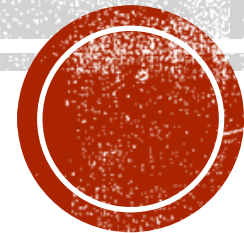




# **A AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO COMPORTAMENTAL NO CONTEXTO ESCOLAR**

**Profa. Dra. Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira**  
**Programa de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**

**UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE**



# INDICADORES DE ALTERAÇÕES COMPORTAMENTAIS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL



# CONTEXTO EDUCACIONAL E QUEIXAS ESCOLARES E COMPORTAMENTAIS RELACIONADAS A TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO

**Professor**

- Principal agente da identificação de alunos com algum tipo de dificuldade escolar que impacta no desempenho acadêmico e funcionamento adaptativo.

**Aluno**

- Apresentação de queixas típicas de transtornos do neurodesenvolvimento.

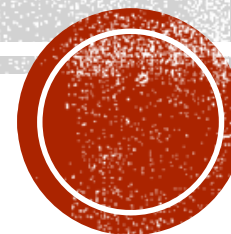
**Avaliação  
Intervenção**

- Necessária uma distinção entre a compatibilidade com um transtorno específico e dificuldades transitórias do processo de aprendizagem.

# **AVALIAÇÕES COMPORTAMENTAIS NA ESCOLA**



**COMO O PROFESSOR DA EDUCAÇÃO BÁSICA PODE TER  
UMA ATUAÇÃO COMPORTAMENTAL?**



# **O PROFESSOR COMO ANALISTA DO COMPORTAMENTO**

## **DEVE:**

**PRIORIZAR OS RELACIONAMENTOS FUNCIONAIS ENTRE FATORES DE DESENVOLVIMENTO E DE MANUTENÇÃO DE COMPORTAMENTOS ADAPTATIVOS/ADEQUADOS E NÃO ADAPTATIVOS/INADEQUADOS**

PARA ISSO É NECESSÁRIO:

- Identificar FATORES associados a comportamentos problemáticos
- Entender a interação funcional desses FATORES
- Predizer o comportamento futuro



# **BASES PARA UMA ADEQUADA AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS E PROBLEMAS COMPORTAMENTAIS**

- História pregressa (fatores ambientais e biológicos)**
- Observação do comportamento atual e progresso.**
- Relato de pais sobre o funcionamento da criança nos diversos ambientes que frequenta.**
- Relato de professores sobre o funcionamento da criança no ambiente escolar.**
- Relato de si próprio (quando possível) sobre o funcionamento adaptativo e padrões comportamentais**








J Abnorm Child Psychol. 1980 Dec;8(4):441-70.

## **A typology of child behavior profile patterns: distribution and correlates for disturbed children aged 6--16.**

Edelbrock C, Achenbach TM.

### **Abstract**

This article reports the construction of a typology of behavior problem patterns, as scored on the Child Behavior Profile. Hierarchical cluster analysis was used to identify reliable profile patterns that characterize clinically referred boys and girls aged 6-11 and 12-16. Procedures for classifying the profiles of individual children were developed and good agreement was obtained between classifications based on rating by mothers and a clinician. The distribution of profile patterns was determined for each age and sex group. Children classified by different patterns were found to differ significantly in age, race, school performance, and amount and quality of participation in activities and social relationships. Issues in the application of cluster analysis to behavioral data were analyzed and various options for the classification of individual cases were compared.





**COMO ENTENDER OS PROBLEMAS DE  
EMOCIONAIS E COMPORTAMENTAIS DE  
UMA CRIANÇA OU ADOLESCENTE?**



# TOPOGRAFIAS DE PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO

## ❑ Problemas externalizantes de comportamento



**Bolsoni-Silva e Del-Prette, 2003; Patterson, Debaryshe, Ramsey, 1989; Bolsoni-Silva, Del Prette, 2003; Achenbach, Rescorla, 2004.**



# TOPOGRAFIAS DE PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO

## □ **Problemas de comportamento** **internalizantes**



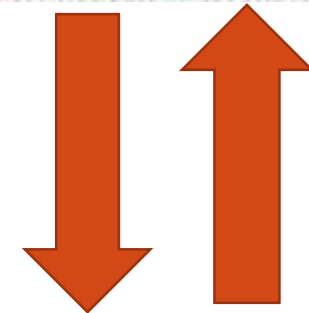
**Bolsoni-Silva e Del-Prette, 2003; Patterson, Debaryshe, Ramsey, 1989; Bolsoni-Silva, Del Prette, 2003; Achenbach, Edelbrock, 1978; Achenbach, Rescorla, 2001, 2004.**



**COMO AVALIAR?  
COM QUEM OBTER INFORMAÇÕES  
SOBRE O COMPORTAMENTO DE  
CRIANÇAS E ADEQUANTES?**

**QUANTAS VEZES?  
QUAL A QUALIDADE DESSAS  
INFORMAÇÕES?**

**MÚLTIPLOS  
INFORMANTES**



<b>Transtornos do Neurodesenvolvimento</b>	<b>DSM- 5/CID-10</b>
<b>Deficiência intelectual</b>	<b>317 (F-70)</b>
<b>Transtornos da Comunicação (T. Linguagem/ T. Fala/ T. Fluência/ T. Comunicação social (Pragmática)/ T. Comunicação SOE )</b>	<b>315 (F-80)</b>
<b>Transtorno do Espectro do Autista</b>	<b>299 (F-84)</b>
<b>Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade</b>	<b>314 (F-90)</b>
<b>Transtorno Específico da Aprendizagem (prejuízo Leitura/Expressão escrita/Matemática)</b>	<b>315 (F-81)</b>
<b>Transtornos motores</b>	<b>315 (F- 82)</b>
<b>Transtornos de Tique (Tourette, Tique Motor ou Vocal )</b>	<b>307.2 (F-95.2)</b>



**Panorama de instrumentos de avaliação de problemas de comportamento, queixas emocionais comportamentais, psicopatologias e/ou problemas de saúde mental.**

**Quais são os mais utilizados com adaptação e validação na população brasileira?**

# CLASSIFICAÇÃO DAS TOPOGRAFIAS DE PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO EXTERNALIZANTES E INTERNALIZANTES

A	Achenbach
S	System of
E	Empirically
B	Based
A	Assessment

ASEBA<sup>®</sup>



Achenbach System of Empirically Based Assessment





# COMO AVALIAR REPERTÓRIOS COMPORTAMENTAIS?

**INSTRUMENTOS  
PADRONIZADOS**

**AUTORELATO  
RELATOS DE INFORMANTES**





## CATALOG

## ONLINE STORE

## ORDER FORM

- [Distributors](#)
- [Translations](#)
- [For Students or Training Programs](#)
- [Site and Scoring Licenses](#)
- [Information for Parents](#)
- [Samples of Forms](#)
- [Multicultural Applications](#)
- [Societies with Multicultural Scoring](#)
- [Reliability and Validity](#)

### Information for:

- [Preschool \(CBCL-LDS, C-TRF\)](#)
- [School-Age \(CBCL, TRF, YSR, SCICA, TOF, DOF, NEW! BPM\)](#)
- [Adults \(ABCL, ASR\)](#)
- [Older Adults \(OABCL, OASR\)](#)
- [Software \(ADM, Web-Link, WebForms Direct, RTS, A2S\)](#)
- [Bibliography](#)

### Research:

- [Research Updates from around the World](#)
- [Multicultural Research](#)
- [Basic References](#)

### About Us:

- [ASEBA Overview](#)
- [ASEBA Origins](#)
- [ASEBA Subsequent Developments](#)
- [ASEBA Recent Advances](#)

### Support:

The preschool forms and profiles span ages 1½-5 years. The forms obtain parents', daycare providers' and teachers' ratings of 99 problem items plus descriptions of problems, disabilities, what concerns parents or respondent most about the child, and the best things about the child.

