdo da participante, realizando as anotações dos acertos e erros, sem que esta notasse que estava sendo avaliada. No processo de avaliação inicial, não houve o uso do reforço para os acertos e erros. No final da atividade, entregou-se um reforço tangível (balas), ressaltando a sua colaboração e bom desempenho na atividade.

Na terceira sessão, realizou-se a segunda etapa do processo de avaliação inicial, na qual foi elaborada uma atividade impressa em uma folha de papel A4 contendo 12 figuras (bola, casa, dado, mala, navio, pato, foca, gato,





jacaré, laranja, rato, sapato) e 17 palavras dissílabas (bala, copo, dado, faca, gota, juba, gato, mala, pato, rato). A terapeuta explicou à cliente, que na atividade não haveria auxílio, e em seguida solicitou a leitura e a escrita das palavras. Para a avaliação dos erros e acertos, uma terapeuta orientou a Camila na atividade, apontando com uma caneta a palavra que deveria ser lida em sinais e escrita, enquanto a outra terapeuta ficava ao lado esquerdo, realizando as anotações dos acertos e erros, sem que esta notasse que estava sendo avaliada. Assim como no primeiro processo de avaliação inicial, no segundo não houve o uso do reforço para os acertos e erros. No final da atividade, a participante recebeu um reforço tangível (bombom), ressaltando a sua excelente colaboração na realização da atividade.

A terceira etapa do processo de avaliação inicial aconteceu no quarto encontro. Uma das psicólogas explicou para a cliente, que na atividade não haveria auxílio, e solicitou-lhe a escrita do alfabeto em português em uma folha de papel A4 no primeiro momento, e no segundo momento os sinais do alfabeto na Língua Brasileira de Sinais. Para a avaliação dos erros e acertos, uma terapeuta auxiliou a Camila na atividade, enquanto a outra terapeuta ficou ao lado esquerdo, realizando as anotações dos acertos e erros, sem que esta notasse que estava sendo avaliada. No final da atividade, entregou-se o reforço tangível (balas), ressaltando a cliente que estava recebendo pela colaboração e desempenho na atividade.

Concluído o Processo de Avaliação Inicial, iniciaram-se as sessões de intervenções, cujas atividades foram elaboradas de acordo com a necessidade da cliente, inicialmente seguiram a ordem alfabética das consoantes, porém ao longo do processo foi alterado o modelo de avaliação. Ressalta-se, que todas as intervenções foram divididas em três etapas: pré-teste, intervenção e teste final, sendo que em todas estas, foram utilizadas as mesmas atividades com os grupos

de palavras selecionados em cada intervenção. Entre a segunda e a última etapa, foram realizados intervalos de 5 minutos cronometrados no relógio, com o objetivo de distrair a cliente com atividades do seu interesse, antes de iniciar a terceira etapa, a fim de avaliar o aprendizado das etapas anteriores.

Para a primeira sessão de intervenção, foi elaborada uma atividade em uma folha de papel A4 contendo 7 palavras iniciadas com a letra “B” como também 12 figuras com a mesma consoante, que foi dividida nas três etapas já citadas. As palavras escolhidas para a elaboração da primeira intervenção foram de acordo com as dificuldades apresentadas pela cliente nas linhas de bases iniciais, seguindo a ordem alfabética das consoantes (Apêndice C). Para a realização da atividade referente à intervenção I, a terapeuta explicou para a cliente minuciosamente a atividade que continha cinco questões e informou que não haveria auxílio. No pré-teste, na primeira questão a terapeuta solicitou à Camila que circulasse apenas palavras que começassem com a letra “B” em um grupo de palavras aleatórias (carro, bela, pato, sofá, mala, dado, bolo, caju, bico, dedo, babá, gato, jaca, bife, mola, bota, faca, bule). Na segunda questão, solicitou-se que a cliente escrevesse os nomes das figuras (bala, bebê, bico, boca, bule). Na terceira questão, pediu-se à Camila para completar as palavras das figuras (balão, bolo e bicicleta) com a letra “B”. Na quarta questão, solicitou-se que montasse palavras com “BA, BE, BI, BO, BU”. Na quinta questão, foi solicitado que a cliente emitisse os sinais das figuras (banana, batata, bala e bolo). Na segunda etapa, o teste, que continha as mesmas cinco questões e seguindo igualmente a ordem de aplicação que no pré-teste, a terapeuta informou à Camila que nessa etapa, ela receberia o auxílio para realização da atividade. A ajuda prestada pela terapeuta era emissão de sinais para a cliente como explicação, de forma que ela conseguisse entender a atividade e suas dúvidas fossem esclarecidas. Em todo o momento da segunda





etapa, a cliente foi reforçada arbitrariamente com: “muito bem”; “menina esperta”; “é isso aí”; “parabéns”; “excelente”. Já na terceira etapa, o teste final, a cliente realizou o mesmo procedimento, e assim como no pré-teste, sem o auxílio da terapeuta, e no intervalo entre a segunda etapa e a terceira etapa, Camila jogou um quebra cabeça. No final da intervenção, entregou-se o reforço tangível (balas), ressaltando-a pela colaboração e bom desempenho na atividade.

