



*"Tell me and I'll forget  
Show me and I may remember  
Involve me and I'll understand"*

Diga-me e eu esquecerei  
Mostre-me e eu poderei lembrar  
Envolva-me e eu entenderei

**Provérbio nativo americano**

**Como citar essa referência**

Arruda MA, Pinheiro CQ, Barros C, Mata MF, Rezende G & Arroyo LH.  
Cartilha do Terapeuta. Método Glia. Ed. Instituto Glia, Ribeirão Preto, SP, 2015.



# Sumário

<b>Prefácio</b>	<b>4</b>
<b>Introdução</b>	<b>5</b>
<b>Utilizando a avaliação de forma eficiente</b>	<b>9</b>
<b>Psicoeducação</b>	<b>14</b>
<b>Guia para as dinâmicas de intervenção</b>	<b>24</b>
<b>Funções Executivas</b>	<b>27</b>
<b>Objetivar</b>	<b>27</b>
<b>Planejar</b>	<b>28</b>
<b>Organizar</b>	<b>30</b>
<b>Iniciar</b>	<b>32</b>
<b>Focar</b>	<b>33</b>
<b>Perseverar</b>	<b>37</b>
<b>Monitorar</b>	<b>38</b>
<b>Flexibilizar</b>	<b>40</b>
<b>Inibir</b>	<b>42</b>
<b>Regular</b>	<b>43</b>
<b>Operacionalizar</b>	<b>45</b>
<b>Metacognição</b>	<b>48</b>
<b>Palavras finais</b>	<b>56</b>
<b>Bibliografia</b>	<b>57</b>

# Prefácio

O Projeto Escola da Diversidade foi desenvolvido pela equipe do Glia Educacional. Após as experiências adquiridas em campo, na fase de estudo populacional, observacional e interventivo, ele se transformou em **MÉTODO GLIA**. Trata-se de um programa em que conhecimentos científicos de vanguarda sobre o cérebro infantil são aplicados com o objetivo de aperfeiçoar o desenvolvimento psíquico, o comportamento e o desempenho escolar da criança. Nesse programa pais, professores e outros profissionais são capacitados a estimular a criança em sua singularidade para que se desenvolva plenamente.

Para o sucesso dessas intervenções é fundamental a participação ativa dos pais e professores, por essa razão as outras duas cartilhas: Cartilha dos Pais e do Professor e Cartilha do Professor, além dos dois vídeos que acompanham o kit.

A presente cartilha é dedicada aos terapeutas, sejam eles profissionais das áreas de Psicologia, Psicopedagogia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional ou Medicina, sejam eles pais ou professores altamente motivados a atuar terapeuticamente com seus filhos ou alunos, dando-lhes a mão e conduzindo-os por um caminho de autoconhecimento e melhor auto-monitoramento, regulação emocional e modulação comportamental.

As evidências científicas comprovam que as funções executivas, determinam uma série de desfechos de extrema importância na vida. A boa nova é que as evidências mais recentes revelam que as funções executivas podem ser educadas desde bem cedo prevenindo déficits futuros, ser reabilitadas nas crianças que as apresentam deficitárias e ainda potencializadas naquelas cujo desempenho é apenas mediano.

Essa cartilha foi desenvolvida com base em técnicas utilizadas em terapia cognitivo-comportamental para crianças e adolescentes, no entanto, sem a pretensão de abordá-las em profundidade, mas apenas adaptá-las para aplicação em intervenções com foco em funções executivas. O resultado esperado é que o leitor transponha os modelos teóricos das funções executivas para sua melhor identificação, estimulação e reabilitação na vida real da criança e do adolescente.

Nos capítulos iniciais as intervenções são genericamente descritas com o suporte de referências bibliográficas suficientes para o leitor interessado no aprofundamento do conhecimento em terapia cognitivo comportamental. Nos capítulos seguintes são descritas as dinâmicas de intervenção em cada uma das onze funções executivas contempladas nesse projeto. Em um capítulo final, são sugeridas estratégias de intervenção para as funções metacognitivas.

Agradeço ao meu time de colaboradores do Instituto Glia cujo trabalho e dedicação os qualifica na co-autoria dessa cartilha: as psicólogas Carolina Queiroz Pinheiro, Camila Barros e Milena Fernandes Mata, a terapeuta ocupacional Gabriela Rezende e o fisioterapeuta Luiz Henrique Arroyo. Ao longo da elaboração dessa cartilha tivemos a grata satisfação de constatar sua aplicabilidade por profissionais diversos, para condições clínicas e não clínicas diversas, através de uma diversidade de atividades que podem tornar-se ainda mais diversas com a criatividade da criança e do seu terapeuta, tornando o processo uma navegação envolvente, divertida, emocionante e transformadora. Esperamos que o leitor tenha as essas e outras experiências edificantes para sua formação e intervenção com suas crianças e adolescentes.

*Dr. Marco Antônio Arruda*

*Neurologista da Infância e Adolescência*

*Mestre e Doutor em Neurologia pela Universidade de São Paulo*

*Coordenador do Projeto Escola da Diversidade*

*Diretor do Glia Educacional*

*CRM 55.157*



# Introdução

Nas cartilhas dos pais e do professor e nos vídeos, vimos o que são funções executivas (FE), como estão intrinsicamente presentes em nosso dia a dia, seu desenvolvimento na infância, sua importância no aprendizado e regulação das emoções e do comportamento, bem como quais estratégias podem ser aplicadas para estimulá-las no dia a dia da criança e do adolescente em casa e na escola.

Nessa Cartilha do Terapeuta apresentamos um programa para intervenção em FE e metacognitivas no contexto clínico, o que não impede que pais sem acesso a terapeutas especializados, se dediquem de forma diferenciada e apliquem essas intervenções no contexto familiar com criatividade e sucesso. Destarte, procuramos elaborar as intervenções e redigir esse material em linguagem o mais acessível possível.

A despeito da relação mútua e intrincada entre as FE, esse programa prevê intervenções modulares para cada uma delas, ao longo de um número flexível de sessões que vai depender da fluência e intercorrências que possam surgir.

Na dependência da disponibilidade de tempo e recursos, o terapeuta pode intervir apenas nas FE ou metacognitivas que o processo de avaliação indicou estarem deficitárias, ou trabalhar todas elas, uma a uma, como propomos aqui, já que evidências indicam que essas funções, ainda que dentro da normalidade para a idade e o gênero, quando adequadamente estimuladas podem ser aprimoradas<sup>1</sup>.

## Uma metáfora sobre disfunções executivas

O acompanhamento sistemático da literatura, as pesquisas de campo e três décadas de experiência clínica em neuropsiquiatria da infância e adolescência nos qualifica a propor um modelo para melhor entendimento do universo das disfunções executivas.

Utilizando a metáfora do computador, teríamos no cérebro o *hardware* (equipamento) com seus dispositivos de memória e processamento da informação, vias de entrada e saída, e nos hábitos e comportamentos do indivíduo os diversos *softwares* (programas) que rodam nesse equipamento complexo. Pois bem, na clínica diária atendemos crianças e adolescentes que padecem de disfunções executivas por mecanismos patológicos de causa neurobiológica como o Transtorno do Déficit

de Atenção e Hiperatividade (TDAH), os Transtornos de Aprendizagem, de Ansiedade e Humor, entre outros. Na metáfora aqui utilizada, esses casos refletem problemas no funcionamento do *hardware* e avaliações específicas das FE através de testes neuropsicológicos revelam claramente o mau funcionamento de diversos circuitos cerebrais. Trata-se de uma condição multifatorial cuja resolução depende de múltiplas intervenções, reabilitação e, muitas vezes, uso de medicamento(s). Por outro lado, um número significativo e crescente de crianças e adolescentes com problemas comportamentais e/ou de aprendizagem são levados a atendimento, todavia, não preenchem critérios clínicos para o diagnóstico desses transtornos. Essas crianças e adolescentes exibem os mesmos comportamentos disfuncionais dos primeiros, mas seus testes neuropsicológicos não revelam anormalidade alguma nas funções cerebrais. Esse grupo, de acordo com nossa metáfora, apresenta problemas de *software* e não de *hardware*, problemas de programação e não de equipamento. As disfunções executivas aqui ocorrem por conta de hábitos e comportamentos disfuncionais que precisam ser reprogramados. Um exemplo bem comum é o de um adolescente que em testes neuropsicológicos apresenta um desempenho normal de organização, no entanto, seu quarto é uma bagunça total, não consegue organizar suas atividades ao longo do dia e sempre chega atrasado aos seus compromissos.

Muito frequentemente faltou a essas crianças e adolescentes o estímulo adequado através do processo educacional, hoje infelizmente delegado a terceiros cujas habilidades executivas não são pré-requisitos na contratação. Outras vezes essas crianças e adolescentes foram adequadamente estimuladas, mas não desenvolveram hábitos executivos “saudáveis” por motivos dos mais diversos. Um terceiro grupo também pode ser identificado quando se alia ao transtorno neurobiológico condições educacionais desfavoráveis. Esse é o grupo de pacientes em que enfrentamos o maior desafio no processo de reabilitação e tratamento, pois muitas das vezes os pais e outros cuidadores também são disfuncionais e muitas vezes portadores de transtornos mentais.

Seja qual for o grupo, as dinâmicas aqui propostas podem ser de grande utilidade, desde que o terapeuta consiga envolver o paciente, seus pais, cuidadores e professores no processo de intervenção.

## Métodos de avaliação das funções executivas

A avaliação das FE pode ser feita através de testes neuropsicológicos aplicados à criança ou adolescente em condições clínicas estruturadas e controladas. As escalas de inteligência Wechsler para crianças (WISC) e adultos (WAIS) que estimam o quociente de inteligência a partir de vários aspectos neuropsicológicos, inclusive FE, servem como protótipo dessa modalidade de avaliação. Outro instrumento recentemente validado no Brasil é a bateria NEPSY (*A Developmental NEuroPSYchological Assessment*)<sup>2,3</sup> desenvolvida para crianças de 3 a 12 anos de idade e que avalia atenção/FE, linguagem, processamento visuo-espacial, função sensorio-motora, aprendizagem e memória. Outros testes, por sua vez, avaliam aspectos específicos de FE como o Teste de Wisconsin de Classificação de Cartas<sup>4</sup> (flexibilizar e operacionalizar), *Conners' Continuous Performance Test* (CPT, focar)<sup>5</sup> e o Teste da Figura Complexa de Rey (planejar e organizar)<sup>6</sup>, como exemplos. No entanto, evidências científicas apontam para uma baixa correlação entre os achados nesse tipo de avaliação e o funcionamento executivo da criança na vida real<sup>7,8</sup> e isso se deve, em parte, a aspectos discutidos em nossa metáfora.

Outra forma de avaliar as FE é através de questionários e escalas preenchidas por pais e/ou professores a partir de comportamentos da criança no seu dia a dia que refletem seu funcionamento executivo. Essa via naturalística de avaliação de FE vem ganhando crescente espaço entre os especialistas e pesquisadores da área, bem como nas publicações científicas<sup>9,10</sup>. Como exemplo, temos o *Behavior Rating Inventory of Executive Function* (BRIEF)<sup>10,11</sup>, recentemente validada no Brasil como BRIEF<sup>12</sup>, o *Barkley Deficits in Executive Functions Scale – children and adolescents* (BDEFS-CA)<sup>13</sup> e o *Comprehensive Executive Function Inventory* (CEFI)<sup>14</sup>. Outros métodos ainda aliam as duas modalidades de avaliação como o *Cognitive Assessment System 2* (CAS)<sup>15</sup>.

## Avaliação das funções executivas e metacognitivas no Sistema Glia

A partir de 2010, com base nos questionários e escalas disponíveis na literatura, começamos a desenvolver instrumentos para avaliação ecológica de FE, metacognitivas e motivação escolar em crianças e adolescentes. Após o desenvolvimento dos itens e dos questionários, os mesmos foram avaliados por duas neuropsicólogas de forma independente para o estabelecimento dos *item-scale membership*. Posteriormente, os questionários foram aplicados e discutidos em grupos focais de pais, professores, crianças e adolescentes. Em 2011 fo-

ram aplicados e normatizados em estudo piloto com uma amostra de 129 escolares da cidade de Cuiabá. Em 2013 foram novamente aplicados e normatizados em uma amostra populacional de 3.205 escolares da rede municipal de ensino da cidade de São Sebastião do Paraíso (MG) mostrando bons índices de confiança e validade. No período entre 2011 e 2014 os questionários foram aplicados em amostra clínica de crianças e adolescentes com problemas comportamentais e/ou de baixo desempenho escolar.