The empirically based syndromes scored from the CBCL/1½-5 and C-TRF reflect actual patterns of problems derived from factor analyses that were coordinated between the two instruments. The CBCL/1½-5 also has a Sleep Problems syndrome. Both forms have parallel Internalizing, Externalizing, and Total Problems scales and a new Stress Problems scale.

Based on over 27,000 CBCLs and C-TRFs from 24 societies, the ADM Module for Ages 1½-5 with Multicultural Options scores problem scales with norms for societies that have relatively low problem scores (Group 1 societies), intermediate scores (Group 2), or high scores (Group 3). Select societies by name or select Group 1, 2, or 3 norms for profiles of [syndrome](#), [DSM-oriented](#), Internalizing, Externalizing, and Total Problems scales.

You can also select norms for displaying scale scores in cross-informant bar graphs for up to 8 CBCLs and C-TRFs per child. Scores from each form can even be displayed in relation to more than one set of norms; e.g., display scores from a CBCL completed by an immigrant parent with norms for the parent's home society and the host society. You can then see whether scores are clinically deviant according to either or both sets of norms.



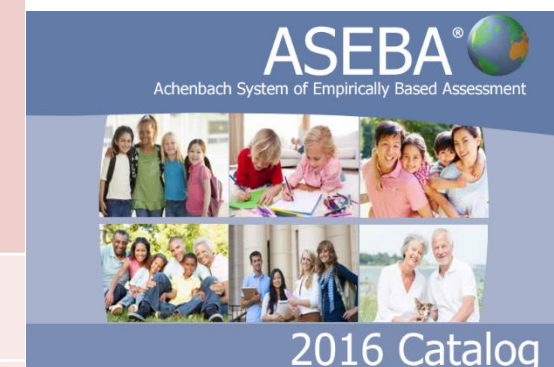
[Sample Forms](#)

[Revision Information](#)



# PRINCIPAIS INVENTÁRIOS ASEBA

Inventários ASEBA	Público alvo	Idades
C-TRF	Pré-escolares	11/2-5 anos
<b>CBCL 11/2-5 anos</b>		
<b>TRF; BPM-T</b>		
SCICA – Entrevista Clínica Semi-estruturada para crianças e adolescentes	Crianças e adolescentes	6-18 anos
DOF – Formulário de Observação Direta		
TOF – Formulário de Observação em Situação de Teste		
CBCL 6-18 anos; BPM-P		
<b>YSR; BPM-Y</b>		
SCICA		
ASR 18-59 anos	Adultos	18-59 anos
ABCL 18-59 anos		
ASR 60-90+ anos	Adultos idosos	60-90+ anos
ABCL 60-90+ anos		



**Interpretação de perfil de problemas de comportamento**  
**Ex. CBCL/6-18 (Para pais) ou TRF/6-18 (Para professores)**

### CBCL/6-18 - Competence Scale Scores for Girls 6-11

ID: 200105-002

Gender: Female

Date Filled: 12/04/2000

Clinician: [REDACTED]

Informant: [REDACTED]

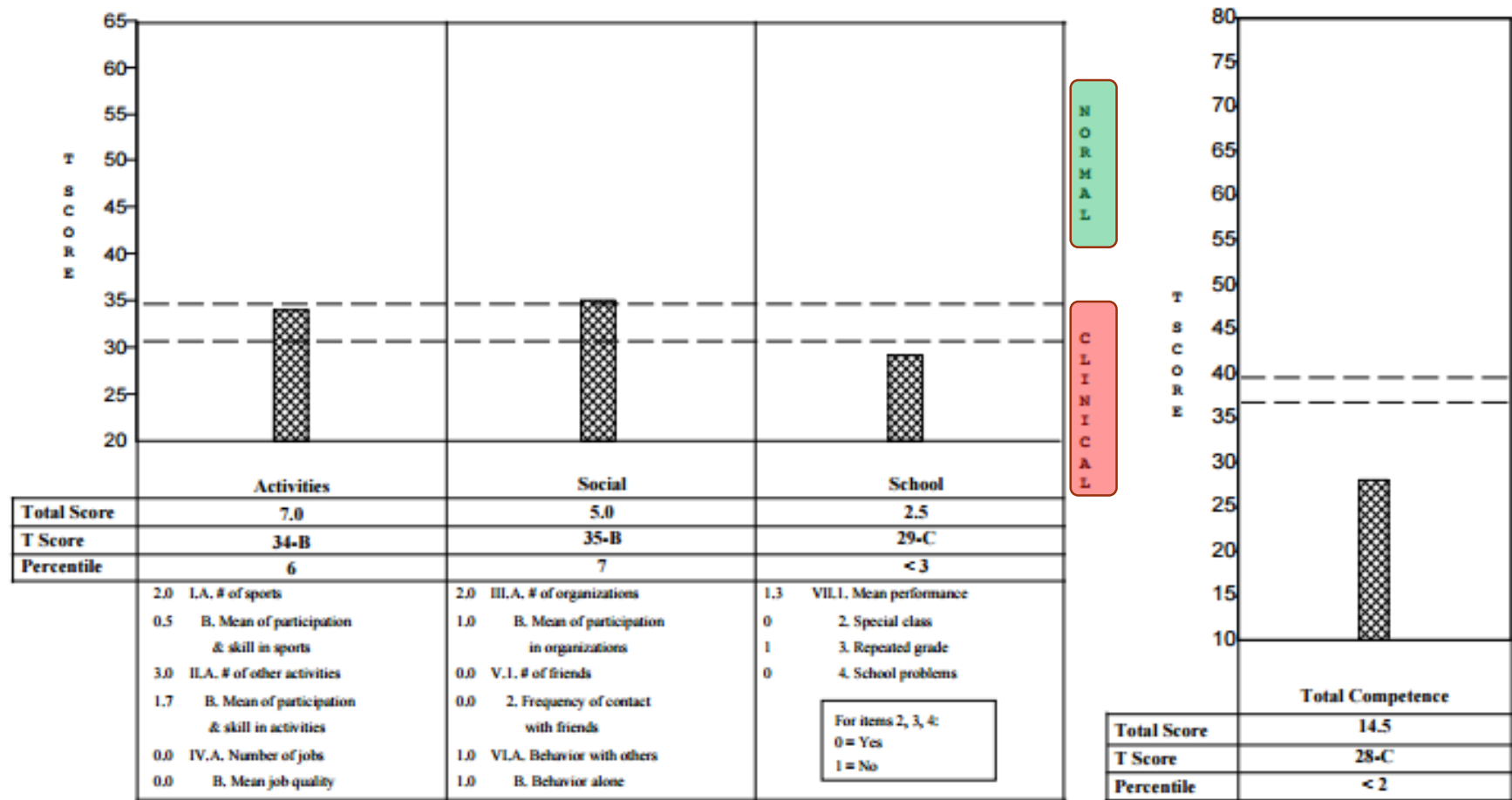
Name: [REDACTED]

Age: 11

Birth Date: 06/16/1989

Agency: School

Relationship: Biological Mother



*B = Borderline clinical range; C = Clinical range  
Broken lines = Borderline clinical range*

Copyright 2007 T.M. Achenbach  
 ASEBA, University of Vermont  
 1 South Prospect St.  
 Burlington, VT 05401-3456  
[www.aseba.org](http://www.aseba.org)

Total score for each scale is rounded to nearest 0.5.  
 \*\*\*\* = missing data  
 nc = The score was not computed due to missing data.  
 On Activities and Social Scales, if one item is missing, the mean of the other items is substituted.