A segunda sessão de intervenção foi elaborada uma atividade em uma folha de papel A4 no mesmo modelo que a intervenção I, porém contendo 14 palavras iniciadas com a letra “C” e 11 figuras com a mesma consoante (Apêndice D). O procedimento em cada etapa ocorreu no mesmo padrão que na intervenção anterior. A primeira questão consistia em um grupo de palavras aleatórias com a letra “C” (carro, bela, cortina, sofá, colar, dado, casa, caju, cabide, dedo, babá, gato, jaca, bife, boneca, cama, faca, copo, cavalo). Na segunda questão, solicitou-se que a cliente escrevesse os nomes das figuras (cavalo, casa, copo, carro, cama). Na terceira questão, pediu-se à Camila que completasse as palavras das figuras (cubo, cola, casa) com a letra “C”. Na quarta questão, solicitou-se que montasse palavras com “CA, CE, CI, CO, CU”. Na quinta questão, foi solicitado que a cliente emitisse os sinais das figuras (cavalo, cama, copo). Posteriormente foi entregue a cliente a segunda etapa da avaliação, no qual a cliente foi informada pela terapeuta que receberia o auxílio para realização da atividade, e esta emitia os sinais como explicação e sanava as dúvidas da cliente. Em todo o momento da segunda etapa, a cliente foi reforçada arbitrariamente com: “muito bem”; “menina esperta”; “é isso aí”; “parabéns”; “excelente”. Após o intervalo, no qual a cliente jogou um jogo de “montar figuras”, iniciou-se o teste final. Na terceira etapa a cliente realizou o mesmo procedimento, mas sem o auxílio da terapeuta. Findo o teste, entregou-se o reforço

tangível (balas), ressaltando-a a colaboração e bom desempenho na atividade.

Na terceira sessão de intervenção, foi elaborada uma atividade em uma folha de papel A4 no mesmo modelo que as intervenções anteriores (Apêndice E), contendo 11 palavras com a letra “D” e 8 figuras com a mesma consoante. A primeira questão consistia em um grupo de palavras aleatórias com a letra “D” (carro, dama, pato, sofá, dente, dado, bolo, caju, bico dedo, bebê, gato, dinheiro, bife, mola, dominó, faca, dia). Na segunda questão, solicitou-se que a cliente escrevesse os nomes das figuras (dado, dedo, dente, dominó, dois). Na terceira questão, pediu-se à Camila que completasse as palavras das figuras (dado, dente, dedo) com a letra “D”. Na quarta questão, solicitou-se que montasse palavras com “DA, DE, DI, DO, DU”. Na quinta questão, foi solicitado que a cliente emitisse os sinais das figuras (cavalo, cama, copo). Posteriormente foi entregue a cliente a segunda etapa da avaliação, no qual a cliente foi informada pela terapeuta que receberia o auxílio para realização da atividade, e esta emitia os sinais como explicação e sanava as dúvidas da cliente. Em todo o momento da segunda etapa, a cliente foi reforçada arbitrariamente com: “muito bem”; “menina esperta”; “é isso aí”; “parabéns”; “excelente”. Durante o intervalo, no qual a cliente brincou com o jogo de dama, iniciou-se o teste final. Na terceira etapa a cliente realizou o mesmo procedimento, mas sem o auxílio da terapeuta. Findo o teste, entregou-se o reforço tangível (balas), ressaltando a sua colaboração e bom desempenho na atividade.

Na quarta sessão de intervenção, a fim de verificar o repertório de leitura e escrita da Camila aprendidos nas intervenções anteriores, foi elaborada uma atividade em uma folha de papel A4 contendo 7 palavras com a letra “B”, 5 figuras com a letra “B”, 6 palavras com a letra “C”, 5 figuras com a letra “C”, 7 palavras com a letra “D”, 5 figuras com a letra “D” (Apêndice F). As palavras e figuras utilizadas na quarta intervenção foram as





mesmas das intervenções I, II e III. A quarta intervenção teve o mesmo delineamento das intervenções anteriores, na qual primeiramente solicitou-se à cliente para realizar sozinha a atividade do pré-teste, na segunda etapa com ajuda das terapeutas e na terceira etapa, teste final, sem ajuda. No intervalo entre a etapa dois e três, Camila mexeu no seu celular. Na terceira etapa a cliente realizou o mesmo procedimento, mas sem o auxílio da terapeuta. Após a finalização da intervenção as terapeutas pontuaram o excelente desempenho da participante na atividade, e foi entregue um reforço tangível (suco de caixinha) pela colaboração na realização da atividade.

Na quinta intervenção, elaborou-se uma atividade em uma folha de papel A4 seguindo os moldes das intervenções anteriores, no entanto, com apenas 4 questões e contendo 12 palavras com a letra “F” e 8 figuras com a mesma consoante (Apêndice G). A primeira questão consistia em um grupo de palavras aleatórias com a letra “F” (carro, foca, pato, sofá, mala, família, bolo, caju, feijão, fogão, bebê, gato, faca, bife, jiló, bola, fogão, feriado). Na segunda questão, solicitou-se que a cliente escrevesse os nomes das figuras (feijão, faca, foca, fogão, ferro). Na terceira questão, pediu-se à Camila que completasse as palavras das figuras (foca, ferro, fogo) com “FA, FE, FI, FO, FU”. Na quarta questão, solicitou-se que montasse palavras com a letra “F”. Posteriormente foi entregue a cliente a segunda etapa da avaliação, no qual a cliente foi informada pela terapeuta que receberia o auxílio para realização da atividade, e esta emitia os sinais como explicação e sanava as dúvidas da cliente. Em todo o momento da segunda etapa, a cliente foi reforçada arbitrariamente com: “muito bem”; “menina esperta”; “é isso aí”; “parabéns”; “excelente”. Durante o intervalo entre a etapa dois e três, a cliente brincou com um quebra-cabeça, e depois iniciou-se o teste final. Na terceira etapa a cliente realizou o mesmo procedimento, mas sem o auxílio da terapeuta. Ao final do teste, entregou-se o reforço tangível (balas),

ressaltando a sua colaboração e bom desempenho na atividade.