A AEFEE® (Avaliação Ecológica de Funções Executivas em Crianças e Adolescentes)<sup>16</sup> apresenta duas versões, a de pais com 65 itens de múltipla escolha e a do professor com 52, que derivam escores para as 11 FE pré-definidas no projeto (objetivar, planejar, organizar, iniciar, focar, perseverar, monitorar, flexibilizar, inibir, regular e operacionalizar) e mais três índices gerais: índice total (que engloba todas as onze FE), índice de regulação emocional (que compreende inibir e regular, também chamadas de FE quentes) e o índice metacognitivo (com as demais nove funções, também chamadas de FE frias).

A AEMME® (Avaliação Ecológica de Metacognição e Motivação Escolar)<sup>17</sup> foi desenvolvida com base no *School Motivation and Learning Strategies Inventory* (SMALSI)<sup>18</sup>, sendo preenchida pela criança ou adolescente, alfabetizado e com idade igual ou superior a nove anos, que contém 100 itens de múltipla escolha que derivam os seguintes escores: estratégias de estudo (EE), estratégias de escutar e anotar (EEA), estratégias de ler e compreender (ELC); estratégias de redigir e pesquisar (ERP), estratégias para se preparar e fazer provas (EPP), estratégias de organização (EO), índice de motivação escolar (IME), índice de ansiedade de provas (IAP), índice de inquietação e desatenção (IID) e índice de habilidades metacognitivas (somatória de EE, EEA, ELC, ERP, EPP e EO).

Ambos os instrumentos encontram-se protegidos pela lei de direitos autorais e hospedados em uma plataforma digital online, adiante apresentada, capaz de armazenar os dados, calcular os escores automaticamente, realizar análises estatísticas e emitir relatórios denominada Sistema Glia.

## Terapia cognitivo-comportamental nas disfunções executivas

As evidências científicas para a terapia cognitivo-comportamental (TCC) em crianças e adolescentes são metodologicamente rigorosas e apontam para resultados de eficácia significativa<sup>19</sup>. A eficácia vem sendo comprovada em diversas condições clínicas como o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)<sup>20</sup>, Transtorno Obsessivo Compulsi-



vo (TOC)<sup>21</sup>, Transtorno do Espectro Autista (TEA)<sup>22</sup>, Transtornos Alimentares<sup>23</sup>, Mutismo Seletivo<sup>24,25</sup>, Gagueira<sup>26</sup> e Transtorno do Estresse Pós-traumático<sup>27</sup>. Evidências favoráveis à TCC também são documentadas em crianças e adolescentes com dor crônica<sup>28</sup>, raiva e agressividade<sup>29</sup>, entre outras condições.

Muitos programas de eficácia comprovada em reabilitação de FE em crianças e adolescentes utilizam técnicas de TCC<sup>1,30,317,8</sup>. O programa de intervenções em FE adotado pelo Método Glia é realizado através de uma abordagem modular e com base em técnicas de TCC.

A abordagem modular compreende decompor habilidades complexas como antecipação, julgamento, autoconsciência, autocontrole, tomada de decisões, resolução de problemas e adiamento de recompensas, em suas partes constituintes, mais simples e que permitam uma intervenção pontual. Assim, são propostas intervenções em cada uma das onze FE através de técnicas de base cognitivo comportamental<sup>19</sup>. Antes, porém, apresentamos os princípios que devem reger as intervenções<sup>19,32</sup>.

### Ensine a criança a identificar suas dificuldades em FE

Pais e professores encontram-se em posição privilegiada para observar quão diverso é o desenvolvimento infantil em relação às FE. Algumas crianças já “nascem prontas” e suas habilidades se manifestam dia a dia na medida em que se desenvolvem e executam tarefas cada vez mais complexas. Outras, desde bem cedo exibem suas dificuldades para regular suas emoções, inibir comportamentos e aprender, e com o tempo acabam falhando em tarefas mais complexas tornando aparentes suas dificuldades. Essas crianças e adolescentes apresentam dificuldades de se automonitorar, de perceber “o que, quando, como e por que” falharam e com frequência acabam equivocadamente culpando os outros. Por isso é fundamental que ao longo das intervenções os pais, professores e/ou terapeutas apontem “o que, quando, como e por que” ao invés de esperar que a criança se torne eficiente através da simples observação ou por “osmose”<sup>32</sup>.

### Considere o estágio de desenvolvimento da criança

Como descrito na apostila dos pais e do professor, as FE se desenvolvem gradualmente ao longo da infância e adolescência e para cada idade ou estágio do desenvolvimento é esperado um desempenho de complexidade progressiva. Embora algumas vezes torne-se evidente as dificuldades da criança ou do adolescente em uma ou várias FE, muito frequentemente os pais e/

ou professores não conseguem definir qual grau de desempenho seria esperado para aquela idade e gênero. Conhecendo melhor esses aspectos através de meios de avaliação de FE como o que utilizamos aqui, é possível adequar as expectativas e estratégias de acordo com o estágio de desenvolvimento da criança. Uma estratégia que ajude os pais a lembrar para o filho de 15 anos de idade e desenvolvimento normal de FE que deve manter seu quarto arrumado, não funcionará para outro de mesma idade mas com dificuldades de organização e outras FE<sup>32</sup>.

### Parta do controle externo para o interno

O desenvolvimento das FE ocorre através da internalização gradual do “o que, quando, como e por quê”. Esse processo tem início na modelação dos comportamentos da criança a partir de estímulos e supervisão externa eficientes, no momento adequado do desenvolvimento. Destarte, inicialmente os pais seguram a mão da criança para atravessar uma rua, posteriormente a orientam verbalmente (“olhe para os dois lados antes de atravessar”), depois a supervisionam na tarefa alvo, para finalmente deixá-la fazê-lo de forma segura e independente.

### Todos envolvidos precisam aceitar mudanças

O funcionamento executivo envolve numerosos fatores, desde os inatos e neurobiológicos (transtornos neuropsiquiátricos, uso de substâncias, uso de medicamentos contínuos, etc.) até os educacionais, passando por aspectos ambientais, socioeconômicos e culturais. Na medida do possível e do momento certo, o terapeuta precisa ampliar seu conhecimento sobre a criança e seu habitat, afinal, como é o funcionamento executivo da família como um todo? Trabalhar para que uma criança passe a se organizar melhor numa casa desorganizada é como querer que uma criança tenha o hábito de ler quando seus pais não leem.

Para o sucesso das intervenções em FE, seja na estimulação precoce ou da criança com desempenho normal, seja na reabilitação de crianças e adolescentes com disfunções executivas, os pais precisam ter consciência da necessidade de modificarem o ambiente, as condutas, as tarefas e a forma de interagirem com seus filhos. A criança ou adolescente, precisa aceitar a ideia de modificar seus comportamentos e, sobretudo, sua forma de pensar, em prol do seu melhor desenvolvimento. A escola e o professor, por sua vez, precisam ser flexíveis, abertos ao novo e capacitados para o atendimento adequado da diversidade infantil, seja ela de natureza neurobiológica, sociocultural ou religiosa.

## **Forneça suporte, supervisão e incentivos apenas o suficiente até que o objetivo seja atingido**

Os pais e outros educadores frequentemente tendem a cometer erros ao dar suporte para uma criança, seja fornecendo excessivo suporte de tal forma que, ainda que a criança consiga realizar a tarefa com sucesso, não consegue realizá-la de forma independente; seja dando suporte insuficiente inviabilizando o desenvolvimento da habilidade desejada. O segredo é checar até onde a criança consegue realizar a tarefa desejada de forma independente e, então, intervir, não fazendo a tarefa por ela, mas dando suporte físico ou verbal (dependendo da natureza da tarefa) e supervisão suficiente até que ela atinja o objetivo esperado. Tanto o suporte quanto a supervisão devem ser gradualmente retirados, nunca de forma abrupta<sup>32</sup>. Por outro lado, manter o suporte e a supervisão por tempo maior que o necessário pode transmitir insegurança para a criança, arruinando o sucesso da intervenção.

Incentivos são recompensas que podem ser tão simples quanto elogios ou palavras de apoio, ou mais complexas quanto um sistema de pontos que recompensa a criança numa frequência diária, semanal ou mensal com base em objetivos pré-estabelecidos<sup>32</sup>.

Dependendo da habilidade em jogo, para muitas crianças, atingir o objetivo proposto, já é, por si, a recompensa suficiente, como aprender a subir escadas, andar de bicicleta ou iniciar um jogo no computador. No entanto, muitas das habilidades que desejamos que a criança desenvolva não incorporam recompensas atraentes, muito menos imediatas<sup>32</sup>. Nesses casos, os incentivos devem ser estabelecidos tendo em mente a motivação despertada pela tarefa, seu grau de dificuldade, bem como as expectativas de recompensa demonstradas pela criança. Aqui, novamente, os incentivos devem ser gradualmente retirados assim que a criança ou o adolescente executem a tarefa de forma eficaz e eficiente. Manter o incentivo por tempo maior

que o necessário pode despertar na criança a obrigatoriedade de troca para executar tarefas que deveriam estar internalizadas e executadas de forma quase que automática. Não dar o incentivo suficiente pode comprometer o sucesso da intervenção e a confiança da criança ou adolescente em sua capacidade de desenvolver habilidades.

## **Um processo integrado**

As intervenções aqui propostas guardam semelhanças inconfundíveis com a psicoterapia e, como esta tem na qualidade dos relacionamentos com todas as partes envolvidas o elemento essencial para o seu sucesso. Essencial mas não suficiente. É fundamental que haja integração das intervenções com os relacionamentos em construção. Isso permitirá que as intervenções fortaleçam os relacionamentos e, reciprocamente, a força dos relacionamentos tornem as intervenções eficazes<sup>19</sup>.

O excesso de formalidade, pressão exagerada, impaciência ou inflexibilidade podem minar a qualidade dos relacionamentos, colocando em risco o sucesso das intervenções<sup>33</sup>. Por outro lado, a curiosidade, sensibilidade e criatividade do terapeuta são qualidades que enriquecem os relacionamentos, amplificando as possibilidades de sucesso das intervenções<sup>19</sup>.

## **Alerta emocional**

O impacto das emoções na memória e aprendizado vem sendo há mais de uma década amplamente documentado na literatura<sup>34-36</sup>. Dessa forma, na medida em que as intervenções forem realizadas com a criança ou o adolescente o mais alerta possível do ponto de vista emocional, maior o sucesso a se esperar delas.

Quando o terapeuta consegue desencadear e com sensibilidade aguçada processar as mais profundas emoções do paciente e seus pais, as intervenções estão prontas para decolar<sup>19</sup>.



# Utilizando a avaliação de forma eficiente

## Obtenção online das informações

Após adquirir o método Glia os pais recebem códigos de acesso à plataforma digital do Sistema Glia e preenchem o questionário a eles destinado. Outro código será destinado ao professor da criança ou coordenador pedagógico (no caso de crianças e adolescentes que cursam o Ensino Fundamental II ou o Ensino Médio e têm aulas com vários professores). O professor então acessa a plataforma para preencher o questionário a ele destinado. Outro código é para o acesso da criança ou adolescente à plataforma para o preenchimento do seu questionário, isso no caso de crianças alfabetizadas e com idade igual ou superior a nove anos.

Com informações fornecidas pelas diferentes partes e contextos de observação é possível integrar o processo de avaliação tornando-o mais fiel à realidade da criança.

Entre as informações confidenciais obtidas dos pais: a) características sociodemográficas; b) antecedentes pessoais da criança (gestação, parto, desenvolvimento neuropsicomotor, antecedentes mórbidos, etc.); c) hábitos (de leitura, lazer, acesso a mídia eletrônica, TV e games) e rotinas (de estudo, alimentação e sono); d) desempenho escolar da criança ou adolescente; e) saúde psicológica e habilidades sociais (saúde mental) através da versão traduzida e validada em nosso país do Questionário de Habilidades e Dificuldades<sup>37,38</sup> (*Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ*)<sup>39</sup> licenciado pela *Youthinmind Ltd* para uso no Método Glia; f) escala MTA SNAP IV<sup>40</sup> (que avalia a frequência de sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade); e a g) AEFER® (Avaliação Ecológica de Funções Executivas em Crianças e Adolescentes) – versão para pais<sup>16</sup>.