Profa Dra. Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira



CBCL/6-18 - Syndrome Scale Scores for Girls 6-11 Scored Using T Scores for United States

ID: 200105-002

Gender: Female

Date Filled: 12/04/2000

Clinician: T

Informant:

Name:

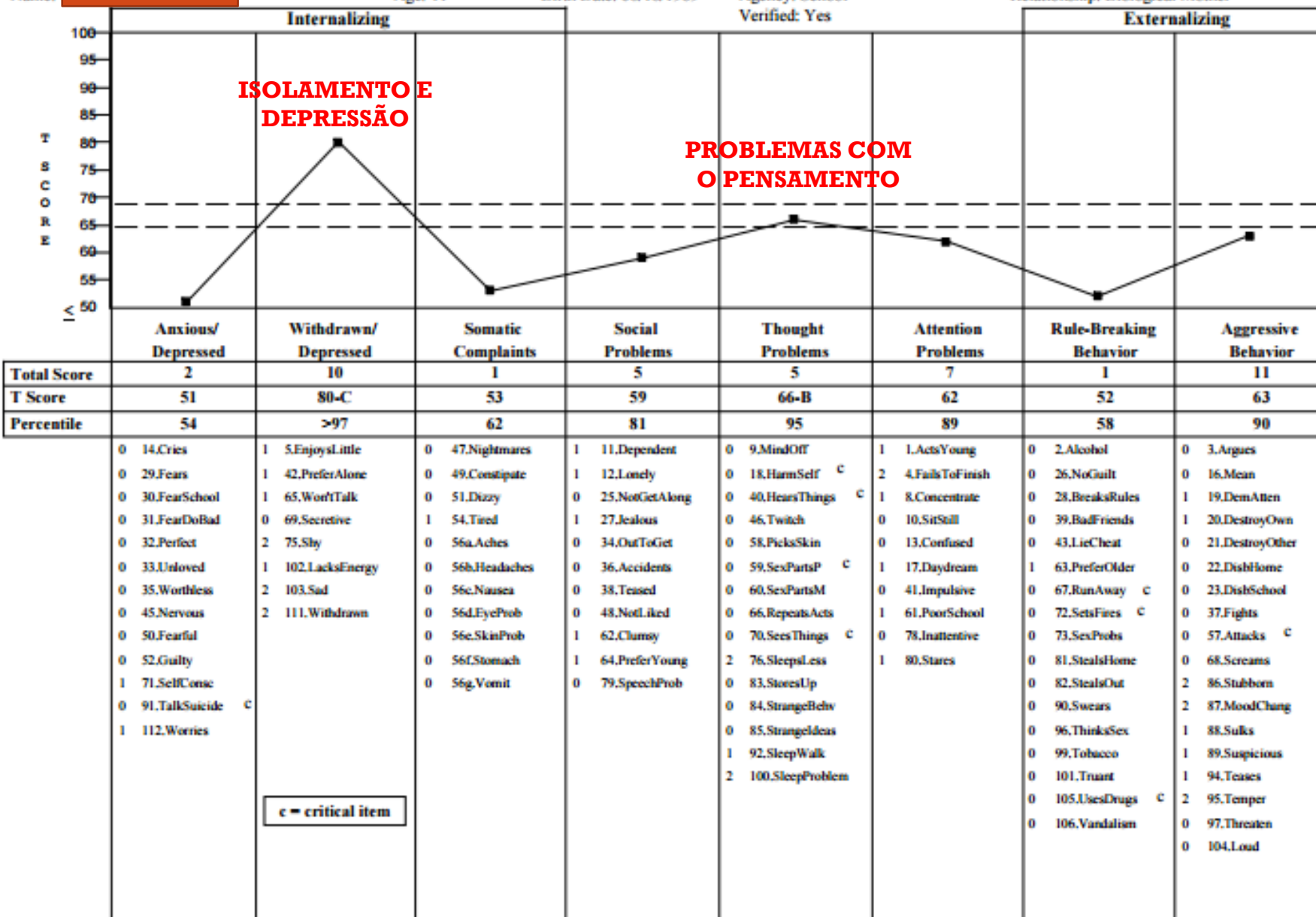
Age: 11

Birth Date: 06/16/1989

Agency: School

Relationship: Biological Mother

Verified: Yes





CBCL/6-18 - Internalizing, Externalizing, Total Problems, Other Problems for Girls 6-11

Scored using T scores for United States

ID: 200105-002

Gender: Female

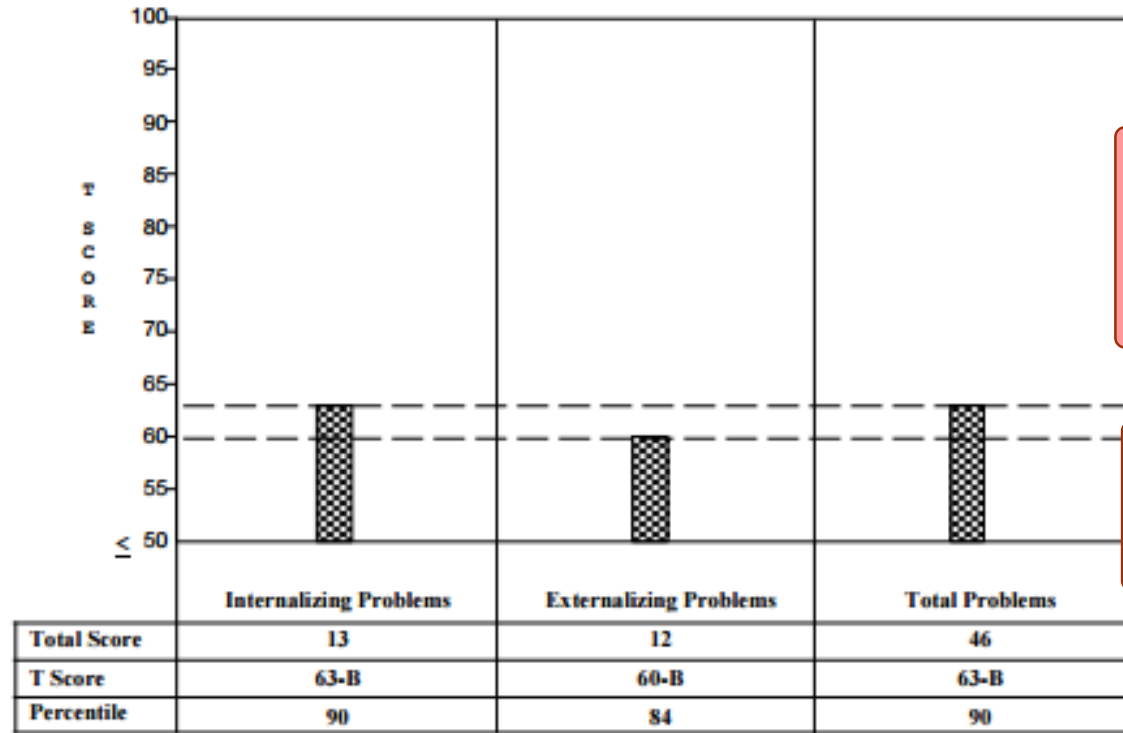
Date Filled: 12/04/2000

Age: 11

Birth Date: 06/16/1989

Agency: School

Relationship: Biological Mother



B = Borderline clinical range; C = Clinical range

Broken lines = Borderline clinical range

Other Problems	
0	6.BMOut C
0	7.Brags
1	15.CruelAnimal C
0	24.NotEat
0	44.BiteNail
0	53.Overeat
0	55.Overweight
0	56h.OtherPhys
0	74.ShowOff
0	77.SleepsMore
0	93.TalkMuch
1	98.ThumbSuck
0	107.WetsSelf C
0	108.WetsBed
0	109.Whining
0	110.WishOppSex
2	113.OtherProb

c = critical item

Profa Dra. Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira



CBCL/6-18 - DSM-Oriented Scales for Girls 6-11 Scored Using T Scores for United States

ID: 200105-002

Name: [REDACTED]