Na sexta sessão de intervenção, a atividade foi elaborada em uma folha de papel A4 seguindo os moldes das intervenções anteriores, mas, com apenas 4 questões e contendo 8 palavras com a letra “G” e 7 figuras com a mesma consoante (Apêndice H). A primeira questão consistia em um grupo de palavras aleatórias com a letra “G” (carro, galo, bico, mesa, gema, lata, gelatina, caju, goma, tela, gibi, sopa, dedo, gilete, bolo, gota, cama, gula). Na segunda questão, solicitou-se que a cliente escrevesse os nomes das figuras (gato, gelo, girafa, gorila). Na terceira questão, pediu-se à Camila que completasse as palavras das figuras (cogumelo, goiaba, galinha) com a letra “G”. Na quarta questão, solicitou-se que montasse palavras com a letra “G”. Posteriormente foi entregue a cliente a segunda etapa da avaliação, no qual a cliente foi informada pela terapeuta que receberia o auxílio para realização da atividade, e esta emitia os sinais como explicação e sanava as dúvidas da cliente. Em todo o momento da segunda etapa, a cliente recebeu imediatamente o reforço contingente ao acerto, em forma de visto escrito a palavra “parabéns” e reforços arbitrários, referentes a gestos de aprovação, aplausos e sinais ressaltando os acertos e as qualidades da participante, como: “muito bem”; “menina esperta”; “é isso aí”; “excelente”. Durante o intervalo entre a etapa dois e três, a cliente brincou com um jogo da memória, e depois se iniciou o teste final. Na terceira etapa a cliente realizou o mesmo procedimento, mas sem o auxílio da terapeuta. Ao final do teste, entregou-se o reforço tangível (bolo de chocolate), ressaltando-a a colaboração e bom desempenho na atividade.

Na sétima sessão, a atividade aplicada diferenciou-se das sessões anteriores. Na primeira etapa a terapeuta entregou uma cartolina para a cliente, requisitando-a que escrevesse o alfabeto sem a ajuda das terapeutas. Na segunda etapa, a terapeuta escreveu o alfabeto em uma cartolina e



solicitou à Camila que repetisse o mesmo comportamento, recebendo imediatamente o reforço contingente ao acerto, em forma de visto escrito a palavra “parabéns” e reforços arbitrários, referentes a gestos de aprovação, aplausos e sinais ressaltando os acertos e as qualidades da cliente, como: “muito bem”; “menina esperta”; “é isso aí”; “parabéns”; “excelente”. Na terceira etapa, solicitou à cliente que realizasse o mesmo procedimento da primeira etapa. Na conclusão da segunda etapa, a terapeuta orientou a cliente que escolhesse um passatempo, para o intervalo antes da terceira etapa, e Camila escolheu mexer no celular. No final da intervenção, entregou o reforço tangível (chocolate), ressaltando-a a boa colaboração e o excelente desempenho na atividade.

Na oitava sessão de intervenção o primeiro momento da primeira etapa, a terapeuta realizou alguns sinais escolhidos de maneira aleatória das intervenções anteriores (boca, casa, carro, copo, feijão, fogão, faca, bola) solicitando que a cliente escrevesse em uma folha de papel A4 sem o auxílio das terapeutas. No segundo momento da primeira etapa mostrou-se uma lista de figuras que representavam as palavras anteriores, para a cliente, no qual ela teria que escrever os nomes de cada figura. No terceiro momento da primeira etapa, requisitou-se que fizesse os sinais das figuras anteriores. Na etapa de intervenção, a terapeuta realizava os sinais das palavras do primeiro momento e escrevia na folha para a cliente, posteriormente solicitava que a cliente repetisse os mesmos sinais e escrevesse na folha, sendo reforçada arbitrariamente (parabéns, excelente) pelo bom desempenho. No segundo momento, a terapeuta escrevia o nome das figuras (boca, casa, carro, copo, feijão, fogão, faca, bola) e pedia para a participante escrever o nome das figuras seguidamente. No terceiro momento, a terapeuta apresentava os sinais, e em seguida Camila repetia os sinais e recebia o reforço imediatamente em forma de “parabéns” escrito na folha e sinais de aprovação. O teste final

ocorreu da mesma forma, com as mesmas palavras e instruções que a primeira etapa. Houve um intervalo de tempo entre a segunda e a terceira etapa. Na conclusão da segunda etapa, a terapeuta orientou a cliente que escolhesse um instrumento pedagógico para brincar, durante o intervalo, antes de iniciar a terceira etapa. No final da intervenção, entregou o reforço tangível (balas), ressaltando a sua boa colaboração e o excelente desempenho na atividade.

Na nona sessão de intervenção, com o objetivo de avaliar o repertório de leitura e escrita da Camila, aprendidos nas intervenções V e VI, foi elaborada uma atividade em uma folha de papel A4 (Apêndice I) contendo 7 palavras com a letra “F”, 8 figuras com a letra “F”, 7 palavras com a letra “G”, 4 figuras com a letra “G”. A nona intervenção teve o mesmo delineamento das intervenções anteriores, na qual primeiramente solicitou-se a realização da atividade (pré-teste) sozinha, na segunda etapa (intervenção) com ajuda das terapeutas, sendo reforçada arbitrariamente e após um intervalo de cinco minutos, no qual a cliente mexeu no celular, foi realizado a terceira etapa (teste final) sem ajuda. Após a finalização da intervenção as terapeutas pontuaram o excelente desempenho da cliente na atividade, e a entregou um reforço tangível (bolo de chocolate) pela colaboração na realização da atividade.