Entre as informações confidenciais obtidas do professor: a) desempenho escolar da criança; b) escala MTA SNAP IV<sup>40</sup>; e a c) AEFER® (Avaliação Ecológica de Funções Executivas em Crianças e Adolescentes) – versão para professor<sup>16</sup>.

As crianças alfabetizadas e com idade superior ou igual a nove anos preenchem a AEMME® (Avaliação Ecológica de Metacognição e Motivação Escolar)<sup>17</sup>.

## Sistema Glia de avaliação

Com as informações na plataforma digital, o Sistema Glia é capaz de cruzá-las, executar operações estatísticas e emitir relatórios que comparam o desempenho da criança ou do adolescente com normas estabelecidas para sua idade e gênero para as FE e metacognitivas avaliadas e saúde psicológica (sintomas emocionais, de conduta, de desatenção e hiperatividade, habilidades sociais, total de dificuldades e presença de impacto nos vários contextos da vida em decorrência de tais dificuldades), além de apontar a presença de fatores de risco e proteção para a saúde psicológica e desempenho escolar.

Os relatórios de avaliação são disponibilizados sob as seguintes formas:

1. Um relatório que aponta os fatores de risco (a serem modificados) e de proteção (a serem estimulados) para um bom desempenho escolar e saúde psicológica;

2. Um relatório padrão (do tipo valor obtido e valor de referência) para o gênero e idade (como exames de laboratórios em geral) para todas as funções avaliadas, além dos aspectos de saúde psicológica e fatores de risco para o diagnóstico de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH);

3. Três gráficos chamados spiders (Figuras 1 e 2), por lembrarem uma teia de aranha. O primeiro que mostra o desempenho da criança ou adolescente nas diversas funções executivas avaliadas, a média obtida para sua idade e gênero e o mínimo de desempenho esperado ou nota de corte, abaixo do qual estão indicadas as intervenções de reabilitação. O segundo, com as mesmas características do primeiro, mas com os resultados relativos às respostas do professor. O terceiro, também de fácil visualização e compreensão, refere-se ao funcionamento metacognitivo da criança ou adolescente.

Para melhor compreensão dos relatórios utilizamos como exemplo a menina Bruna de 9 anos de idade.

## Fatores de proteção para o desempenho escolar

Encontram-se relacionados abaixo fatores considerados de proteção ao bom desempenho escolar. São aspectos da vida da Bruna que as pesquisas atuais apontam como positivos para que a criança tenha um bom desempenho escolar. A conjunção desses fatores colabora para que a criança atinja o seu melhor desempenho na escola.

Ao lado encontram-se sinalizados os fatores de proteção para um bom desempenho escolar presentes na vida do seu filho. Vocês pais, devem continuar estimulando e cultivando esses fatores positivos, ao mesmo tempo em que reúnem esforços para agregar outros fatores positivos que ainda lhe faltam. Mais detalhes na cartilha do Educador, educando com a ajuda das Neurociências<sup>41</sup>.



- Saúde Mental: apresentar índice de bem estar psíquico normal (mais detalhes adiante)<sup>41</sup>.
- Funções Executivas: apresentar índice total de Fe normal (mais detalhes adiante)<sup>16</sup>.
- Funções Metacognitivas: apresentar índices de habilidades metacognitivas e motivação escolar dentro dos parâmetros normais (mais detalhes adiante)<sup>17</sup>.
- Pais casados ou, ainda que divorciados, vivem com seus cônjuges de formar estável e harmônica, oferecendo previsibilidade, afeto e estrutura para a criança ou adolescente. Crianças e adolescentes nessa condição apresentam uma chance 3,1 vezes maior de apresentar bom desempenho escolar<sup>41</sup>.
- Morar com ambos os pais. Crianças e adolescentes nessa condição apresentam uma chance 4,1 vezes maior de apresentar bom desempenho escolar<sup>41</sup>.
- Tempo de convivência diária com os pais (excetuando horário de sono). Crianças e adolescentes que convivem duas ou mais horas/dia com seu pai ou quatro ou mais horas/dia com sua mãe apresentam chance quatro vezes maior de bom desempenho escolar<sup>16</sup>.
- Grau de Instrução dos pais. Quanto maior o grau de instrução dos pais ou cuidadores, maior a chance da criança ou adolescente apresentarem bom desempenho escolar. Se o chefe da família tiver Ensino Fundamental completo uma chance 7,1 vezes maior; Ensino Médio completo 7,6 vezes maior, e Ensino Superior completo 11 vezes maior<sup>41</sup>.
- Número de livros dedicados a crianças ou adolescentes em casa (excluem-se os indicados pela escola). Como exemplo, enciclopédias, livros de ficção e não ficção. Crianças e adolescentes que vivem em família que cultiva a leitura e que disponibiliza em casa livros de interesse para a criança ou adolescente apresentam chance seis vezes maior de bom desempenho escolar<sup>41,42</sup>.
- Vive em casa organizada (na opinião dos pais). Crianças e adolescentes cujos pais consideram sua casa bem organizada apresentam uma chance cinco vezes maior de bom desempenho escolar<sup>41</sup>.
- A família toma reunida ao menos uma refeição diária.
- Não exposição pré-natal ao tabaco e álcool. Crianças e adolescentes cuja mãe não fez uso de tabaco durante a gestação apresentam uma chance três vezes maior de bom desempenho escolar. Se ela não fez uso de álcool durante a gestação 2,5 vezes maior<sup>41</sup>.
- Capacidade de adiar recompensas. É a habilidade da criança ou adolescente de controlar seus impulsos com o intuito de obter adiante alguma vantagem ou objetivo que deseja alcançar como aguardar duas semanas para receber dois presentes ao invés de receber apenas um imediatamente. É uma habilidade que é construída ao longo do processo educacional mas que pode ser reeducada. É considerada componente fundamental da inteligência emocional e atributo exclusivo dos humanos. Crianças e adolescentes capazes de adiar recompensa apresentam uma chance 1,7 vezes maior de bom desempenho escolar<sup>41</sup>.
- Se dedicar aos estudos numa frequência quase diária com tempo suficiente para fazer suas tarefas e estudar, independente das provas escolares.
- Ter um lugar rotineiro de estudo.
- Bons hábitos de sono. Crianças e adolescentes que se deitam em horário adequado para sua idade e dormem 8 ou mais horas por noite apresentam uma chance 1,9 vezes maior de bom desempenho escolar<sup>41</sup>.



### Relatório padrão

O relatório padrão relaciona todos os aspectos avaliados, o valor obtido pela criança e o valor de referência, ou seja, o que é esperado para sua idade.

### Saúde Psicológica (SDQ©)

- Total das Dificuldades: 35 (VR menor ou igual a 17).
- Sintomas Emocionais: 8 (VR menor ou igual a 5).
- Problemas de Conduta: 1 (VR menor ou igual a 4).
- Dificuldade de Atenção e Hiperatividade: 3 (VR menor ou igual a 7).
- Problemas com Colegas: 7 (VR menor ou igual a 4).
- Comportamento Prosocial: 2 (VR maior ou igual a 5).
- Presença de impacto: presente (VR ausente).
- **Manifestações que indicam possibilidade de TDAH\*: ausentes.**  
(\*TDAH = Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade)

### Funções Executivas (AEFE®)

- Objetivar: 3 (VR menor ou igual a 8).
- Planejar: 3 (VR menor ou igual a 8).
- Organizar: 4 (VR menor ou igual a 8).
- Iniciar: 4 (VR menor ou igual a 8).
- Focar: 5 (VR menor ou igual a 17).
- Perseverar: 3 (VR menor ou igual a 8).
- Monitorar: 5 (VR menor ou igual a 8).
- Flexibilizar: 3 (VR menor ou igual a 7).
- Inibir: 24 (VR menor ou igual a 19).
- Regular: 25 (VR menor ou igual a 10).
- Operacionalizar: 9 (VR menor ou igual a 14).
- Índice total: 88 (VR menor ou igual a 68).
- Índice de regulação emocional: 49 (VR menor ou igual a 26).
- Índice metacognitivo: 30 (VR menor ou igual a 42).

### Funções Metacognitivas (AEMME®)

- Estratégias de Estudo: 13 (VR maior ou igual a 12).
- Estratégias de Escutar e Anotar: 10 (VR maior ou igual a 7).
- Estratégias de Ler e Compreender: 14 (VR maior ou igual a 10).
- Estratégias de Redigir e Pesquisar: 6 (VR maior ou igual a 4).
- Estratégias para se Preparar e Fazer Provas: 15 (VR maior ou igual a 12).
- Estratégias de Organização: 10 (VR maior ou igual a 8).
- Índice de Habilidades Metacognitivas: 68 (VR maior ou igual a 57).
- Índice de Motivação Escolar: 8 (VR menor ou igual a 8).
- Índice de Inquietação e Desatenção: 6 (VR menor ou igual a 8).
- Manifestações que indicam ansiedade de provas: ausentes.

Observe pelos resultados acima que a Bruna apresenta apenas cinco de dez fatores de proteção para desempenho escolar, boas FE e metacognitivas, não há indicativos de TDAH ou de ansiedade de provas, no entanto, tem dificuldades de regular suas emoções e inibir comportamentos. Na avaliação de saúde psicológica, Bruna apresenta dificuldades de ajuste psicossocial, com um excesso de dificuldades emocionais e de relacionamento com colegas provocando impacto (prejuízo) atual em sua vida.

# Gráficos Spider

O gráfico spider 1 ilustra o desempenho da criança nas 11 FE (objetivar, planejar, organizar, iniciar, focar, perseverar, monitorar, flexibilizar, inibir, regular e operacionalizar), em três índices gerais de funcionamen-

to executivo (índices total, de regulação emocional e metacognitivo), em desempenho escolar (segundo a opinião do professor) e saúde psicológica (mental) segundo as informações fornecidas pelos pais (Figura 1).

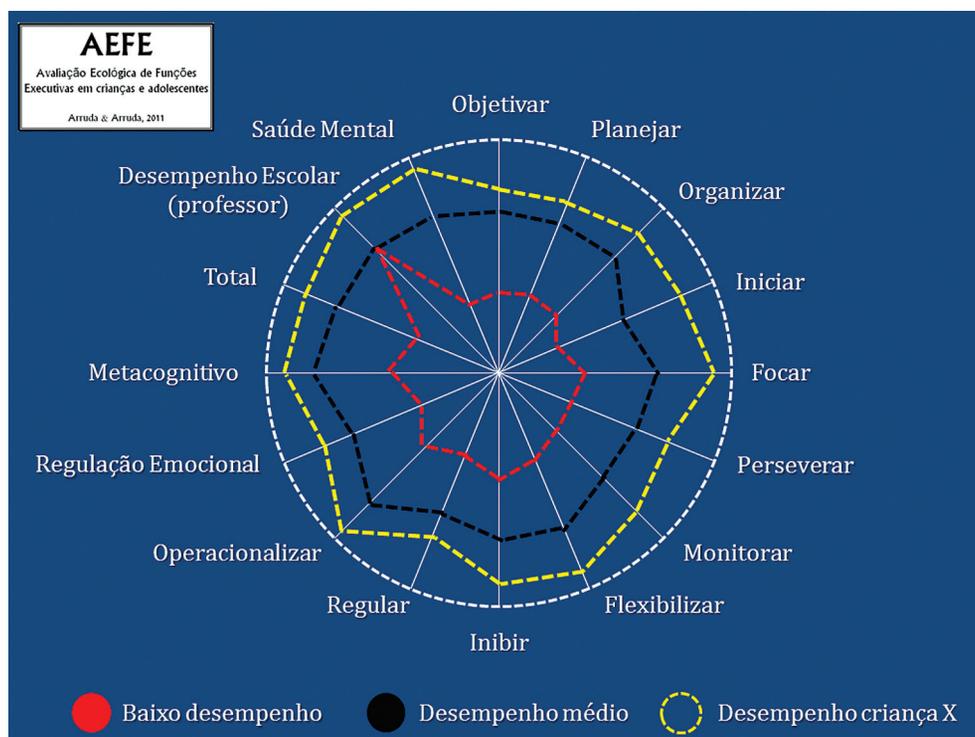


Figura 1. Gráfico spider da Avaliação Ecológica de Funções Executivas (AEFE) da criança X segundo as informações fornecidas pelos pais.