Gender: Female

Age: 11

Date Filled: 12/04/2000

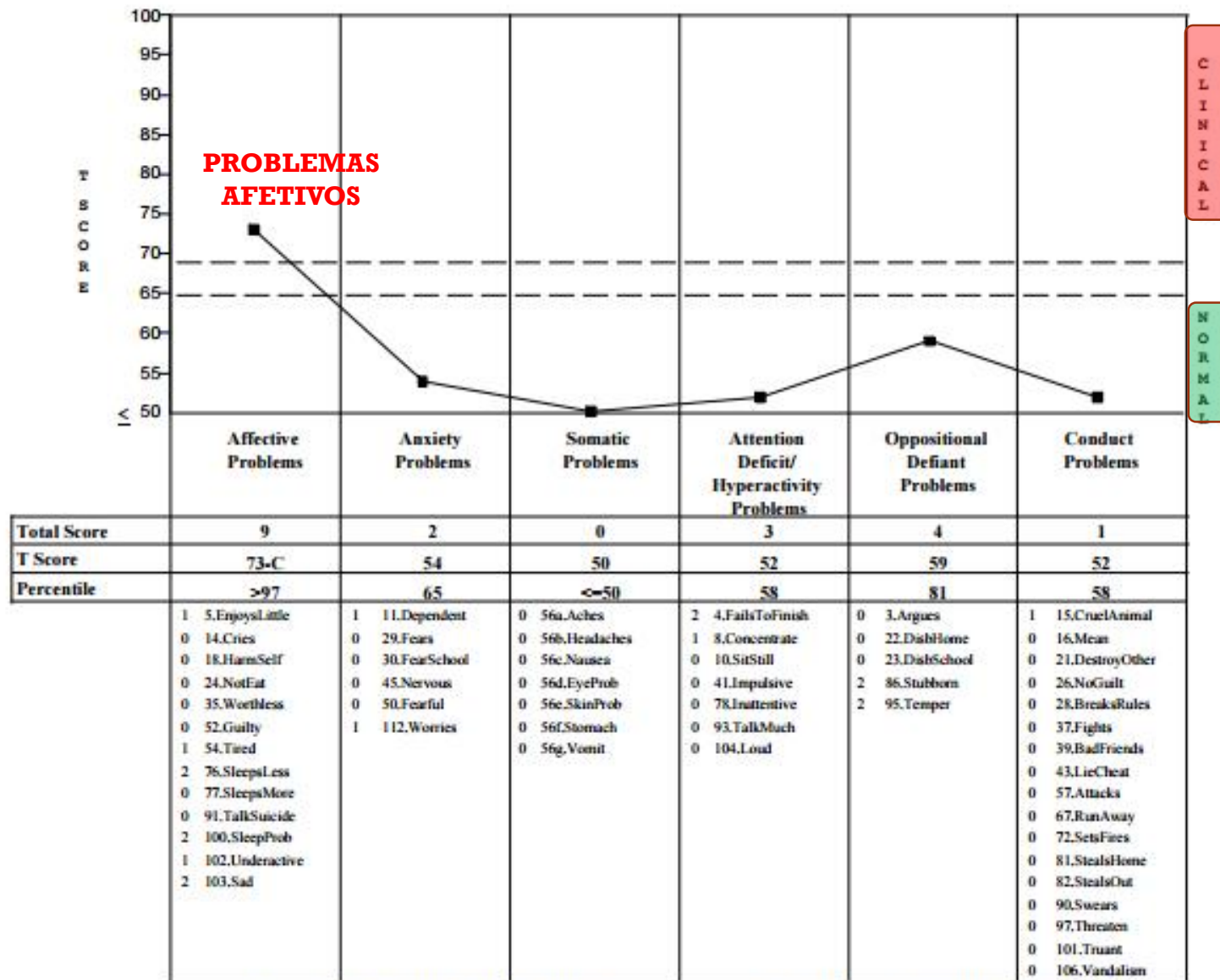
Birth Date: 06/16/1989

Clinician: [REDACTED]

Agency: School

Informant: [REDACTED]

Relationship: Biological Mother



B = Borderline clinical range; C = Clinical range

Broken lines = Borderline clinical range

Profa Dra. Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira

Copyright 2007  
T.M. Achenbach

ID: 200105-002

N [REDACTED]

Gender: Female

Date Filled: 12/04/2000

[REDACTED]

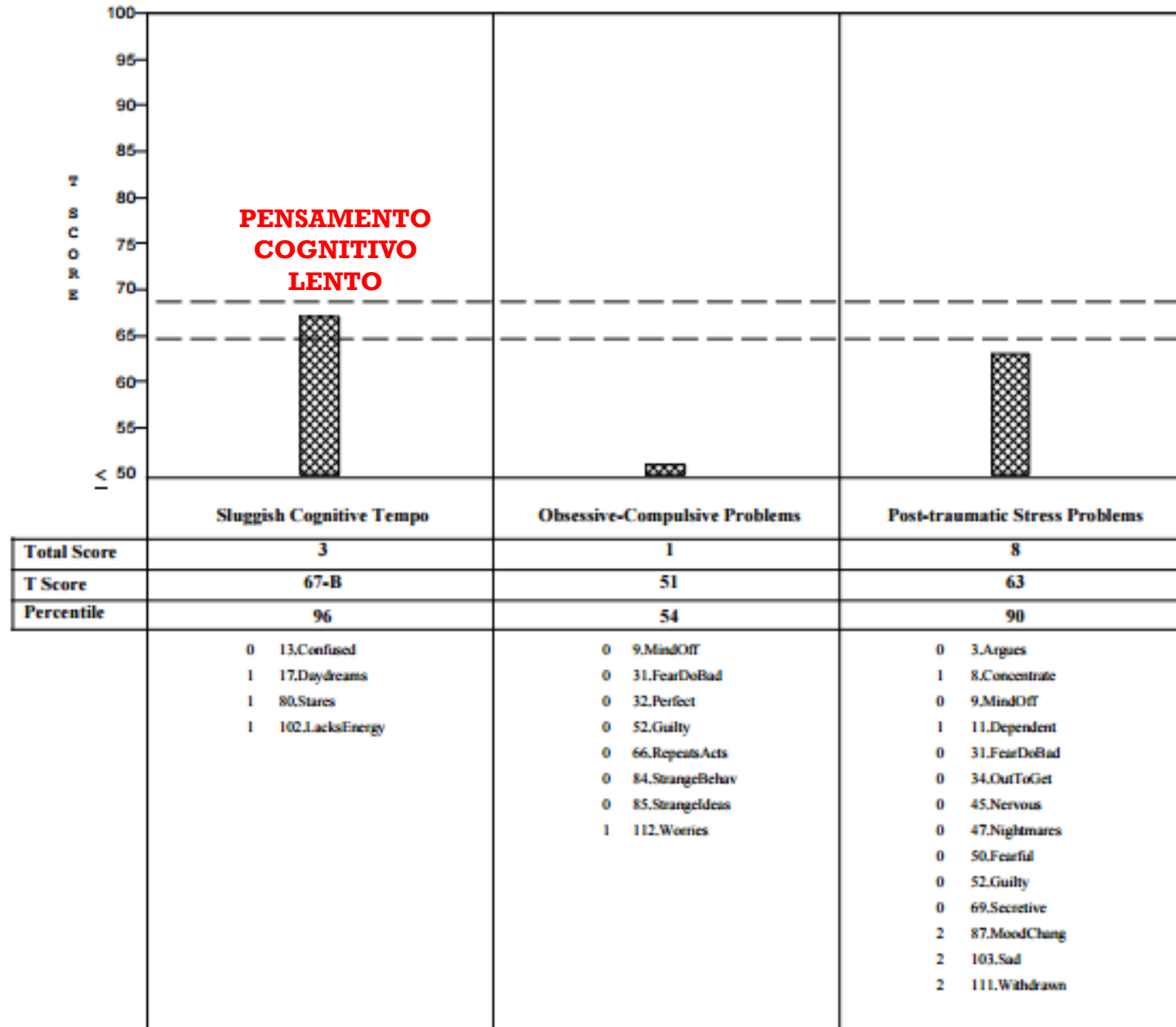
[REDACTED]

Age: 11

Birth Date: 06/16/1989

Agency: School

Relationship: Biological Mother



CLINICAL

NORMAL

Profa Dra. Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira

ID: 200105-002

Gender: Female

Date Filled: 12/04/2000

Name: [REDACTED]