A décima intervenção, com o objetivo de avaliar o repertório de leitura da Camila, aprendidos nas intervenções anteriores, foi realizada através de demonstrações de sinais na qual a participante teve que ler e escrever em uma folha de papel A4. A décima intervenção teve o mesmo delineamento das intervenções anteriores, na qual primeiramente solicitou-se a realização da atividade (pré-teste) sozinha, na segunda etapa (intervenção) com ajuda das terapeutas, sendo reforçada arbitrariamente e após um intervalo de cinco minutos, no qual a cliente fez um desenho aleatório, foi realizada a terceira etapa (teste final) sem ajuda. Após a finalização da



intervenção as terapeutas pontuaram o excelente desempenho da participante na atividade, e a entregou um reforço tangível (chocolate) pela colaboração na realização da atividade.

Na décima primeira de intervenção, com o objetivo de avaliar o repertório de leitura, cópia e escrita da Camila, foi elaborada uma atividade em uma folha de papel A4, contendo 18 palavras e figuras iniciadas com a letra “J” (Apêndice J). O procedimento em cada etapa ocorreu no mesmo padrão que na intervenção anterior. A primeira questão consistia em um grupo de frases aleatórias com palavras com a letra “J” (jarra, jiló, janela, jaca, jornal). Na segunda questão, solicitou-se que a cliente escrevesse os nomes das figuras (jacaré, jumento, jiló, janela, jaca). Na terceira questão, pediu-se à Camila que completasse as palavras das figuras (jarra, jornal, juiz) com a letra “J”. Na quarta questão, solicitou-se que montasse palavras. Posteriormente foi entregue a cliente a segunda etapa da avaliação, no qual a cliente foi informada pela terapeuta que receberia o auxílio para realização da atividade, e esta emitia os sinais como explicação e sanava as dúvidas da cliente. Em todo o momento da segunda etapa, a cliente foi reforçada arbitrariamente com: “muito bem”; “menina esperta”; “é isso aí”; “parabéns”; “excelente”. Após o intervalo, no qual a cliente mexeu no celular durante cinco minutos, iniciou-se o teste final. Na terceira etapa a cliente realizou o mesmo procedimento, mas sem o auxílio da terapeuta. Findo o teste, entregou-se o reforço tangível (balas), ressaltando-a a colaboração e bom desempenho na atividade.

Na décima segunda sessão de intervenção, com o objetivo de avaliar o repertório de leitura e escrita da Camila, aprendidos nas intervenções, foi elaborada uma atividade em uma folha de papel A4 contendo 17 palavras e figuras com a letra “L” (Apêndice K). A décima intervenção teve o mesmo delineamento das intervenções

anteriores, na qual primeiramente solicitou-se a realização da atividade (pré-teste) sozinha, na segunda etapa (intervenção) com ajuda das terapeutas, sendo reforçada arbitrariamente e após um intervalo de cinco minutos, no qual a cliente mexeu no celular, foi realizado a terceira etapa (teste final) sem ajuda. Após a finalização da intervenção as terapeutas pontuaram o excelente desempenho da cliente na atividade, e a entregou um reforço tangível (chocolate) pela colaboração na realização da atividade.

Na décima terceira intervenção, com o objetivo de avaliar o repertório de leitura e escrita da colaboradora, foram apresentadas 7 figuras de frutas (banana, uva, maçã, abacaxi, morango, melancia, laranja) na qual a participante teria que fazer a leitura e descrever os seus sinais. Após a finalização da intervenção as terapeutas pontuaram o excelente desempenho da Camila na atividade, e a entregou um reforço tangível (chocolate) pela colaboração na realização da atividade.

Na décima quarta intervenção, com o objetivo de avaliar o repertório de leitura da participante, foram mostradas 24 figuras aleatórias elaboradas de forma que a colaboradora fizesse os seus sinais. A décima quarta intervenção teve o mesmo delineamento das intervenções anteriores. Após a finalização da intervenção as terapeutas pontuaram o excelente desempenho da Camila na atividade, e a entregou um reforço tangível (balas) pela sua colaboração na realização da atividade.

As sessões de intervenções foram finalizadas e a partir do décimo nono encontro, foram realizados o processo de avaliação final (P.A.F), no qual foram aplicadas as mesmas atividades elaboradas no processo de avaliação inicial (P.A.I), seguindo o mesmo padrão de procedimento. No processo de avaliação final, também não se utilizou do reforço para os acertos e erros.

Resultados





Tabela 1

Resultado do Processo de Avaliação Inicial e Intervenções

DELINEAMENTO/ TAREFAS	LEITURA	CÓPIA	ESCRITA
P.A.I	21,81%	91,10%	18,42%
TESTE INT.I	72,70%	100%	50%
INT.I	100%	100%	100%
TESTE FINAL	100%	100%	100%
TESTE INT.II	100%	80%	37,50%
INT.II	100%	100%	100%
TESTE FINAL	100%	100%	100%
TESTE INT.III	85,70%	100%	50%
INT.III	100%	100%	100%
TESTE FINAL	100%	100%	87,50%
TESTE INT.IV	86,90%	-	40%
INT.IV	100%	-	100%
TESTE FINAL	100%	-	100%
TESTE INT.V	100%	100%	50%
INT.V	100%	100%	100%
TESTE FINAL	100%	100%	100%
TESTE INT.VI	100%	100%	0%
INT.VI	100%	100%	100%
TESTE FINAL	100%	100%	71,40%
TESTE INT.VII	-	-	100%
INT.VII	-	-	100%
TESTE FINAL	-	-	100%
TEST INT.VIII	50%	-	12,50%
INT.VIII	100%	-	100%
TESTE FINAL	100%	-	87,50%
TEST INT.IX	78,50%	50%	26,60%
INT.IX	100%	100%	100%
TESTE FINAL	100%	87,50%	73,30%
TEST INT.X	58,30%	-	-
INT.X	100%	-	-
TESTE FINAL	100%	-	-
TEST INT.XI	35%	100%	0%
INT.XI	100%	100%	100%
TESTE FINAL	100%	100%	37,50%