Observe que nesse spider exemplificado na figura 1, a criança X (cujo desempenho está demarcado pela linha tracejada amarela) apresenta funções executivas, desempenho escolar e saúde mental superior à média esperada para sua idade e gênero (linha tracejada preta) e bem superior em

relação ao baixo desempenho (linha tracejada vermelha). Nesse tipo de gráfico, quanto mais ampla a curva de desempenho da criança, melhor ela está. Crianças com dificuldades nesses setores pontuam dentro do círculo formado pela linha tracejada vermelha que delimita o baixo desempenho.



O gráfico spider 2 ilustra as mesmas funções do spider 1 mas segundo as informações fornecidas pelo professor.

O gráfico spider 3 ilustra o desempenho da criança nas seis funções metacognitivas avaliadas (estratégias de estudar, de escutar e anotar, de ler e compreender, de redigir e pesquisar, de se preparar e fazer provas e se organizar) e em outros dois índices (de motivação escolar e habilidades metacognitivas) (Figura 2). Observe que nesse spider exemplificado na figura 2, a criança Y

(cujo desempenho está demarcado pela linha tracejada amarela) apresenta funções metacognitivas, índice de motivação escolar e habilidades metacognitivas inferiores à média esperada para sua idade e gênero (linha tracejada preta), situando-se dentro da área vermelha (delimitada pela linha tracejada vermelha) que indica baixo desempenho. Da mesma forma, nesse tipo de gráfico, quanto mais ampla a curva de desempenho da criança, melhor ela está.

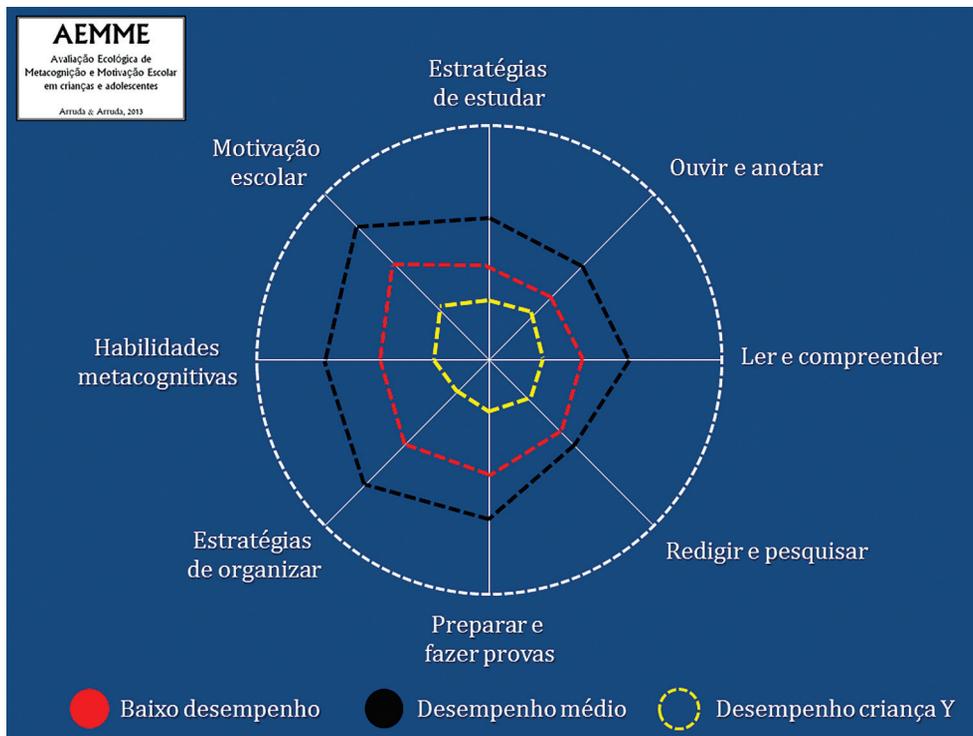


Figura 2. Gráfico spider da Avaliação Ecológica de Metacognição e Motivação Escolar segundo as informações fornecidas pela criança ou adolescente (AEMME).

É importante esclarecer que essa avaliação não tem a pretensão de definir um diagnóstico clínico. Seu objetivo é, com base em evidências e questionários criteriosamente desenvolvidos pelo método científico, identificar fatores de risco e proteção em saúde mental e desempenho escolar, saúde psicológica e funcionamento executivo e metacognitivo de forma a alertar os pais sobre a necessidade de uma avaliação especializada, seja com psicólogo, psiquiatra ou neurologista especializado em crianças e adolescentes, bem como guiar a estimulação ou reabilitação cognitiva dos seus filhos.

Conhecido o Sistema Glia de avaliação e com os relatórios em mãos, vamos arregaçar as mangas e trabalhar! Está traçado o caminho a ser percorrido, você agora tem dados objetivos sobre o funcionamento mental e cognitivo de sua criança ou alunos, suas habilidades e dificuldades. Conhecendo as dificuldades é possível reabilitá-la, ajudá-la a ter um desempenho melhor, utilizando as estratégias de intervenção propostas pelo método Glia. Da mesma forma que, conhecendo as habilidades, estimular e explorar as mesmas para que a criança aperfeiçoe cada vez mais seus talentos.

# Psicoeducação

**P**sicoeducação é uma modalidade de tratamento que integra e sinergiza intervenções educacionais e psicoterápicas<sup>43</sup>. Em contraste com as intervenções psicossociais, que têm como base o modelo médico tradicional de tratamento da doença, a psicoeducação propõe uma mudança de paradigma para uma abordagem mais holística e baseada em competências, valorizando a saúde, colaboração, enfrentamento e emponderamento do paciente e sua família<sup>44</sup>.

A psicoeducação tem como foco o presente e os pontos fortes do paciente, ele e sua família tornam-se colaboradores essenciais para o sucesso do tratamento do transtorno mental ou modificação comportamental, com a premissa de que quanto mais conhecimento esses atores tiverem sobre a condição que se pretende intervir, maior será a eficácia da intervenção<sup>43</sup>.

A capacitação dos atores para esta parceria ocorre através da aplicação de técnicas psicoeducacionais que irão de um lado facilitar a compreensão de informações muitas vezes complexas e de alto conteúdo afetivo-emocional, e do outro, desenvolver estratégias para uso dessas informações de forma proativa<sup>43</sup>.

Trata-se de uma das mais eficazes intervenções baseadas em evidências científicas com um amplo espectro de aplicação, seja em condições clínicas que afetam a saúde em geral e/ou mental, seja em outros desafios que a vida impõe<sup>43</sup>. A importância da psicoeducação também se justifica pela fonte de esperança que representa ao paciente e seus pais que, na maioria das vezes, chegam ao terapeuta com suas relações desgastadas e sem perspectivas de resolução do problema<sup>45</sup>.

A psicoeducação é um passo inicial indispensável para a intervenção cognitivo comportamental. Para que seja eficaz, a psicoeducação não pode ter o modelo vertical e tradicional de ensino das salas de aula onde o professor (terapeuta) fala e os alunos (paciente e sua família) escutam, pelo contrário, ela deve ser bastante interativa e divertida. Para isso indicamos uma vasta lista de atividades que podem ser aplicadas pelo terapeuta com intuito psicoeducacional utilizando websites, livros, vídeos, filmes, brincadeiras e jogos eletrônicos e não eletrônicos. Obviamente, algumas dessas atividades são mais apropriadas para a criança ou adolescente, outras para os pais ou cuidadores.

O método Glia tem na psicoeducação sua ferramenta fundamental, disponibilizada através das car-

tilhas e vídeos para pais e professores e essa cartilha do terapeuta. As intervenções baseadas em evidências científicas aqui propostas dependem essencialmente do bom funcionamento dessas ferramentas que devem ser generosamente utilizadas pelo terapeuta.

Para que o processo seja ativo, o terapeuta deve ver o paciente e seus pais não como meros recipientes de informação, mas, sobretudo, como consumidores ativos dessas novas informações<sup>19</sup>.

Outras dicas especiais para o sucesso desse processo<sup>19</sup>: **a)** os materiais ou atividades devem conter informação relevante, útil, compatível com a idade e desenvolvimento da criança, culturalmente apropriada e engajadora; **b)** ao invés de jargões técnicos, usar histórias, anedotas e metáforas, uma vez que facilitam a compreensão e internalização dos conceitos que se pretende inculcar<sup>46</sup>; **c)** o terapeuta deve sempre ter em mente a conceitualização do caso, ou seja, as disfunções executivas e dificuldades psicológicas e sociais apontadas pelo sistema Glia, além de todos os aspectos levantados por ele ao longo do processo de avaliação.

É interessante que o terapeuta designe tarefas de casa para a criança e seus pais já nessa fase de psicoeducação, incutindo o sentido “extramuros” do processo de intervenção, a transposição do que se discute no setting terapêutico (espaço seguro onde o cliente é acolhido em sua forma de ser) para as modificações necessárias na vida cotidiana. Essas tarefas podem ser de leitura, pesquisa na internet, jogos, filmes, etc. e sempre que possível devem proporcionar debate entre as partes, seja entre a criança ou adolescentes e seus pais, seja entre eles e o terapeuta.

## Educação sobre o desenvolvimento infantil

Como perceber que determinados comportamentos ou hábitos estão adequados para determinado estágio do desenvolvimento de uma criança? Como entender os motivos para essa inadequação? Como se convencer de que algo precisa ser feito? Como ser capacitado para intervir nesse processo de modificação? Essas e outras perguntas têm na psicoeducação sua resposta, mais especificamente na educação dos pais e cuidadores sobre o desenvolvimento cognitivo, afetivo e comportamental da criança.



Nesse processo de capacitação, o terapeuta deve priorizar o paradigma da funcionalidade, auxiliando os pais a verem seus filhos de forma holística e sob a ótica do que é funcional ou disfuncional para eles. Uma criança pode ter um comportamento extremamente agitado sem sofrer consequências negativas para o seu funcionamento social ou acadêmico. Por outro lado, uma criança sem alterações comportamentais, mas com disfunções executivas graves provocando fracasso escolar e social precisa ser prontamente identificada e receber intervenções. Portanto, não se trata de “taxar” uma criança como normal ou anormal, esse reducionismo não traduz a complexidade do processo de desenvolvimento infantil, criando barreiras para intervenções eficazes.

Para a capacitação dos pais sobre o desenvolvimento infantil, várias fontes de informação são fornecidas nesse capítulo.

### Educação afetiva

A educação afetiva é outro elemento chave na psicoeducação e ensina a criança ou adolescente e seus pais a identificar, compreender e monitorar a diversidade de suas emoções, passo inicial para a sua adequada expressão e regulação emocional<sup>19</sup>.

Evidências científicas apontam para a importância pivotal da identificação das emoções no desenvolvimento da regulação emocional<sup>47</sup>. Para essa identificação é fundamental que a criança tenha desenvolvido ao longo de sua infância habilidades que em conjunto denominamos teoria da mente, qual seja a habilidade do indivíduo atribuir estados mentais (emoções, intenções, desejos, pensamento, conhecimento, etc.) a si próprio e aos outros, e compreender que os mesmos podem ser distintos<sup>48</sup>. Tais habilidades são imprescindíveis para o desenvolvimento cognitivo, social e emocional da criança e encontram-se comprometidas em grau variado em transtornos mentais como o autismo, o TDAH e os transtornos de ansiedade, entre outros. O terapeuta deve estar atento para identificar e reabilitar disfunções nessas habilidades para que a intervenção tenha sucesso.

A educação afetiva pode ser conduzida através de recursos variados como filmes, livros e músicas, entre outros, com conteúdo sociocultural, religioso e desenvolvimental apropriado para o paciente em questão. Na verdade, tais recursos podem ser de valor inestimável, dado a interação, motivação e alerta emocional que proporcionam, tanto para as crianças e adolescentes quanto para os adultos. Friedberg et al. recomendam, no entanto, que o terapeuta sempre obtenha a autorização dos pais antes de intervir através desse tipo de recurso<sup>19</sup>.