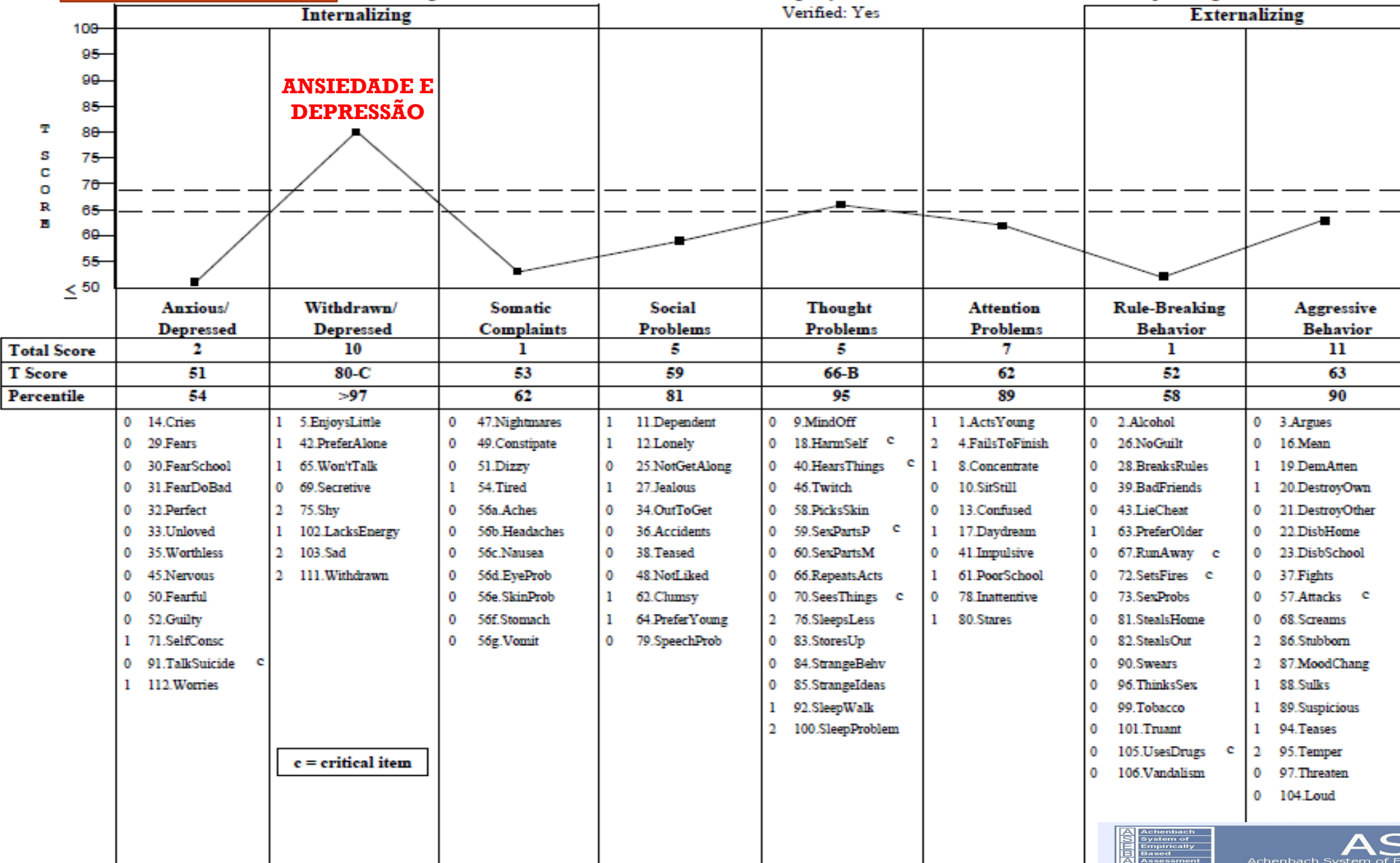
Age: 11

Birth Date: 06/16/1989

Agency: School

Relationship: Biological Mother

Verified: Yes



c = critical item

CLINICAL  
NORMAL



item scores.

- The Cross-Informant Report compares up to 8 pre-school, school-age, adult, or older adult forms in a color-coded report. View side-by-side item scores from each form, correlations between informants, and color-coded bar graphs of scale scores for each form.



Cross-Informant Comparison - Cross-Informant Correlations CBCL/TRF/YSR

ID: 200105

Name: [REDACTED]

Gender: Female

Birth Date: 06/16/1989

Comparison date: 06/18/2007

Form	Eval ID	Age	Informant Name	Relationship	Date	Form	Eval ID	Age	Informant Name	Relationship	Date
CBC1	002	11	J. Holcomb	Biological Mother	12/04/2000						
TRF2	004	11	H. Saunders	Classroom Teacher (F)	12/01/2000						
YSR3	003	11	Self	Self	12/04/2000						

Forms	Informants	Cross-Informant Agreement	Q Corr	Reference Group		
				25th %ile	Mean	75th %ile
CBC1 x TRF2	Biological Mother x Classroom Teacher (F)	Above average	0.53	0.09	0.23	0.37
CBC1 x YSR3	Biological Mother x Self	Average	0.23	0.17	0.29	0.40
TRF2 x YSR3	Classroom Teacher (F) x Self	Average	0.20	0.07	0.19	0.30

Copyright 2007 T.M. Achenbach  
 ASEBA, University of Vermont  
 1 South Prospect St.  
 Burlington, VT 05401-3456  
 www.ASEBA.org

nc = not calculated due to insufficient data



Instruções: Por favor, em cada item marque com uma cruz o quadrado que melhor descreva a criança. Responda a todas as perguntas da melhor maneira possível, mesmo que você não tenha certeza absoluta ou se a pergunta lhe parecer estranha. Dê suas respostas com base no comportamento da criança nos últimos seis meses.

Nome da Criança .....

Masculino/Feminino

Data de Nascimento .....

## Composto por 25 itens

- 10 itens sobre capacidades
- 14 itens sobre dificuldades
- Um item neutro.

## Cinco subescalas (cada uma com cinco afirmações)

- Sintomas emocionais
- Problemas de conduta
- Hiperatividade
- Problemas de relacionamento com colegas
- Comportamento pró-social.

SAUR, A M., LOUREIRO, S R. (2012). Qualidades psicométricas do Questionário de Capacidades e Dificuldades: revisão da literatura. *Estud. psicol. (Campinas)*, vol.29, n.4: 619-629.

Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(5),581-586





Instruções: Por favor, em cada item marque com uma cruz o quadrado que melhor descreva a criança. Responda a todas as perguntas da melhor maneira possível, mesmo que você não tenha certeza absoluta ou se a pergunta lhe parecer estranha. Dê suas respostas com base no comportamento da criança nos últimos seis meses.

Nome da Criança .....

Masculino/Feminino

Data de Nascimento .....

### Single-sided version without impact supplement

- One-sided SDQ for parents or educators of 2-4 year olds
- One-sided SDQ for parents or teachers of 4-17 olds
- One-sided self-rated SDQ for 11-17 year olds

## Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ-Por)

2-4

Instruções: Por favor, em cada item marque com uma cruz o quadrado que melhor descreva a criança. Responda a todas as perguntas da melhor maneira possível, mesmo que você não tenha certeza absoluta ou se a pergunta lhe parecer estranha. Dê suas respostas com base no comportamento da criança nos últimos seis meses ou durante o ano escolar em curso.

Nome da Criança .....

Masculino/Feminino

Data de Nascimento .....

	Mais ou menos		
	Falso	verdadeiro	Verdadeiro
Tem consideração pelos sentimentos de outras pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Não consegue parar sentado quando tem que fazer a lição ou comer; mexe-se muito, esbarrando em coisas, derrubando coisas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muitas vezes se queixa de dor de cabeça, dor de barriga ou enjôo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tem boa vontade em compartilhar doces, brinquedos, lápis ... com outras crianças	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frequentemente tem acessos de raiva ou crises de birra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
É solitário, prefere brincar sozinho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





Instruções: Por favor, em cada item marque com uma cruz o quadrado que melhor descreva a criança. Responda a todas as perguntas da melhor maneira possível, mesmo que você não tenha certeza absoluta ou se a pergunta lhe parecer estranha. Dê suas respostas com base no comportamento da criança nos últimos seis meses.