TEST INT.XII	10%	-	0%
INT.XII	100%	-	100%
TESTE FINAL	100%	-	45,40%
TEST INT.XIII	85,70%	-	14,20%
INT.XIII	100%	-	100%
TESTE FINAL	100%	-	57,10%
TEST INT.XIV	100%	-	-
INT.XIV	100%	-	-
TESTE FINAL	100%	-	-
P.A.F	30,90%	88,46%	26,31%

De acordo com os resultados demonstrados na Tabela 1, no Processo de Avaliação Inicial (P.A.I) a avaliada evidenciou um aproveitamento de 21,81% no comportamento de leitura, o que representa 12 acertos no total de 55 palavras. No comportamento de cópia, a participante teve um desempenho de 91,1%, correspondente a 48 acertos, no total de 52 palavras. Já no comportamento de escrita, a cliente demonstrou um aproveitamento de 18,42%, referente a 7 acertos, no total de 38 palavras.

Na intervenção I foram avaliados os comportamentos supracitados, sendo que no teste inicial no comportamento de leitura a avaliada obteve desempenho de 72,7%, o que representa 8 acertos de 11 palavras. No comportamento de copiar, do teste inicial, seu percentual de acerto foi de 100% das 5 palavras. No comportamento de escrita, do teste inicial teve 4 acertos, o que corresponde a 50% de 8 palavras. Nos comportamentos de leitura, cópia e escrita da etapa da intervenção, os percentuais obtidos respectivamente foram: 100% (11 acertos), 100% (5 acertos) e 100% (8 acertos). No teste final dos comportamentos de leitura, cópia e escrita, foram obtidos os mesmos percentuais da etapa anterior (intervenção).

Na intervenção II, Camila obteve 100% de acertos em um total 12 palavras no comportamento de leitura, no comportamento de cópia, acertou 4 palavras, sendo 80% de acertos, em um total 5 palavras, já no

comportamento de cópia, seu aproveitamento foi 37,5%, o que representa 3 acertos de 8 palavras na escrita. Na etapa da intervenção, os percentuais obtidos respectivamente foram: 100% (12 acertos), 100% (5 acertos) e 100% (8 acertos). No teste final do comportamento de leitura, cópia e escrita, foram obtidos os mesmos percentuais da etapa anterior (intervenção).

Os resultados obtidos na intervenção III, em relação aos comportamentos de leitura, cópia e escrita no teste inicial foram: 85,7% sendo 6 acertos de 7 palavras, 100% de 5 palavras e 50% de 4 acertos de 8 palavras. Nos comportamentos de leitura, cópia e escrita da etapa da intervenção, os percentuais obtidos respectivamente foram: 100% de 7 palavras, 100% de 5 palavras e 100% de 8 palavras. No teste final destes comportamentos, foram obtidos os mesmos percentuais da etapa anterior (intervenção).

Na intervenção IV foram avaliados os comportamentos da leitura e escrita da cliente, sendo que no comportamento de leitura no teste inicial, a avaliada teve 20 acertos de 23 palavra (86,9%), no comportamento de escrita foram 6 acertos de 15 palavras (40%). Nos comportamentos de leitura e escrita da etapa da intervenção, os percentuais obtidos respectivamente foram: 100% (23 acertos) e 100% (15 acertos) de 15 palavras no comportamento de escrita. Os comportamentos de leitura e escrita no teste



final, ambos com resultados de 100% de acertos.

O resultado apresentado na intervenção V, no comportamento de leitura do teste inicial foi de 100%, o que representa 7 acertos. No comportamento de cópia, do teste inicial, um percentual de 100%, o que representa 4 acertos, no comportamento de escrita, do teste inicial um percentual de 50%, o que representa 4 acertos de 8 palavras. Nos comportamentos de leitura, cópia e escrita da etapa da intervenção, os percentuais obtidos foram 100%, o que representa respectivamente: 7 acertos, 4 acertos e 8 acertos. No teste final destes comportamentos, foram obtidos os mesmos resultados da segunda etapa (intervenção).

Na intervenção VI foram avaliados os comportamentos supracitados, sendo que no teste inicial no comportamento de leitura a participante obteve um aproveitamento de 100%, o que representa 8 acertos, no comportamento de cópia um percentual de 100%, o que representa 5 acertos, na escrita, não houve acertos. Nos comportamentos de leitura, cópia e escrita da etapa da intervenção, os percentuais obtidos foram 100%, o que representa nessa ordem 8 acertos, 5 acertos e 7 acertos. No teste final nos comportamentos de leitura e cópia, obteve um aproveitamento de 100%, já na escrita o resultado apresentado foi de 71,4%, o que totaliza 5 acertos de 7 palavras.

A intervenção VII teve o mesmo delineamento das intervenções anteriores, porém o único comportamento analisado foi o da escrita. Tanto no teste inicial, quanto o da intervenção e o teste final, o resultado obtido foi 100% de 26 acertos de 26 letras.

Na intervenção VIII foram avaliados os comportamentos de leitura e escrita. Sendo que no teste inicial no comportamento de leitura Camila obteve um percentual de 50%, o que representa 4 acertos de 8 palavras e no comportamento de escrita um percentual de 12,5%, o que representa 1 acerto de 8 palavras. Na segunda etapa da intervenção, ambos

comportamentos tiveram um resultado de 100%, o que representa 8 acertos em cada um. No teste final do comportamento de leitura percentual de 100% de acertos e escrita 87,5% de 7 acertos de 8 palavras.