A educação afetiva tem por objetivo final desenvolver empatia na criança ou adolescente, ferramenta

fundamental para sua capacidade de ajuste psicossocial e autorregulação.

### Educação sobre o modelo cognitivo-comportamental

As intervenções aqui propostas têm como base o modelo cognitivo-comportamental da terapia que leva esse nome. A terapia cognitivo-comportamental (TCC) se baseia em dois princípios centrais: nossas cognições têm uma influência controladora sobre nossas emoções e comportamento; e, o modo como agimos ou nos comportamos pode afetar profundamente nossos padrões de pensamento e nossas emoções<sup>49</sup>.

O racional é oferecer ao paciente uma forma de identificar, compreender e modificar seus comportamentos e emoções a partir do melhor entendimento de sua cognição. A educação da criança ou adolescente e seus pais sobre o modelo cognitivo e suas aplicações facilita sobremaneira as intervenções aqui propostas amplificando as chances de sucesso, seja modificando comportamentos e emoções disfuncionais, seja reabilitando ou potencializando as FE.

O modelo cognitivo estabelece que as dificuldades psicológicas decorrem da interação de quatro áreas integradas de funcionamento: emocional, neurobiológico, comportamental e cognitivo<sup>19</sup>. Cada um deles influencia e sofre influência dos demais numa relação de interação mútua.

A clássica metáfora do telefone nos ajuda a compreender melhor como esse modelo funciona<sup>50</sup>. Ao ouvirmos o telefone tocar, de imediato nos ocorre quem está nos ligando, o porquê e como reagiremos àquela situação. A diretora da escola? A mãe de um amigo? Aquele ex-amigo? Que sentimento nos ocorre para cada pessoa em que pensamos estar nos ligando? Medo, preocupação ou raiva poderiam ser algumas alternativas. Mas afinal, que pensamentos (cognição) estão por trás desses sentimentos? Existem evidências que suportam essa inter-relação? Que tipo de sentimentos, angústias e pensamentos ocorreriam se quem estava por fim ligando não era nenhum daqueles imaginados, mas sim um querido amigo que há muito tempo não conversava.

Essa metáfora ilustra bem que para situações diversas, reagimos com sentimentos e pensamentos diversos que acabam por interferir em nosso comportamento e emoções. Utilizando essa metáfora, o terapeuta pode propor ao paciente e/ou seus pais que escrevam em quatro colunas a situação, os sentimentos e pensamentos que lhe ocorrem, bem como o comportamento resultante. Esse pode ser um bom começo para o entendimento do modelo cognitivo-comportamental.

Ao instruir a criança ou adolescente sobre esse modelo, o terapeuta deve dar destaque aos pontos-chaves dessa intervenção<sup>19</sup>:

1. As esferas física, emocional, cognitiva e comportamental encontram-se profundamente relacionadas de tal forma que alterações em uma contribuem diretamente para modificações nas demais;
2. Dar sentido ao mundo é um processo humano natural;
3. Algumas vezes esse processo de interpretação é impreciso e disfuncional;
4. Quando as conclusões forem corretas nós resolveremos os problemas juntos, ;
5. Quando forem incorretas nós trabalharemos juntos para você formulá-las melhor;
6. Ensaios e experimentos comportamentais (“aventuras”) serão elaborados para testar suas conclusões.

Ao instruir os pais da criança ou adolescente sobre a essência das intervenções, o terapeuta pode usar outra metáfora, a do torcedor<sup>19</sup>. O fiel torcedor acompanha e acredita em seu time independente dos resultados que obtém, seja nas vitórias ou nas derrotas ele está sempre ali para dar seu apoio. O torcedor reconhece que raramente um time é imbatível ou um jogador é perfeito. Apesar dos momentos de sofrimento, o torcedor fiel se mantém otimista e esperançoso<sup>19</sup>. Da mesma forma são ou devem ser os pais! Os filhos como todo ser humano, estão sempre sujeitos ao erro e descontrole, sobretudo quando atravessam fases do desenvolvimento em que suas habilidades de regulação emocional e inibição comportamental ainda não encontram-se em pleno funcionamento. Os pais, como torcedores, nunca podem desistir, perder a esperança ou desesperar em relação aos seus filhos.

---

## Fontes de informação em Psicoeducação

### Websites

#### Desenvolvimento e aprendizado infantil

Comunidade Aprender Criança  
[www.aprendercrianca.com.br](http://www.aprendercrianca.com.br)

Brain4child (fórum da Comunidade Aprender Criança)  
[www.brain4child.com](http://www.brain4child.com)

Núcleo Ciência pela Infância  
[www.ncpi.org.br](http://www.ncpi.org.br)

Enciclopédia sobre o desenvolvimento da primeira infância  
[www.encyclopedia-crianca.com](http://www.encyclopedia-crianca.com)

Fundação Maria C. S. Vidigal para a primeira infância  
[www.fmcsv.org.br](http://www.fmcsv.org.br)

UNICEF Brasil  
[www.unicef.org/brazil/pt/activities.html](http://www.unicef.org/brazil/pt/activities.html)

Prioridade Absoluta – Instituto Alana  
[www.prioridadeabsoluta.org.br](http://www.prioridadeabsoluta.org.br)

Instituto ABCD – Programa Todos Aprendem  
[www.todosaprendem.com.br](http://www.todosaprendem.com.br)

Academia Khan no Brasil  
[www.pt.khanacademy.org](http://www.pt.khanacademy.org)

Geek - diagnóstico e soluções de ensino personalizado  
[www.geekie.com.br/geekie-lab](http://www.geekie.com.br/geekie-lab)

Center on the Developing Child – Harvard University  
[www.developingchild.harvard.edu](http://www.developingchild.harvard.edu)

Atividades educativas  
[www.atividadeseducativas.com.br](http://www.atividadeseducativas.com.br)

#### Jogos eletrônicos úteis para FE

[www.superjogosinfantis.com.br/blog](http://www.superjogosinfantis.com.br/blog)

[www.clicljogos.com.br/jogos-infantis](http://www.clicljogos.com.br/jogos-infantis)

[www.ojogos.com.br/jogos/infantil](http://www.ojogos.com.br/jogos/infantil)

[www.papajogos.com.br/jogos-infantis](http://www.papajogos.com.br/jogos-infantis)

[www.kids.pplware.sapo.pt/kids/apps-para-ajudar-criancas-com-dificuldades-de-aprendizagem-parte-i](http://www.kids.pplware.sapo.pt/kids/apps-para-ajudar-criancas-com-dificuldades-de-aprendizagem-parte-i)

#### Transtornos Mentais e de Aprendizagem

Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA)  
[www.tdah.org.br](http://www.tdah.org.br)

Associação Brasileira de Dislexia (ABD)  
[www.dislexia.org.br](http://www.dislexia.org.br)



Associação Brasileira de Neurologia e Psiquiatria Infantil e profissões afins (ABENEPI)

[www.abenepi.com.br](http://www.abenepi.com.br)

Associação Brasileira de Psicopedagogia (ABPp)

[www.abpp.com.br](http://www.abpp.com.br)

Centro de Investigação da Atenção e Aprendizagem (CIAPRE)

[www.ciapre.org.br](http://www.ciapre.org.br)

Instituto ABCD

[www.institutoabcd.org.br](http://www.institutoabcd.org.br)

Laboratório de Pesquisa em Distúrbios, Dificuldades de Aprendizagem e Transtornos de Atenção (DISAPRE/FCM/UNICAMP)

[www.disapre.wordpress.com/equipe](http://www.disapre.wordpress.com/equipe)

Centro Paulista de Neuropsicologia – Núcleo de Atendimento Neuropsicológico Infantil

Interdisciplinar (NANI)

[www.cpnsp.com.br](http://www.cpnsp.com.br)

Projeto Cuca Legal

[www.projetcucalegal.org.br](http://www.projetcucalegal.org.br)

Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia

[www.sbfa.org.br](http://www.sbfa.org.br)

Sociedade Brasileira de Neurologia Infantil (SBNI)

[www.sbni.org.br](http://www.sbni.org.br)

Sociedade Brasileira de Neuropsicologia (SBNp)

[www.sbnpbrasil.com.br](http://www.sbnpbrasil.com.br)

Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP)

[www.sbp.com.br](http://www.sbp.com.br)

### Livros Infantis e FE que podem ser trabalhadas

“Chapeuzinho vermelho”: inibir, regular e monitorar.

“Fábulas fantásticas” (Elenice Machado de Almeida): objetivar, planejar, organizar, iniciar, focar, perseverar, monitorar, flexibilizar, inibir, regular e operacionalizar.

“Fiz o que pude” (Lucília J. de Almeida Prado): perseverar, monitorar, focar e objetivar.

“João e Maria”: inibir, regular, monitorar, planejar, organizar, focar e perseverar.

“Olha o olho da menina” (Ziraldo): inibir, regular, monitorar e flexibilizar.

“Os três porquinhos”: objetivar, planejar, organizar, focar, monitorar e flexibilizar.

“Mary Poppins” (P. L. Travers): inibir, regular, monitorar, organizar e iniciar.

“Na porta da padaria” (Ivan Zigg e Marcello Araújo): inibir, regular e monitorar.

“Não é uma caixa” (Antoinette Portis) flexibilizar.

“Nicolau tinha uma ideia” (Ruth Rocha): operacionalizar, monitorar e flexibilizar.

“Pinóquio” (Carlo Collodi): inibir, regular e monitorar.

### Livros infantojuvenis e FE que podem ser trabalhadas

“Alice no país das maravilhas” (Lewis Carroll): perseverar, objetivar, monitorar, flexibilizar, inibir, regular e operacionalizar.

“Alice no país do espelho” (Lewis Carroll): objetivar, organizar, focar, perseverar, flexibilizar e operacionalizar.

“As aventuras de Tom Sawyer” (Mark Twain): objetivar, organizar, planejar, focar, perseverar, monitorar, flexibilizar, inibir, regular e operacionalizar.

“As aventuras de Huckleberry Finn” (Mark Twain): planejar, organizar, focar, perseverar, monitorar, inibir e regular.

“A revolução dos bichos” (George Orwell): objetivar, planejar, organizar, iniciar, focar, perseverar, monitorar e flexibilizar.

“A máquina do tempo” (H.G. Wells): objetivar, organizar, iniciar, focar, perseverar, monitorar e flexibilizar.

“O pequeno príncipe” (Antoine de Saint-Exupéry): objetivar, focar, perseverar, monitorar, flexibilizar, operacionalizar.

“O mistério da casa verde” (Moacyr Scliar): objetivar, organizar, planejar, iniciar, focar, perseverar, monitorar, inibir e regular.

“O escaravelho do diabo” (Lucia Machado de Almeida): objetivar, planejar, organizar, iniciar, focar, perseverar, monitorar e operacionalizar.

“Os criminosos vieram para o chá?” (Stella Carr): objetivar, planejar, organizar, focar, perseverar e monitorar.

### Vídeos

“*Changing Brains*” (Cérebros em Mudança).

Produzido pela Professora Helen J. Neville, Diretora do Laboratório de Desenvolvimento do Cérebro da Universidade de Oregon (EUA) e uma das maiores autoridades mundiais em desenvolvimento e neuroplasticidade, “Cérebros em Mudança” é um programa científico para não cientistas com informações valiosas e recomendações práticas baseadas em evidências científicas para todos

Educadores. O tema central do programa é a influência das experiências vividas na modelagem do cérebro humano, seu desenvolvimento e habilidades. O programa compreende os seguintes vídeos: introdução, plasticidade, visualizando o desenvolvimento, visão, audição, sistema motor, atenção, linguagem, leitura, Matemática, Música e emoções e aprendizado.

Os vídeos foram legendados em Português e são de acesso gratuito no site da COMUNIDADE APRENDER CRIANÇA:

[www.aprendercrianca.com.br/changing-brains](http://www.aprendercrianca.com.br/changing-brains)

“Super Cérebro: a importância da primeira infância para o desenvolvimento”.

A importância das experiências vividas nos primeiros anos de vida e seu impacto no desenvolvimento neuropsicomotor da criança e de que forma a família, a comunidade e o estado podem intervir positivamente nesse processo.