Nome da Criança .....

Masculino/Feminino

Data de Nascimento .....

### Single-sided version without impact supplement

- One-sided SDQ for parents or educators of 2-4 year olds
- One-sided SDQ for parents or teachers of 4-17 olds
- One-sided self-rated SDQ for 11-17 year olds

## Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ-Por)

Instruções: Por favor, marque para cada item um dos três quadrados: falso, mais ou menos verdadeiro ou verdadeiro. Ajudaria-nos se você respondesse a todos os itens da melhor maneira possível, mesmo que você não tenha certeza absoluta ou que a pergunta pareça-lhe estranha. Dê sua resposta baseado em como as coisas têm sido nos últimos seis meses.

Nome .....

Masculino/Feminino

Data de Nascimento .....

	Mais ou menos		
	Falso	verdadeiro	Verdadeiro
Eu tento ser legal com as outras pessoas. Eu me preocupo com os sentimentos dos outros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Não consigo parar sentado quando tenho que fazer a lição ou comer; me mexo muito, esbarrando em coisas, derrubando coisas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muitas vezes tenho dor de cabeça, dor de barriga ou enjôo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tenho boa vontade para dividir, emprestar minhas coisas (comida, jogos, canetas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eu fico muito bravo e geralmente perco a paciência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eu estou quase sempre sozinho. Eu geralmente jogo sozinho ou fico na minha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## BPI-01

**THE BEHAVIOR PROBLEMS INVENTORY  
(BPI-01)**

**INVENTÁRIO DE PROBLEMAS DO COMPORTAMENTO  
(IPC-01)**

**Johannes Rojahn. Ph.D.**

**Instrumento traduzido e adaptado por Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira, Luiz Renato Rodrigues Carreiro, Alessandra Gotuzo Seabra, Gisele da Silva Baraldi.**

© 2001, Johannes Rojahn

**Translation, adaptation, and preliminary validation of  
the Brazilian version of the Behavior Problems Inventory  
(BPI-01)**

Tradução, adaptação e validação preliminar da versão brasileira  
do Behavior Problems Inventory (BPI-01)

Gisele da Silva Baraldi,<sup>1</sup> Johannes Rojahn,<sup>2</sup> Alessandra Gotuzo Seabra,<sup>3</sup> Luiz Renato Rodrigues Carreiro,<sup>4</sup>  
Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira<sup>5</sup>

### **Comportamento agressivo/destrutivo**

*Definição geral: comportamentos agressivos ou destrutivos são ações ofensivas ou ataques manifestos deliberados em direção a outros indivíduos ou objetos. Ocorrem repetidamente da mesma forma e são característicos daquela pessoa.*



THE BEHAVIOR PROBLEMS INVENTORY  
(BPI-01)INVENTÁRIO DE PROBLEMAS DO COMPORTAMENTO  
(IPC-01)

Johannes Rojahn, Ph.D.

Instrumento traduzido e adaptado por Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira, Luiz Renato Rodrigues Carreiro, Alessandra Gotuzo Seabra, Gisele da Silva Baraldi.

**Translation, adaptation, and preliminary validation of  
the Brazilian version of the Behavior Problems Inventory  
(BPI-01)**Tradução, adaptação e validação preliminar da versão brasileira  
do Behavior Problems Inventory (BPI-01)Gisele da Silva Baraldi,<sup>1</sup> Johannes Rojahn,<sup>2</sup> Alessandra Gotuzo Seabra,<sup>3</sup> Luiz Renato Rodrigues Carreiro,<sup>4</sup>  
Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira<sup>5</sup>

		Frequência					Severidade		
		Nunca	Mensalmente	Semanalmente	Diariamente	O tempo todo	Leve	Moderada	Grave
41	Bater em outros	0	1	2	3	4	1	2	3
42	Chutar os outros	0	1	2	3	4	1	2	3
43	Empurrar os outros	0	1	2	3	4	1	2	3
44	Morder os outros	0	1	2	3	4	1	2	3
45	Agarrar e puxar os outros	0	1	2	3	4	1	2	3
46	Arranhar os outros	0	1	2	3	4	1	2	3
47	Beliscar os outros	0	1	2	3	4	1	2	3
48	Cuspir em outros	0	1	2	3	4	1	2	3
49	Agredir verbalmente os outros	0	1	2	3	4	1	2	3
50	Destruir coisas (por exemplo, rasgar roupas, jogar cadeiras, quebrar mesas)	0	1	2	3	4	1	2	3



## BPI-01

THE BEHAVIOR PROBLEMS INVENTORY  
(BPI-01)

INVENTÁRIO DE PROBLEMAS DO COMPORTAMENTO  
(IPC-01)

Johannes Rojahn. Ph.D.

Instrumento traduzido e adaptado por Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira, Luiz Renato Rodrigues Carreiro, Alessandra Gotuzo Seabra, Gisele da Silva Baraldi.

© 2001, Johannes Rojahn

### Comportamento Estereotipado

*Definição geral: Comportamentos estereotipados que parecem pouco usuais, estranhos ou inapropriados para uma pessoa comum. São atos voluntários que ocorrem repetidamente e da mesma forma e são característicos daquela pessoa.*

*Entretanto eles NÃO causam dano físico.*



# BPI-01

THE BEHAVIOR PROBLEMS INVENTORY  
(BPI-01)

INVENTÁRIO DE PROBLEMAS DO COMPORTAMENTO  
(IPC-01)

Johannes Rojahn, Ph.D.

Instrumento traduzido e adaptado por Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira, Luiz Renato Rodrigues Carreiro, Alessandra Gotuzo Seabra, Gisele da Silva Baraldi.

## Translation, adaptation, and preliminary validation of the Brazilian version of the Behavior Problems Inventory (BPI-01)

Tradução, adaptação e validação preliminar da versão brasileira  
do Behavior Problems Inventory (BPI-01)

Gisele da Silva Baraldi,<sup>1</sup> Johannes Rojahn,<sup>2</sup> Alessandra Gotuzo Seabra,<sup>3</sup> Luiz Renato Rodrigues Carreiro,<sup>4</sup>  
Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira<sup>5</sup>

		Frequência					Severidade		
		Nunca	Mensalmente	Semanalmente	Diariamente	O tempo todo	Leve	Moderada	Grave
16	Balançar para frente e para trás	0	1	2	3	4	1	2	3
17	Cheirar objetos	0	1	2	3	4	1	2	3
18	Girar o próprio corpo	0	1	2	3	4	1	2	3
19	Acenar ou balançar os braços	0	1	2	3	4	1	2	3
20	Balançar a cabeça	0	1	2	3	4	1	2	3
21	Rodopiar, girar em torno de algo	0	1	2	3	4	1	2	3
22	Fazer movimentos corporais repetitivos	0	1	2	3	4	1	2	3
23	Contar os passos	0	1	2	3	4	1	2	3
24	Girar coisas	0	1	2	3	4	1	2	3
25	Fazer movimentos repetitivos com as mãos	0	1	2	3	4	1	2	3
26	Gritar e berrar	0	1	2	3	4	1	2	3
27	Cheirar o próprio corpo	0	1	2	3	4	1	2	3



# BPI-01

THE BEHAVIOR PROBLEMS INVENTORY  
(BPI-01)

INVENTÁRIO DE PROBLEMAS DO COMPORTAMENTO  
(IPC-01)

Johannes Rojahn, Ph.D.

Instrumento traduzido e adaptado por Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira, Luiz Renato Rodrigues Carreiro, Alessandra Gotuzo Seabra, Gisele da Silva Baraldi.