Na intervenção IX foram avaliados os comportamentos de leitura, cópia e escrita, sendo que no teste inicial no comportamento de leitura a cliente obteve o resultado de 78,5%, o que representa 11 acertos de 14 palavras, no comportamento de cópia, do teste inicial, um percentual de 50%, o que representa 4 acertos de 8 palavras, no comportamento de escrita, do teste inicial um percentual de 26,6%, o que representa 4 acertos de 15 palavras. Nos comportamentos de leitura, cópia e escrita na etapa da intervenção, o aproveitamento foi de 100%, o que representa respectivamente 14 acertos, 8 acertos e 15 acertos. No teste final do comportamento de leitura o resultado foi de 100%, na cópia 87,5% o que indica 7 acertos de 8 palavras e na escrita 73,3% sendo 11 acertos de 15 palavras.

Na intervenção X foi avaliado somente o comportamento de leitura, sendo que no teste inicial obteve-se um resultado de 58,3%, o que representa 7 acertos de 12 palavras. Na segunda etapa (intervenção) um percentual de 100%. No teste final a cliente obteve o mesmo resultado da etapa anterior.

Na intervenção XI foram avaliados os comportamentos de leitura, cópia e escrita. Sendo que no teste inicial no comportamento de leitura obteve um percentual de 35%, o que representa 7 acertos de 20 palavras, no comportamento de cópia no teste inicial, um percentual de 100%, o que representa 5 acertos, no comportamento de escrita a participante não obteve nenhum acerto. Nos comportamentos já citados, na etapa da intervenção, os resultados foram de 100%, o que representa respectivamente 20 acertos, 5 acertos e 8 acertos. No teste final destes comportamentos, foram obtidos 100% na leitura e cópia e 37,5% na escrita.





Na intervenção XII foram avaliados os comportamentos de leitura e escrita, sendo que no teste inicial no comportamento de leitura obteve um percentual de 10%, o que representa 1 acerto de 10 palavras, no comportamento de escrita no teste inicial, não obteve nenhum acerto. Nos comportamentos de leitura e escrita, na etapa da intervenção, os resultados foram de 100%, o que representa respectivamente 10 acertos e 11 acertos. No teste final destes comportamentos foram obtidos 100% na leitura e 45,4% na escrita no total de 5 acertos de 11 palavras.

Na intervenção XIII foram avaliados os comportamentos de leitura e escrita, e os resultados obtidos no teste inicial no comportamento de leitura foi de 85,7%, o que representa 6 acertos de 7 palavras, e no comportamento de escrita 14,2%, sendo 1 acerto de 7 palavras. Nos comportamentos já citados, na etapa da intervenção, os resultados foram de 100%, o que representa 7 acertos em cada. No teste final no comportamento de escrita o resultado foi de 57,1% (4 acertos) e 100% na leitura (7 acertos).

Na intervenção XIV foi avaliado somente o comportamento de leitura e o aproveitamento de Camila foi de 100% no total de 24 palavras.

De acordo com os resultados demonstrados na Tabela 1, no Processo de Avaliação final (P.A.F) a avaliada obteve um aproveitamento de 30,90% no comportamento de leitura, o que representa 17 acertos no total de 55 palavras. No comportamento de cópia, a participante teve um desempenho de 88,46%, correspondente a 46 acertos, no total de 52 palavras. Já no comportamento de escrita, a cliente demonstrou um aproveitamento de 26,31%, referente a 10 acertos, no total de 38 palavras.

Discussão

Mediante os dados apresentados primeiramente na linha de base, observou-se que a participante apresentou dificuldades no comportamento leitura-escrita no português e

na língua de sinais, obtendo um resultado abaixo de 50% de aproveitamento. Além disso, apresentou comportamento de baixa autoestima, esquivia (inibição social), dependência, insegurança e ansiedade. Tais comportamentos foram trabalhados de forma secundária, e apesar de não serem objetos de estudo, na medida em que o vínculo foi se desenvolvendo no processo terapêutico, a relação contribuiu para a melhora comportamental da cliente (Kohlenberg & Tsai, 2001).

Com objetivo de modificar tais condutas, as psicólogas optaram por sinalizar quando os comportamentos eram inadequados para o contexto. Contudo, comportamentos como "olhar para as terapeutas" e realizar as atividades propostas, foram reforçadas. A importância do reforço para Skinner (2003), Moreira e Medeiros (2007) recai no fato de que existem consequências ou contingências que afetam a força de um comportamento, diminuindo ou aumentando a probabilidade da sua ocorrência. Observou-se que houve uma redução significativa do comportamento de esquivia, pois, a cliente passou a interagir e a se comunicar com maior frequência. A dependência é explicada pela ausência de mais reforçadores externos na vida da participante, uma vez que a convivência com a mãe é permanente e reforçadora. Ainda nos primeiros encontros percebeu-se que nas atividades, Camila olhava para as terapeutas em busca de algumas respostas ao realizar as atividades, o mesmo acontecia em seu ambiente externo, tinha uma dependência muito grande da mãe nas realizações das atividades do seu cotidiano, como: não ficar na escola sem a presença da mãe, dificuldade de interagir nas suas relações interpessoais com a ausência da mãe.

Nesse sentido, a relação terapêutica é uma oportunidade para que a cliente emita comportamentos assertivos, a partir da interação com o terapeuta e generalize para as suas relações externas (Kohlenberg & Tsai, 2001). Dessa percepção da ausência de





reforçadores externos, foi proposto a mãe que inserisse a cliente em outros contextos (praticar algum esporte e a inserção em ambientes de pessoas ouvintes, visto que a sua maior dificuldade era se relacionar com elas) de forma a ter mais contato com outras pessoas e assim ter a possibilidade de aumentar seu repertório social e consequentemente reforços externos, visto que Camila apresentava um contexto pobre em reforçamento, e também se ausentar de maneira gradual dos ambientes que a filha frequentava.