[www.aprendercrianca.com.br/neurociencias-da-educacao/360-video-brain-hero](http://www.aprendercrianca.com.br/neurociencias-da-educacao/360-video-brain-hero)

“Três conceitos fundamentais sobre o desenvolvimento na primeira infância”.

Nessa série de três vídeos brilhantemente produzidos pelo Centro de Desenvolvimento Infantil da Universidade de Harvard, são abordados conceitos que mostram claramente como as experiências de vida da primeira infância, sejam positivas ou negativas, esculpem a estrutura cerebral, determinando aspectos do desenvolvimento, inibição comportamental e aprendizado.

Os vídeos (“As experiências moldam a arquitetura do cérebro”, “O jogo de ação e reação modela os circuitos do cérebro” e “O stress tóxico prejudica o desenvolvimento saudável”) legendados em Português podem ser acessados gratuitamente no site do Núcleo Ciência pela Infância

[\(www.ncpi.org.br/produtos/videos/\)](http://www.ncpi.org.br/produtos/videos/)

“Construir as competências dos adultos para melhorar o desempenho das crianças”.

Outro vídeo produzido pelo Centro de Desenvolvimento Infantil da Universidade de Harvard mostra a Teoria da Mudança desenvolvida pelo Dr. Jack Shonkoff, Professor de Pediatria da Escola de Medicina da Harvard e membro do Children’s Hospital Boston. A teoria, baseada em evidências científicas atuais, aponta para a importância das funções executivas no desenvolvimento humano e de toda a sociedade e propõe que as mudanças nessa direção só serão possíveis através da capacitação de pais, professores e outros educadores nessa temática. Adultos com boas funções executivas educarão crianças com boas fun-

ções executivas, capazes de superar os fatores de risco para o desenvolvimento como pobreza, estresse tóxico e outras adversidades da vida. Também disponível com narração em Português no site do Núcleo Ciência pela Infância ([www.ncpi.org.br/produtos/videos/](http://www.ncpi.org.br/produtos/videos/))

“A importância das Funções Executivas no desenvolvimento da criança”.

Outro vídeo do Centro de Desenvolvimento Infantil da Universidade de Harvard sobre como a criança desenvolve habilidades de funções executivas e sua importância ao longo da vida.

<http://www.aprendercrianca.com.br/neurociencias-da-educacao/369-a-importancia-das-funcoes-executivas-no-desenvolvimento-da-crianca>

“Um cérebro feliz”.

Produzido pelo Dr. Amit Sood Professor da Faculdade de Medicina da *Mayo Clinic*, o vídeo mostra aspectos biológicos, clínicos e práticos, para o dia a dia, sobre como as experiências negativas interferem no funcionamento cerebral e no nosso comportamento, bem como as positivas como empatia e gratidão. O vídeo, através de desenho animado, torna-se muito didático e de oportuna intervenção com crianças e adolescentes.

<https://www.youtube.com/watch?v=7wRsJfUckBY>

“Meditação 2.0”.

Também produzido pelo Dr. Amit Sood Professor da Faculdade de Medicina da *Mayo Clinic*, o vídeo compara novos e tradicionais paradigmas da meditação. A meditação é uma prática útil, mas difícil. Uma abordagem inovadora para a meditação é baseada em uma compreensão mais profunda dos desafios da vida atual e de como nosso cérebro funciona. O vídeo dá sugestões para uma inovadora forma de meditar, através da presença intencional e contemplação da vida com gratidão e compaixão, ao invés do nirvânico “pensar no nada”, inatingível para muitas pessoas. O vídeo, através de desenho animado, torna-se muito didático e de oportuna intervenção com crianças e adolescentes.

[www.stressfree.org](http://www.stressfree.org)

“Os primeiros mil dias das crianças”.

O vídeo foi produzido pelo projeto Prioridade Absoluta do Instituto Alana para dar visibilidade e contribuir para a eficácia do artigo 227 da Constituição Federal, que coloca as crianças em primeiro lugar nos planos e preocupações da nação. Nele, o pediatra José Martins Filho, explica como a qualidade dos cuidados e afeto dados pelos pais à criança, desde a gestação até o segundo ano de vida, afetam definitivamente o



desenvolvimento e muitos desfechos na vida adulta.  
[www.youtube.com/watch?v=90D56DzLz1Q](http://www.youtube.com/watch?v=90D56DzLz1Q)

“O que é Metacognição?”

O vídeo explica o que é metacognição, nossas estratégias de aprender a aprender, e sua importância seminal no desenvolvimento e aprendizado da criança.  
[www.youtube.com/watch?v=pqRnx0fNTT4](http://www.youtube.com/watch?v=pqRnx0fNTT4)

### Filmes e documentários

#### Funções Executivas

“Uma Boa Mentira” (The Good Lie), “Em busca da felicidade”, “As aventuras de Pi”, “Quem quer ser um milionário”, “Um sonho de liberdade”, “A espera de em milagre”, “Um ato de liberdade”, “Desafio de gigantes”, “Prova de fogo” e “A prova de fogo”, “Gênio Indomável”, “Mister Holland – Adorável Professor”, “Sociedade dos Poetas Mortos”, “Karatê Kid”, “Gandhi”, “Como Treinar o seu Dragão”, “Boyhood-2014”, “Onde Vivem os Monstros” (Where The Wild Things Are), “Alice no País das Maravilhas”, “O Senhor das Moscas”, “O Rei Leão”, “A Vida é Bela”, “Escritores da Liberdade”, “As Vantagens de Ser Invisível”, “A Corrente do Bem”, “Truman – O Show da Vida”, “Procurando Nemo”, “Up – Altas Aventuras” e “A Fantástica Fábrica de Chocolate”, entre outras.

#### Deficiência visual

“O Sino de Anya”, “Além dos meus olhos”, “Perfume de mulher”, “À primeira vista”, “Dançando no escuro”, “Demolidor”, “Castelos de gelo”, “Ray”, “Quando só o coração vê”, “Um clarão nas trevas”, “Jennifer 8 – A próxima vítima”, “La symphonie pastorale”, “Vermelho como o céu” e “Eu Não Quero Voltar Sozinho”, entre outros.

#### Deficiência auditiva

“A música e o silêncio”, “Filhos do silêncio” (Children of a lesser God), “Adorável professor” (Mr. Holland’s opus), “O piano”, “O país dos surdos”, “The Dancer”, “Black”, “O filme surdo de Beethoven”, “O segredo de Beethoven”, “Los amigos”, “Querido Frankie”, “Tortura silenciosa”, “And Now Tomorrow”, “Cop Land”, “And Your Name Is Jonah”, “Sweet nothing in my ear” e “Personal Effects”, entre outros.

#### Deficiência física e/ou motora

“Ferrugem e Osso”, “Espíritos Indômitos”, “Amar-

go Regresso”, “Carne trêmula”, “Feliz ano velho”, “Nascido em 4 de Julho”, “O Berço Imperfeito”, “O óleo de Lorenzo”, “O Homem Elefante”, “The Other Side of the Mountain - Uma janela para o céu (Parte 1 e 2)”, “Dr. Fantástico”, “Johnny vai à guerra”, “Meu pé esquerdo”, “Inside I’m Dancing”, “The Best Years of Our Lives”, “Mar Adentro”, “Murderball”, “As sessões” e “Os Melhores Dias De Nossas Vidas”, entre outros.

#### Deficiência intelectual

“City Down”, “Forrest Gump, o contador de histórias”, “Gaby, uma história verdadeira”, “Gilbert Grape - Aprendiz de sonhador”, “Meu filho, meu mundo”, “Benny & Joon: Corações em conflito”, “Dominick and Eugene (Nicky and Gino)”, “O Enigma de Kaspar Hauser”, “O guardião de memórias”, “O oitavo dia”, “Simples como amar”, “Uma lição de amor”, “Shine – Brilhante”, “Mozart and the Whale (Loucos de amor)”, “O óleo de Lorenzo”, “Eu me chamo Elisabeth”, “Inside I’m Dancing” e “Meu nome é Radio”, entre outros.

#### Deficiências múltiplas

“Amy”, “O Escafandro e a Borboleta”, “Helen Keller and Her Teacher”, “O milagre de Anne Sullivan”, “Cegos, surdos e loucos”, “Sob suspeita”, “Uma lição de amor” e “Experimentando a vida”, entre outros.

#### Transtornos Mentais e de Aprendizagem

“O Primeiro da Classe” (Síndrome de Tourette), “Taare Zameen Par” (“Like Stars on Earth” ou “Como Estrelas na Terra”) (Dislexia), “Mary e Max, Uma Amizade Diferente”, “Temple Grandin”, “Autismo: o musical”, “Uma viagem inesperada” (Miracle Run), “Rain Man”, “O menino selvagem”, “Jornada da alma”, “O Enigma de Kaspar Hauser”, “Uma mente brilhante”, “After Thomas - Um amigo inesperado”, “Código para o inferno” e “O Solista”, entre outros.

#### Documentários Especiais

“Ser e ter”.

O documentário mostra a rotina de uma escola do ensino fundamental na região rural da França onde o professor George Lopez mostra como se preocupar em educar a turma não só no que diz respeito aos conteúdos curriculares.

[www.youtube.com/watch?v=rbMQRGcYK64](http://www.youtube.com/watch?v=rbMQRGcYK64)

“Criança, a alma do negócio”.

Documentário da Maria Farinha Produções, “Criança, a alma do negócio” revela o impacto da pu-

blicidade sobre a criança e o adolescente.

[vimeo.com/106861648](https://vimeo.com/106861648)

“Muito além do peso”.

O documentário *Muito Além do Peso* foi lançado em novembro de 2012, em um contexto de amplo debate sobre a qualidade da alimentação das nossas crianças e os efeitos da comunicação mercadológica de alimentos dirigida a elas. O filme é fruto de uma longa trajetória da produtora Maria Farinha e do Instituto Alana na sensibilização e mobilização da sociedade sobre os problemas decorrentes do consumismo na infância. *Muito Além do Peso* mergulha no tema da obesidade infantil ao discutir por que 33% das crianças brasileiras pesam mais do que deviam. As respostas envolvem a indústria, a publicidade, o governo e a sociedade de modo geral. Com histórias reais e alarmantes, o filme promove uma discussão sobre a obesidade infantil no Brasil e no mundo (resenha literal fornecida pelos produtores do filme).

[www.muitoalemdopeso.com.br](http://www.muitoalemdopeso.com.br)

## Brincando com crianças

“Jocket”. FE em jogo: focar, inibir e monitorar.

Descrição: Mínimo dois participantes, além do adulto que direciona o jogo. Inicia-se caminhando pelo espaço. O “diretor” oferece instruções verbais antecipadas com a palavra *jocket*, como por exemplo “*jocket* andando em câmera lenta”, “*jocket* pulou”, “*jocket* correndo”, “*jocket* estatua”, e os participantes devem obedecer. Quando o diretor dar alguma instrução sem dizer a palavra “*jocket*” as crianças devem ignorar a instrução e continuar o que estavam fazendo. Assim, o diretor vai brincando de confundir as crianças através do ritmo e das instruções dadas. Quando um participante obedecer à instrução “sem *jocket*”; ganha a letra “J”, no próximo erro a letra “O” e assim por diante até formar a palavra “*jocket*” e sair do jogo. Vence aquele que ficar por último sem completar a palavra.

“Elefantinho colorido”. FE em jogo: objetivar, focar e flexibilizar.

Descrição: Mínimo dois participantes além do adulto que será o comandante da brincadeira na primeira rodada. Ele fica de costas para as crianças a certa distância e diz “Elefantinho colorido!” ao que as crianças devem responder “Que cor?” e o adulto elege uma cor a cada rodada. Apenas dada a resposta, as crianças devem correr a procura de qualquer objeto da cor em questão e toca-lo para se “salvarem”. En-

quanto as crianças correm, o adulto deve tentar “pegar” alguma antes que se salve. A criança pega será o comandante da próxima rodada.

“Siga o mestre”. FE em jogo: objetivar, focar, inibir, perseverar, flexibilizar e monitorar.