## Translation, adaptation, and preliminary validation of the Brazilian version of the Behavior Problems Inventory (BPI-01)

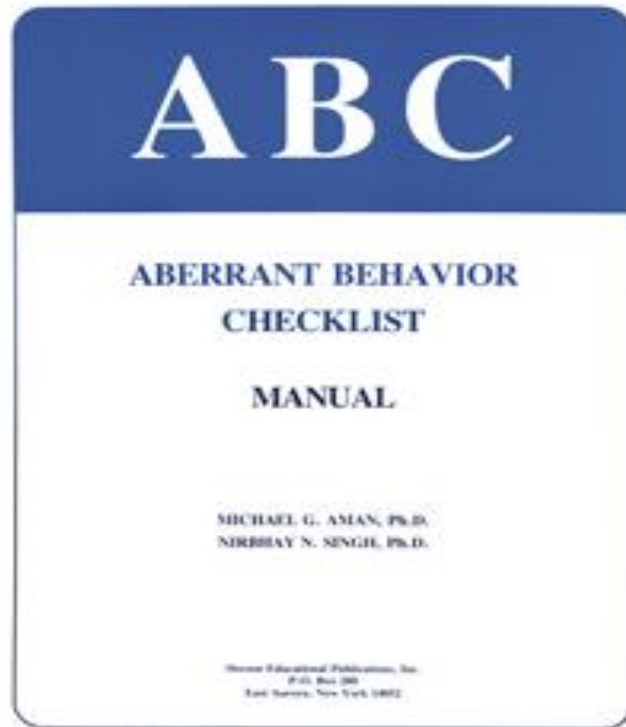
Tradução, adaptação e validação preliminar da versão brasileira  
do Behavior Problems Inventory (BPI-01)

Gisele da Silva Baraldi,<sup>1</sup> Johannes Rojahn,<sup>2</sup> Alessandra Gotuzo Seabra,<sup>3</sup> Luiz Renato Rodrigues Carreiro,<sup>4</sup>  
Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira<sup>5</sup>

		Frequência					Severidade		
		Nunca	Mensalmente	Semanalmente	Diaria-mente	O tempo todo	Leve	Moderada	Grave
1	Morder a si próprio (com tal força que a marca dos dentes pode ser vista por algum tempo (vermelhidão ou corte na pele podem ocorrer))	0	1	2	3	4	1	2	3
2	Bater na cabeça com a mão ou com outra parte do corpo (por exemplo, tapas no rosto, bater o joelho contra a testa) com ou contra objetos (por exemplo, jogar-se contra a parede, bater na cabeça com um brinquedo).	0	1	2	3	4	1	2	3
3	Bater no próprio corpo (exceto cabeça) com as mãos ou outra parte do corpo (por exemplo, chutar-se, tapas nos braços ou coxas) com ou contra objetos (por exemplo, bater nas pernas com um bastão, socar a parede).	0	1	2	3	4	1	2	3
4	Arranhar-se (com tal força que a vermelhidão da pele seja visível, corte na pele também pode ocorrer)	0	1	2	3	4	1	2	3
5	Vomitare ruminar (vômito deliberado da comida ingerida com ruminacão)	0	1	2	3	4	1	2	3



Aman MG, Singh NN, Stewart AW, Field CJ. The Aberrant Behavior Checklist: a behavior rating scale for the assessment of treatment effects. *Am J Ment Defic* 1985; 89:485-91.



# ***ABERRANT BEHAVIOR CHECKLIST (ABC)***

Apresenta 58 itens divididos em 5 subescalas:

**I** – Irritabilidade, agitação e choro (15 itens);

**II** – Letargia e esquiva social (16 itens);

**III** – Comportamento estereotipado (7 itens);

**IV** - Hiperatividade (16 itens);

**V** – Fala inapropriada (4 itens)

LOSAPIO, Mirella Fiuza et al. **Adaptação transcultural parcial da escala *Aberrant Behavior Checklist* (ABC)**, para avaliar eficácia de tratamento em pacientes com retardo mental. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2011, vol.27, n.5, pp. 909-923.





# ***ABERRANT BEHAVIOR CHECKLIST (ABC)***

## **INSTRUÇÕES**

A escala de sintomas ABC comunitária foi elaborada para ser usada em pacientes que vivem em comunidade. Por isso o termo *paciente* é usado para se referir à pessoa que está sendo avaliada, que pode ser uma criança em idade escolar, um adolescente ou um adulto.

Pontue o comportamento do paciente em relação às quatro últimas semanas. Para cada item decida se o comportamento é um problema e circule o número apropriado:

- 0 = não é problema;
- 1 = o comportamento é um problema, mas em grau leve;
- 2 = o problema tem gravidade moderada;
- 3 = o problema é grave.

**Quando estiver julgando o comportamento do paciente, tenha em mente os pontos a seguir:**

- a) Considere a frequência com que cada comportamento acontece de forma relativa. Por exemplo, se um paciente tem em média mais acessos de fúria do que a maioria de outros pacientes que você conhece, ou do que a maioria dos seus colegas de classe, a gravidade é provavelmente moderada (2) ou grave (3), mesmo que ocorra somente uma ou duas vezes por semana. Outros comportamentos, como desobediência, provavelmente precisam ocorrer com maior frequência para merecer a pontuação máxima.
- b) Considere a opinião de outros cuidadores do paciente, caso você tenha acesso a essa informação. Se o paciente tem problemas com outros, mas não com você, tente levar em conta a situação de maneira geral.
- c) Tente considerar se um determinado comportamento interfere no desenvolvimento, funcionamento ou relacionamento dele/dela. Por exemplo, balançar o corpo ou retraimento social podem não perturbar outras crianças ou adultos, mas certamente atrapalha o funcionamento ou desenvolvimento individual.

*Não se detenha muito tempo em cada item, sua primeira impressão geralmente é a correta.*



## ***ABERRANT BEHAVIOR CHECKLIST (ABC)***

1.	Excessivamente ativo(a) em casa, na escola, no trabalho ou em qualquer lugar	0	1	2	3
2.	Fere-se de propósito	0	1	2	3
3.	Indiferente, lento(a), parado(a)	0	1	2	3
4.	Agressivo(a) com outras crianças ou adultos (verbalmente ou fisicamente)	0	1	2	3
5.	Procura se isolar dos outros	0	1	2	3
6.	Movimentos corporais repetitivos e sem sentido	0	1	2	3
7.	Barulhento(a) (ruídos grosseiros e inapropriados)	0	1	2	3
8.	Grita inapropriadamente	0	1	2	3
9.	Fala excessivamente	0	1	2	3
10.	Crises de birra/acesso de fúria	0	1	2	3
11.	Comportamentos estereotipados; movimentos anormais, repetitivos	0	1	2	3
12.	Preocupado(a), fixa o olhar no vazio	0	1	2	3
13.	Impulsivo(a) (age sem pensar)	0	1	2	3
14.	Irritável e queixoso(a)	0	1	2	3
15.	Inquieto(a), incapaz de permanecer sentado(a)	0	1	2	3
16.	Retraído(a); prefere atividades solitárias	0	1	2	3
17.	Estranho, comportamento esquisito	0	1	2	3
18.	Desobediente; difícil de controlar	0	1	2	3
19.	Grita em momentos inapropriados	0	1	2	3
20.	Expressão facial imóvel, fixa; falta de resposta emocional	0	1	2	3



# **Transtorno do Espectro Autista**



# PRINCIPAIS INSTRUMENTOS QUE AUXILIAM O RASTREAMENTO E DIAGNÓSTICO DE TEA

1. **Cheklis**t for Autism in Toddlers - **CHAT** (BAIRD, CHARMAN, BARON-COHEN, COX, SWETTENHAM, WHEEL-WRIGHT, *et al.*, 2000)
2. **Modified Cheklis**t for Autism in Toddlers – **M-CHAT** (ROBINS, FEIN, BARTON e GREEN, 2001).
3. **The Childhood Autism Rating Scale- CARS** (SCHOPLER, REICHLER, DEVELLIS e DALY, 1980).
4. **Autism Behavior Cheklis**t – **ABC** (KRUG, ARIK e ALMOND. 1980).
5. **Autism Screening Questionnaire – ASQ** (BERUMENT, RUTTER, LORD, PICKLES e BAILEY, 1999)
6. **Autism Diagnostic Interview Revised - ADI-R** (LORD, RUTTER e LE COUTER, 1994).
7. **Autism Diagnostic Observation Schedule – ADOS** (LORD, RUTTER, GOODE, HEEMSBERGEN, JORDAN, MAWHOOD *et al.*, 1989)
8. **Pictorial Infant Communication Scales (PICS)** - Delgado C, Mundy P, Block J, 2001).