Notou-se que a Camila apresentou comportamentos colaborativos na realização das atividades, apesar das dificuldades na emissão de respostas “assertivas” nas primeiras intervenções. Durante os atendimentos, as terapeutas utilizaram de reforço nos momentos em que a cliente emitia sinais de melhoras. De-Farias (2010) pontua que, além do reforço disposto pelo terapeuta a fim de manter e aumentar o comportamento da cliente, esses novos comportamentos de melhora devem ocorrer fora do ambiente terapêutico, fortalecendo e aumentando a probabilidade de serem reforçados positivamente pela atenção social e negativamente reforçadas por evitar desconfortos e outras situações aversivas na vida da cliente. Segundo a literatura, mediante uma resposta que terá como consequência um comportamento de melhora, o terapeuta tende a aproximar-se, mostrar entusiasmo e satisfação, pois são estímulos reforçadores para a maioria dos clientes, nesse quesito, as terapeutas utilizaram desses recursos ao sinalizarem “parabéns”, “muito bem”, “você é capaz”, como também a emissão de sorrisos e aplausos, apontando quando os comportamentos e as suas consequências desejáveis ocorrem (Vandenberghe & Pereira, 2005)

A presença da audiência não punitiva foi um fator importante no processo psicoterapêutico, pois favoreceu o engajamento da Camila na terapia. Conforme pontua Skinner (1953/1998) à medida que o

terapeuta se manifesta como uma audiência não punitiva, os comportamentos até então punidos no contexto social, começam a emergir no repertório do cliente. Deste modo, a mãe da cliente relatou que alguns comportamentos da sua filha sofreram alterações ao longo do processo terapêutico. Comportamentos estes sendo observados no seu contexto social e educacional. Foi solicitado para a mãe da cliente o desenvolvimento do reforço, na qual cada comportamento de progresso e melhoras observados pelos pais fossem reforçados de forma a possibilitar o aumento de sua frequência. A mãe da Camila descreveu como melhora os comportamentos de leitura e escrita tanto no português escrito quanto na língua de sinais e o aumento da motivação em querer aprender. A família da Camila desempenhou um papel importante em todo processo terapêutico fortalecendo o desenvolvimento no seu contexto familiar.

Como já relatado, a modelagem é um procedimento de reforçamento diferencial de aproximações sucessivas de um comportamento que tem como objetivo o ensino de um novo repertório (Moreira & Medeiros, 2007; Whaley & Malott, 1980), o que fez com que Camila aumentasse o seu vocabulário em Língua de Sinais. Quando a cliente se aproximava de um comportamento mais próximo do comportamento-alvo no contexto terapêutico, recebia um reforço imediatamente, comportamentos estes como: olhar para as terapeutas, se comunicar de forma correta ou aproximada, ser colaborativa.

Outro procedimento que favoreceu a aprendizagem da cliente foi o uso da modelação, uma vez que as terapeutas serviram de “modelo” para que a cliente respondesse e obtivesse êxito conforme o solicitado. De acordo com o supracitado, os modelos desempenham papel importante na aprendizagem porque proporcionam informação sobre o modo de adquirir comportamentos de forma rápida, sem ter que realizá-los e sem ter que modelar o





comportamento com base no ensaio e erro (Caballo & Buela-Casal, 1996). Quando o indivíduo imita um comportamento logo após este ter ocorrido e recebe reforçamento, o comportamento modelado é um estímulo discriminativo para o comportamento de imitação (Caballo & Pear, 1996)

Na Tabela 1, no processo de avaliação final (P.A.F), observou-se que os resultados ao se comparar ao processo de avaliação inicial (P.A.I), sofreram pequenas alterações, porém a evolução da cliente é considerada positiva no sentido das dificuldades e complexidade da aprendizagem que uma pessoa surda apresenta (Capovilla & Capovilla, 2002). Segundo os responsáveis pela cliente, Camila apresentou avanços significativos no seu contexto escolar como, se socializar de forma assertiva com os seus pares e com a comunidade ouvinte, queixa-se sobre os assuntos que têm dificuldade no intuito de querer aprender e sente-se motivada no seu ambiente social. Acredita-se que um dos fatores que influenciaram na comparação do resultado do P.A.F em relação ao P.A.I, foi o motivo da cliente ter se ausentado de algumas sessões do processo terapêutico por problemas familiares, no qual percebeu-se um regresso de alguns encontros para outros nos comportamentos da leitura, cópia e escrita.

Considerações finais

Este artigo apresentou, dentro de uma perspectiva da Análise do Comportamento, o atendimento psicológico a uma pessoa surda, destacando a eficácia e a importância desse tipo de atendimento para o desenvolvimento e a manutenção de comportamentos mais adaptativos.

De acordo com os dados apresentados, é possível inferir que Camila apresenta dificuldade de aprendizagem, que não está relacionado a comprometimento cognitivo, mas sim pela estimulação insuficiente e inadequada que recebeu, o que repercutiu em todas as áreas da sua vida, o que é um fator preocupante, pois a cliente já se encontra em

um grau de escolaridade (6º ano) que corresponde a sua idade, porém não ao seu desenvolvimento escolar, sem saber conceitos da alfabetização.