Descrição: Mínimo de 2 participantes além do adulto que será o mestre da primeira rodada para dar o modelo. Os participantes devem imitar tudo que o mestre esta fazendo. Exemplos: mestre caminha marchando, pula de um pé só, anda como um cachorro, rebola, corre, abaixa, caminha com um pé na frente do outro como em “corda bamba”, dança “Macarena” etc, e os participantes o copiam imediatamente. Assim que o mestre muda a regra, os participantes o imitam. Até que o mestre passa seu titulo a outro jogador de sua escolha e a brincadeira continua.

“Muito prazer”. FE em jogo: objetivar, planejar, organizar (pensamento e o tempo), inibir, monitorar, regular e operacionalizar.

Descrição: Esta é uma brincadeira muito divertida que, em geral, as crianças costumam gostar muito. É preciso um mínimo de dois participantes além do adulto, mas quanto mais duplas maior a diversão. Pode ser feita em situações onde as crianças acabaram de se conhecer ou não se conhecem muito bem. O adulto dita as regras: formam-se duplas que se espalham pelo espaço. Cada participante da dupla apresenta-se ao outro em 3 minutos: “Meu nome é Joao, tenho 10 anos, moro com meus pais e meu cachorro Bob, gosto de vídeo game, não gosto de legumes, nas férias viajo para a praia, etc...” e a dupla deve ouvir atentamente o relato. Em seguida trocam-se os papeis. Após todas as duplas terem-se apresentado (somente um ao outro, o resto do grupo não escuta), todos se posicionam como um público e um a um, cada participante vai à frente e apresenta-se como sendo a sua dupla. Quando a dupla é heterogênea a risada é garantida logo na primeira fala, com a Maria dizendo “Meu nome é Joao”, por exemplo.

“Caça ao tesouro”. FE em jogo: todas.

Descrição: Esta brincadeira pode ser feita de forma temática. Por exemplo, na Páscoa o tesouro será o ovo de Páscoa, no Natal os presentes, no aniversário também ou sempre que quiser presentear seu filho. O adulto esconde o tesouro em determinado local da casa ou do ambiente em questão, e constrói um mapa do tesouro com diversas paradas. O adulto posiciona a criança na primeira parada e entrega a ela um bilhete com uma instrução que a levará a próxima parada, como, por exemplo, “onde as comidas são preparadas” (para a cozinha), ou “onde assistimos TV” (para a sala de TV), ou ainda “onde tomo banho” para o (banhei-



ro) etc. Ao chegar no cômodo em questão, o adulto vai instruindo com “está quente” ou “está frio” até que a criança encontre o bilhete com a próxima dica, e assim sucessivamente. Ao chegar no lugar onde encontra-se o tesouro, a criança recebe um novo bilhete com uma charada como “coloque dentro de mim o que quiser comer, aperte um botãozinho e logo estará quentinho” indicando que o presente esta escondido dentro do micro-ondas. O adulto deve usar a criatividade para entreter a criança, que será o detetive da história. Esta atividade costuma elevar muito o humor da criança, pois além de ganhar o presente seu filho teve toda a sua atenção e vocês se divertiram juntos!

“Stop”. FE em jogo: todas.

Descrição: Mínimo de 2 participantes, acima de 8 anos. Materiais: papel e caneta. Cada participante desenha uma tabela em seu papel. São estabelecidas as categorias de cada coluna da tabela, tais como: nomes pessoais, C.E.P. (cidade, país ou estado), cores, animais, frutas, objetos, profissão, personagens, marcas etc. Sorteia-se um dos participantes para começar a contagem mental das letras do alfabeto em ordem A, B, C, D até Z e outro participante fica encarregado de dizer “STOP”, a qualquer momento. O primeiro fala em voz alta a letra que estava sendo “cantada mentalmente” para que o grupo ponha-se a preencher os campos escolhidos. Os participantes imediatamente têm que preencher uma linha inteira da tabela, com uma palavra (que inicie com a letra sorteada) para cada coluna. O primeiro a preencher todas as colunas grita “stop” e a rodada é encerrada. O próximo passo que é a leitura das respostas. Cada jogador que tiver uma resposta respondida apenas por ele mesmo ganha 10 pontos. Se outro jogador também responder a mesma coisa, são 5 pontos para cada um, e “zero” para aquele que não responder. Depois de feita a pontuação da “rodada”, é sorteada uma nova letra e tudo recomeça. Ao final de várias rodadas somam-se os pontos e verifica-se o vencedor do jogo.

### Brincando com adolescentes

“Pensando as expectativas”.

Esta atividade pode ser feita individualmente ou em grupo. Deve ser entregue uma folha contendo a seguinte tabela mantendo um amplo espaço em branco nas linhas.

PASSADO	PRESENTE	FUTURO
(Linha 1)		
(Linha 2)		

A solicitação do adulto coordenador será de que o participante escreva, na linha 1, interesses, habilidades e características pessoais que esperavam ou desejavam ter nas respectivas épocas (passado, presente e futuro). Na linha 2, os mesmos itens referente àquilo que de fato eles conseguiram desenvolver. Após o término, o participante deverá falar brevemente o que pensou e como se sentiu durante o exercício, levantando hipóteses sobre o porquê da discrepância ou consonância das respostas dos desejos X realidade. Por último, o participante será convidado a pensar em possíveis estratégias a adotar para atingir as metas que deseja no presente e no futuro, registrando-as em um papel.

“Dinâmica dos animais”.

Trata-se de uma atividade simples e metafórica. O participante deverá responder à pergunta: “Se você fosse um animal, qual animal gostaria de ser? Por quê?” O objetivo é promover uma reflexão acerca das expectativas que cada um tem sobre si mesmo e de como o participante se vê.

“O jogo da vida”.

Esta atividade pode ser realizada individualmente ou em grupo. O adulto pergunta ao jovem quais são as diversas profissões que se associam a um jogo de futebol (desde a bilheteria até a equipe médica) e alistarão as profissões citadas. Será pedido então ao jovem que especifique as principais funções de cada uma destas profissões. Exemplo: zagueiro, impedir que a bola chegue até o goleiro, proteger o gol, etc. Em seguida o jovem deverá responder à seguinte pergunta: “No jogo da vida, com qual posição você se identifica? Explique.” Com caráter metafórico, o objetivo é promover reflexão acerca da importância da função exercida por cada pessoa para o bom desenvolvimento de uma atividade, (seja na família, na escola, futuramente numa equipe de trabalho, etc.); conhecer como o jovem se identifica metaforicamente como postura no “jogo da vida”; promover o autoconhecimento individual, a flexibilidade e a organização das ideias.

“Autorretrato”.

Esta atividade utiliza revistas velhas, tesoura, cola, cartolina, lápis de cor e canetinhas, e também pode ser aplicada individualmente ou em grupo. Em um primeiro momento será pedido ao adolescente que recorte das revistas imagens e palavras variadas que goste, com as quais se identifica, explicando a eles que as mesmas serão utilizadas na construção abstrata de seu próprio rosto. O tempo para seleção das imagens é pré-estabelecido e deverá ser cumprido, em média 15 a 20 minutos. Uma vez tendo selecionadas as imagens, as revistas saem de cena e o participante recebe uma cartolina branca, na qual ele deve fazer

uma colagem, unindo as imagens da maneira que mais lhe agrada com a finalidade de fazer um formato de um rosto. Pode desenhar, escrever, usar a imaginação, mas aquele rosto será o autorretrato do participante. A atividade é, por si mesma, terapêutica. Através da mesma, promove-se a reflexão do “quem sou eu”, da busca de uma identidade, de maneira que cada um tente se transpor em seu retrato. Além de o jovem utilizar todas as FEs para alcançar um resultado final, a colagem ainda estimula a criatividade e expressa as características pessoais de cada um.

“Lado A, lado B; lado B, lado A”.

O adolescente é convidado a desenvolver duas listas, uma contendo seus problemas e dificuldades atuais e a outra com todos os seus recursos e qualidades. Esta lista, em geral, demora a ficar pronta, portanto é importante deixar o jovem à vontade e oferecer o tempo que for necessário. Feito isto, o participante é convidado a pensar em maneiras de utilizar os itens da “lista branca” para melhorar ou tentar resolver os pontos da “lista negra”. Além de trabalhar as FEs, inicia-se assim o desenvolvimento da habilidade de resolução de problemas.

“O eu e o outro”.

O jovem é convidado a responder as seguintes perguntas, por escrito: “Como eu me vejo?” (traços de personalidade, características principais, defeitos e qualidades). “Como eu acredito que os outros me veem?” (de acordo com relatos deles, impressões minhas etc.). “Como eu gostaria que os outros me vissem?” (que imagem de mim eu gostaria de estar transmitindo). “O que isso diz sobre mim?” (refletindo a partir das consonâncias e divergências encontradas nas respostas anteriores).

## Jogos Eletrônicos

Uma modalidade é a de jogos clássicos como dominó, dama e xadrez em sua versão eletrônica que treinam as FE como um todo e a outra a de jogos eletrônicos que treinam FE específicas (Tabela 1). Ambas as modalidades encontram-se disponíveis em inúmeros sites da internet e alguns deles podem ser baixados em dispositivos móveis como tablet e celular.

Jogo	Descrição	Fonte	Principais FE
<b>Silversphere</b>	Mover uma esfera para um vórtice azul, criando um caminho com blocos de diferentes características, evitando cair fora da plataforma e outros obstáculos.	miniclip.com	Objetivar, Planejar, Organizar, Focar Perseverar e Monitorar
<b>Digital Switch</b>	Mude de posições os personagens devendo recolher moedas caindo que correspondam a mesma cor do personagem.	miniclip.com	Objetivar, Planejar, Iniciar, Focar, Monitorar, Flexibilizar e Inibir
<b>Aengie Quest</b>	Fazer o personagem (Aengie) mover através do cenário para sair de cada nível, empurrando interruptores e caixas, encontrando chaves e abrindo portas.	freegamesjungle.com	Objetivar, Planejar, Organizar, Focar e Perseverar
<b>Gude Balls</b>	Explode todas as placas, preenchendo uma placa com quatro bolas da mesma cor e trocando bolas para outras placas. Obstáculos são introduzidos e combinados em cada nível.	bigfishgames.com	Objetivar, Planejar, Iniciar, Focar, Perseverar, Monitorar, Flexibilizar, Inibir e Operacionalizar
<b>Block Drop</b>	Movimente-se uma jóia em blocos tridimensionais para remover todos os blocos, exceto o bloco de xadrez.	miniclip.com	Objetivar, Planejar, Focar, Monitorar e Inibir

Tabela 1. Jogos online, seus objetivos e principais FE estimuladas.



Além de jogos online, videogames podem também ser utilizados nas intervenções. Entre as várias opções, o Wii é uma das mais indicadas, dada a simplicidade de sua interface, a grande diversidade de jogos que oferece e, sobretudo, a inovadora interação que permite ao jogador controlar suas ações digitais através de movimentos corporais.

Algumas precauções a serem tomadas pelo terapeuta: a) obter previamente o consentimento dos pais; b) estabelecer tempo limite diário do uso desse recurso, evitando abuso e adição, privação de atividades esportivas e ao ar livre e comprometimento das tarefas escolares; c) conhecer bem o jogo; d) verificar previamente a gratuidade dos jogos, bem como sua compatibilidade com a estrutura e tempo da sessão e, e) atentar para sites que redirecionam a outros com conteúdo impróprio para a idade. Muitos sites de jogos abrem automaticamente várias abas de outros sites de propaganda e às vezes até de conteúdo pornográfico.

O terapeuta pode encontrar mais informações sobre jogos eletrônicos em uma série de sites da internet acima relacionados que podem ajudar na elaboração de inovadoras estratégias de intervenção.

### Jogos não eletrônicos

De uma forma geral todos esses jogos não eletrônicos estimulam todas as FE, umas mais outras menos, o terapeuta deve escolher com base nas características e grau de desenvolvimento e maturidade da criança ou adolescente, bem como suas preferências.