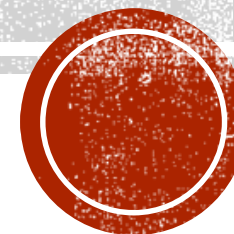


# INTERVENÇÕES COMPORTAMENTAIS NA ESCOLA

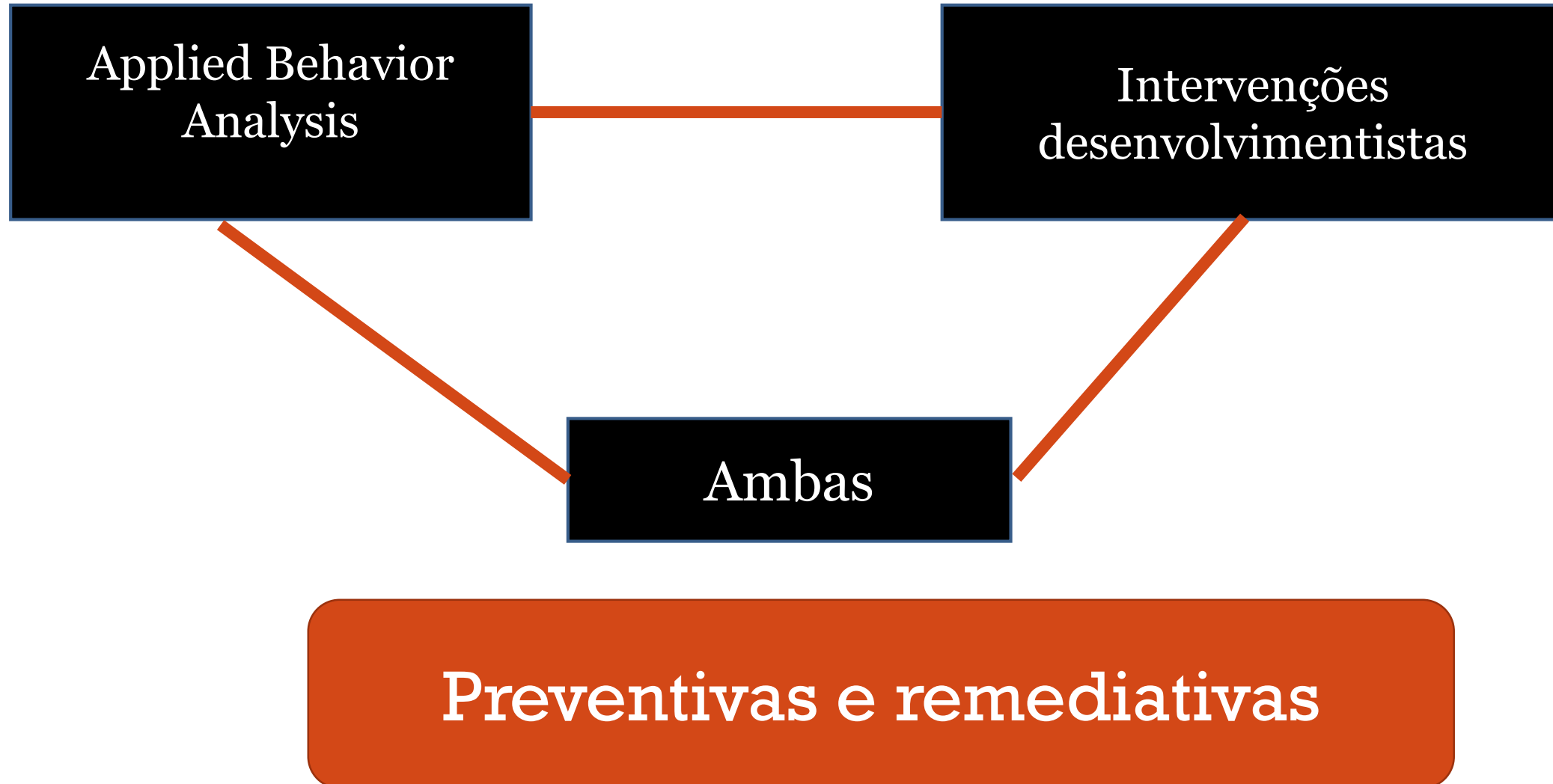
- Problemas comportamentais e dificuldades acadêmicas na infância: associados rejeição pelos pares, frustração e desmotivação para aprender, evasão escolar e problemas psiquiátricos na idade adulta (Gilliam, 2005, Moffitt et al., 2011).
- Isso está relacionado, inclusive, ao aumento no uso de medicamentos psicotrópicos administrados a essas crianças (Zito et al., 2018).



**POSSIBILIDADE DE ATUAÇÃO  
COMPORTAMENTAL**



# POSSIBILIDADE DE ATUAÇÃO: COMPORTAMENTAL





# COMO MODIFICAR UM COMPORTAMENTO?

**QUE RECURSO EU UTILIZO PARA ENTENDER ESSAS RELAÇÕES?**

**Análise funcional, Análise Experimental do comportamento**

- **Identifico relações funcionais entre comportamento e ambiente**
- **Identifico e descrevo os efeitos do ambiente sobre o comportamento e vice-versa**
- **Busco relações entre variáveis do ambiente e o comportamento**
- **Formulo previsões confiáveis baseadas nas descrições dessas relações**
- **Tento produzir controladamente esses efeitos**



# POSSIBILIDADE DE ATUAÇÃO: COMPORTAMENTAL

## Applied Behavior Analysis

- Controle de estímulos
- Controle das consequências
- Modelagem
- Princípio de Premack
- Economia de Fichas
- Esvanecimento – Fading in e Fading out
- Treino de professores
- Video-modelagem
- Imitação
- Reforçamento positivo
- Aprendizagem sem erro
- Treinamento pivotal

Preventivas e remediativas



# POSSIBILIDADE DE ATUAÇÃO: COMPORTAMENTAL

## Applied Behavior Analysis

- ❑ Procedimento de ensino por tentativas discretas (DTT)
- ❑ Método TEACCH - Treatment and Education of Autistic and related Communication-Handicapped Children (Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com déficits relacionados à Comunicação).
- ❑ Terapia de intervenção para o desenvolvimento de habilidades sociais
- ❑ Intervenções mediadas por pares
- ❑ Intervenção Comportamental Intensiva (Early Intensive Behavioral Intervention/EIBI).

Preventivas e remediativas



# POSSIBILIDADE DE ATUAÇÃO: COMPORTAMENTAL

- ❑ Desenvolvimento de habilidades de comunicação intencional (Bosa, 2002)
- ❑ Desenvolvimento de habilidades de atenção compartilhada: comportamentos infantis com propósito declarativo (envolvem vocalizações, gestos e contato ocular para dividir a experiência em relação às propriedades dos objetos/eventos a seu redor (Mundy & Sigman, 1989, Bosa, 2002).

Intervenções  
desenvolvimentistas

Preventivas e remediativas



# POSSIBILIDADE DE ATUAÇÃO: COMPORTAMENTAL

- Atenção compartilhada
- Treino social para uso de gestos e Rf sociais
- Treino de mandos e tatos para diminuir prosódia e fala com inversão pronominal
- Uso de brinquedos
- Jogos de competição
- Jogo com pares
- Intervenções com foco no processamento sensorial

Intervenções  
desenvolvimentistas

Preventivas e remediativas