No que diz respeito a abordagem terapêutica, observou-se do primeiro ao último encontro, melhoras significativas da cliente tanto na relação terapêutica, quanto no seu contexto educacional, familiar e social. No período da terapia, a cliente demonstrou engajamento em todo processo, tendo como resultado do vínculo terapêutico estabelecido na relação. Vínculo este, facilitador para a ocorrência de alguns comportamentos de melhoras, sendo naturalmente reforçados pelas terapeutas e em seu contexto social.

A aprendizagem é um fenômeno extremamente complexo, envolve aspectos cognitivos, emocionais, orgânicos, psicossociais e culturais. Como é resultante do desenvolvimento de aptidões e de conhecimentos, o processo de aprendizagem para o público abordado neste trabalho, deve ser dinamizado por meio da inclusão social, e é de suma importância que seja contínuo e possibilite a construção do conhecimento.

Devido às dificuldades apresentadas no atendimento da pessoa com surdez em relação a falta de literatura sobre a comunidade surda, faz-se necessário realizar pesquisas que abranjam esse público. Além disso, é importante que os profissionais tenham domínio da Língua Brasileira de Sinais. Para tanto, o curso de capacitação em Libras torna-se uma excelente alternativa, pois viabiliza o atendimento, além de deixá-lo menos dificultoso. Neste sentido, as psicoterapeutas procuraram no decorrer do curso de graduação, o aprendizado da Língua Brasileira de Sinais com objetivo de aumentar seu repertório linguístico e atender essa demanda que atualmente é carente de profissionais especializados.

Referências

Brasil (2006). Ministério de Educação e Cultura.





- Caballo, V. E. & Buena-Casal, G. (1996). *Técnicas diversas em terapia comportamental*. In V. E. Caballo (Org.), *Manual de técnicas de terapia e modificação do comportamento* (Chap. 31, pp. 686). São Paulo: Santos.
- Caballo, V. E. & Pear, J. J. (1996). Métodos Operantes. In V. E. Caballo (Org.), *Manual de técnicas de terapia e modificação do comportamento* (Chap. 31, pp. 274-287). São Paulo: Santos.
- Caballo, V. E. & Simón, M. A. (2010). *Manual de psicologia clínica infantil e do adolescente*. São Paulo: Santos editora.
- Capovilla, F. C. & Capovilla, A. G. S. (2002). Educação da Criança Surda: o Bilinguismo e o Desafio da Descontinuidade entre a Língua de Sinais e a Língua Alfabética. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 8 (2), 127-156.
- De-Farias, A. K. C.R. (2010). *Análise comportamental clínica: aspectos teóricos e estudos de caso/ Ana Karina C.R. de-Farias e colaboradores.-* Porto Alegre: Artmed.
- Del Prete, G. & Almeida, T. A. C. (2010). *O uso de técnicas na clínica analítico-comportamental*. Em A. K. C. R. de-Farias (Org). *Análise Comportamental Clínica* (pp. 147-159). Porto Alegre: Artmed.
- Góes, M. C. R. (1996). *Linguagem, surdez e educação*. São Paulo: Autores Associados.
- Kohlenberg, R. J. & Tsai, M. (2001). *Psicoterapia Analítica Funcional: Criando Relações Terapêuticas Intensas e Curativas*. Santo André, SP: ESETEC.
- Lent, R. (2002). *Cem Bilhões de neurônios?: Conceitos fundamentais de neurociência*. 2º Edição; Atheneu.
- Lima, M. C. M. P. (1997). *Avaliação de fala de lactentes no período pré-linguístico: uma proposta para triagem de problemas auditivos*. Tese de Doutorado, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.
- Moreira, M. B., & Medeiros, C. A. (2007). *Princípios básicos de análise do comportamento*. Porto Alegre: Artmed.
- Organização Mundial de Saúde. (2001) *Relatório Sobre a Saúde no Mundo - Organização panamericana da saúde – organização mundial de saúde - ONU, World Health Report - WHO - Genève - Swiss – who@who.int*.
- Santos, R. E. A, Assis, G. J. A. de, & Borba, M. M. C. de. (2016). Ensino de discriminações condicionais de sentenças sobre a emergência de relações sintáticas para surdos. *Perspectivas em análise do comportamento*, 7(1), 86-100.
- Skinner, B. F. (1957). *Verbal Behavior*. New York: Applenton-Century-Crofts.
- Skinner, B. F. (2003). *Ciência e comportamento humano* (pp.101-103) 11ª ed. São Paulo: Martins Fontes.
- Skinner, B. F. (1953/2003). *Ciência e comportamento humano* (J. C. Todorov, & R. Azzi, Trans.). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1953).
- Skliar, C. (1997). *Uma perspectiva sócio-histórica sobre a psicologia e a educação dos surdos*. Em C. Skliar (Org.). *Educação e exclusão: abordagens sócio antropológicas em educação especial* (pg. 105-153). Porto Alegre: Mediação.
- Vandenberghe, L. & Pereira, M. B. (2005). O papel da intimidade na relação terapêutica: Uma revisão teórica a luz da análise clínica do comportamento. *Psicologia: Teoria e Prática*, 7, 1, 127-136.



- Whaley, D. L., & Malott, R. W. (1980). *Princípios elementares do comportamento 1*. São Paulo: EPU.
- Skinner, B. F. (11ª ed.). (1979). *Ciência e Comportamento Humano*. São Paulo: Martins Fontes.
- Impellizzeri, I. (1970). The use of Verbal Summator Thechnique with Language and Nonlanguage Majors in College. *The Journal of General Psychology*, 83, 143-149.
- Todorov, J. C. (1985). O Conceito de Tríplice Contingência na Análise do Comportamento. *Psicologia, Teoria e pesquisa*, 1, 78-88
- Trussell, M. A (1939). The Diagnostic Value of the Verbal Summator. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 34, 533-538.