“Quebra-Gelo” (a partir de três anos de idade), “Pega Varetas” (a partir de quatro anos de idade), “Cilada” (a partir de cinco anos de idade), “Cai Não Cai” (a partir de cinco anos de idade), “Pula Macaco” (a partir de cinco anos de idade), “Genius” (a partir de cinco anos de idade), “Resta um” (a partir de 5 anos de idade), “Connect 4” (a partir de 6 anos de idade), “SUDOKU” (a partir de seis anos de idade), “Cara a Cara” (a partir de seis anos de idade), “Twister” (a partir de seis anos de idade), “Damas” (a partir de seis anos de idade), “Tangram” (a partir de seis anos de idade), “Foco” (a partir de seis anos de idade), “UNO” (a partir de sete anos de idade), “Xadrez” (a partir de sete anos de idade), “Senha” (a partir de oito anos de idade), “Batalha Naval” (a partir de oito anos de idade), “Banco Imobiliário” (a partir de oito anos de idade), “Detective” (a partir de oito anos de idade), “Jogo da Vida” (a partir de oito anos de idade), “Imagem e Ação” (a partir de 10 anos de idade), “WAR” (a partir de 10 anos de idade) e “Perfil 5” (a partir de 12 anos de idade), entre outros.

# Princípios técnicos das intervenções

**D**ividimos essa sessão em duas partes, a primeira apresenta as técnicas de intervenção de forma generalista, enquanto a segunda apresenta as mesmas técnicas de forma dirigida para cada FE e metacognitiva em questão.

O terapeuta pode aprofundar seus conhecimentos sobre Funções Executivas e Metacognitivas nas demais cartilhas e vídeos do Método Glia, sem contar as numerosas fontes indicadas na sessão de Psicoeducação. De posse do relatório detalhado do Sistema Glia de avaliação ele já tem condições de programar as intervenções com base nas seguintes técnicas cognitivo-comportamentais.

## • Apresentação

**Duração mínima: uma sessão.**

O terapeuta deve utilizar boa parte do tempo dessa primeira sessão ou até dedicar uma outra sessão para explicar e discutir com a criança ou adolescente como funciona o programa de intervenções e sua finalidade, sua importância, esclarecer dúvidas, reforçar a empatia, etc.

As intervenções têm início com a apresentação da função executiva ou metacognitiva a ser trabalhada. O terapeuta apresenta a cartum (lâmina) à criança com o cuidado de previamente cobrir a legenda que descreve qual a função em questão. Em seguida, pede para que a criança reflita sobre a situação ali representada. Após uma breve pausa, o terapeuta deve estimular a criança a revelar que pensamentos e/ou sentimentos passam pela sua mente diante daquela representação. Dando prosseguimento, o terapeuta descobre a legenda e colabora com colocações que facilitem a definição da função, bem como a revelação de insights (“compreensão repentina e intuitiva de suas próprias atitudes e comportamentos, realidade, problema ou situação<sup>51</sup>”) fundamentais para o sucesso da intervenção.

Após o término, o terapeuta deve sistematicamente anotar os pontos relevantes daquela sessão, pensamentos, sentimentos e insights revelados pela criança, eventos vividos, preferências, expectativas, etc.

## • Identificação

**Duração mínima: duas sessões.**

O terapeuta inicia a **primeira sessão** perguntando à criança sobre o intervalo entre a sessão anterior e aquela, se no seu dia a dia lembrou-se da função que lhe fora apresentada e se, porventura, outros pensamentos, sentimentos ou insights lhe ocorreram naquele intervalo de tempo. É recordada a definição da função. O objetivo do terapeuta passa a ser o de facilitar a criança a identificar a função em sua vida diária e na de outras pessoas, em diferentes idades, épocas, profissões e outras condições variáveis. O terapeuta colabora dando exemplos de como aquela função entra em ação no seu dia a dia de adulto, sua importância para a realização das mais diversas atividades (estudo, trabalho, lazer, interação social, etc.), bem como as consequências negativas de não usá-la ou usá-la de forma insuficiente. A partir desse ponto já é possível discutir a importância da função para os desfechos desejados, seja para atingir pequenos objetivos do dia a dia, seja para objetivos de longo prazo. Como material de apoio para essa etapa, o terapeuta pode utilizar metáforas, vídeos, games, histórias em quadrinhos e outros recursos sugeridos adiante nas sessões referentes a cada função, que ilustram tanto sua perfeita aplicação quanto a sua não aplicação ou aplicação insuficiente. O estabelecimento do contraste entre os extremos vai ser bastante útil para a identificação da função. A criatividade do terapeuta na apresentação e uso desses materiais enriquecerá sobremaneira a interação entre ele e a criança, pavimentando essas etapas iniciais das intervenções.

A primeira tarefa de casa é apresentada à criança propondo que ela identifique a função em questão no seu dia a dia e de forma prospectiva, ou seja, partindo daquele momento até a próxima sessão, não mais retrospectivamente como anteriormente foi feito. A criança pode também observar e trazer exemplos da função na vida de seus familiares ou pessoas do seu convívio. É recomendado que a criança anote suas observações (quando alfabetizada), ou grave em um pequeno gravador de mão, celular, tablet ou outros dispositivos, para melhor aproveitamento da atividade na próxima sessão.

Na **segunda sessão** a criança apresenta sua tarefa de casa e com a ajuda do terapeuta aperfeiçoa sua



capacidade de identificação da função em questão. Ao final dessa sessão o terapeuta propõe à criança um convite para que os pais participem da próxima sessão para que juntos discutam a função em suas vidas e na vida da família. Ambos discutem como oficializar o convite (em papel, email ou outros meios) e estabelecem a pauta da reunião. A tarefa de casa dessa vez será a criança apresentar ela mesma aos pais a função em questão, bem como identificá-la no seu dia a dia.

### • Modelagem e validação

#### **Duração mínima: uma sessão.**

A modelagem é fundamental no processo de modificação comportamental. Para que a intervenção modifique pensamentos e comportamentos indesejados na criança, é preciso que não apenas o terapeuta, mas, sobretudo, os pais e/ou cuidadores forneçam modelos apropriados. Não seria um verdadeiro contra-senso pretendermos ajudar a criança a se organizar se os próprios pais e a casa em que vivem são totalmente desorganizados?

Nesse início de envolvimento dos pais nas intervenções sobre a criança é importante que todos sejam educados sobre a importância da validação. A validação é a forma de expressarmos nossa compreensão em relação ao que outra pessoa está pensando ou sentindo. Essa compreensão não significa obrigatoriamente aprovação, mas acima de tudo reconhecimento e assertividade. Se compararmos situações de conflito entre pais e filhos com uma disputa de cabo de guerra, onde cada um tão somente se esforça para puxar o outro para o seu lado, validar seria largar a corda e passar para o lado do outro, conduta que torna desnecessária a disputa, colaborando assim para a modificação comportamental.

Segundo Young, necessidades básicas das crianças que muitas vezes não são atendidas são: autonomia; competência e sentido de identidade; liberdade de expressão e emoções e validação das necessidades; espontaneidade e lazer; limites realistas e autocontrole<sup>52</sup>.

Nessa sessão (ou sessões) a proposta é que os pais, o terapeuta e a criança apresentem suas habilidades ou dificuldades com aquela função no seu dia a dia, os pensamentos e sentimentos associados, bem como as consequências positivas e negativas. O terapeuta deve estar muito atento para a qualquer momento reconduzir as partes para um comportamento de validação e assertividade, evitando posturas de intolerância e extremistas, seja por excessos (agressão), ou passividade (submissão ou silêncio). Outra boa conduta é que se evitem promessas das partes, elas podem arruinar definitivamente esse tipo de intervenção. O objetivo é que as partes saiam dessa sessão (ou ses-

sões) com um modelo em mente bem definido de boa aplicação daquela função no dia a dia.

Ao final da sessão a criança é orientada para sua próxima tarefa de casa. O terapeuta, então, explica como é o ensaio comportamental e sugere à criança ou adolescente uma situação cotidiana em que use a função trabalhada para que na sessão seguinte exercite-a no setting com o terapeuta. Exemplos são sugeridos adiante em cada função.

### • Ensaio comportamental (*role-playing*)

#### **Duração mínima: uma sessão.**

O ensaio comportamental consiste na oportunidade de a criança exercitar (replicar) a função ou comportamento previamente modelados antes de sua exposição a situações da vida real. O ensaio comportamental fornece à criança um *feedback* imediato de sua atuação, como também a encoraja a aplicar o novo comportamento aprendido em seu cotidiano. A prática também permite ao terapeuta orientar e induzir a criança a aperfeiçoar seu desempenho até que alcance o objetivo desejado.

Durante o ensaio comportamental o terapeuta deve atuar de forma a manter a criança ou adolescente com foco na atividade. Ele também deve participar do ensaio como coadjuvante da cena, contrapondo, concordando, questionando, polemizando, oferecendo alternativas possíveis, entre outras possibilidades, mas sempre com o cuidado de estimular a criança dentro dos seus limites para que ela não fique desapontada com seu desempenho. Como um treinador, o terapeuta deve atuar de forma que a prática promova o aperfeiçoamento do jogador.

### • Experiência comportamental, avaliação e recompensa

#### **Duração mínima: duas sessões.**

Nesse ponto tem início a fase final do processo de modificação comportamental que integra todas as etapas anteriores. É hora de “fazer acontecer” a despeito dos obstáculos encontrados. É o momento do consenso final entre pensamento, sentimento e comportamento<sup>19</sup>.

A experiência comportamental desperta o alerta emocional e torna o processo de aprendizagem ativo, reflexivo e real. Nesse contexto, colocar em prática um novo paradigma de comportamento, refletir e avaliar os resultados obtidos pode tornar-se uma poderosa ferramenta de dissolução de pensamentos disfuncionais, crenças e distorções cognitivas e emocionais<sup>19</sup>. Em se tratando de disfunções executivas, a experiência comportamental tem eficácia superior às intervenções verbais como análise racional e reestruturação cognitiva<sup>53</sup>.

Experiências comportamentais eficazes frequentemente necessitam de exposição, o que para muitos é uma forma de terapia afetiva<sup>54</sup> em que a criança ou o adolescente desenvolve a habilidade de modular suas ações e autocontrole.

A experiência comportamental produz emoções mas não pode ser regida por elas. “Nesse processo, deixar ser regido pela emoção sem a razão ou pela razão sem a emoção, torna a primeira experiência um caos e a última pura abstração”<sup>55</sup>. As emoções não devem apenas ser experimentadas, mas também compreendidas, ou seja, cognitivamente processadas.

O terapeuta deve previamente programar as experiências comportamentais na sequência PEAS: planejar (P), experimentar (E), analisar (A) e sintetizar (S). Em outras palavras a experiência comportamental é planejada, emocionalmente vivenciada, as informações são coletadas e analisadas para que, enfim, as conclusões sejam delineadas.

A psicoeducação deve ocorrer antes da exposição e experiência comportamental. A criança ou adolescente e seus pais devem ser claramente informados da razão e importância da exposição, bem como dos benefícios dela decorrentes<sup>19</sup>.

O terapeuta deve ter em mente que a exposição é algo que se faz com o paciente, mais do que para o paciente<sup>19</sup> e tem melhores resultados quando todos os agentes, criança ou adolescente, terapeuta e pais, estão envolvidos numa aliança que acredita no sucesso da experiência.

Durante a experiência são muito bem-vindas as seguintes questões a serem autodirigidas pela criança ou adolescente: “O que estou vendo?”, “O que estou sentindo?”, “O que estou pensando?”, “Como está meu desempenho?”, entre outras aplicadas caso a caso e preliminarmente elaboradas pelo terapeuta.

O processo de análise que envolve a evocação dos sentimentos e pensamentos, facilidades e dificuldades encontradas durante a experiência, além de tantos outros possíveis aspectos, inicia automaticamente na mente da criança ou adolescente no momento que termina o experimento, mas passa a ser estruturado pelo terapeuta na sessão seguinte. A exploração detalhada de todos esses aspectos vai ser fundamental para o sucesso da intervenção.

Segue-se à análise o esforço mental de síntese de todo o processo. Nesse ponto, de especial importância é que a criança ou adolescente, de forma autônoma, tenha insights sobre sua experiência e consiga elaborar “dicas” que a ajudem a automatizar o comportamento desejado.

A experiência comportamental deve ser repetida até que haja um consenso entre todos os agentes do bom desempenho atingido em todas as etapas PEAS.

Para muitas crianças e adolescentes, determinadas

experiências comportamentais podem gerar ansiedade, medo, tédio, repulsa, questionamento, desafio e tantas outras reações. Nesses casos e mesmo naqueles em que eles estejam bastante motivados e envolvidos em participar da experiência (ou “aventura”), estratégias de validação e recompensa devem ser estabelecidas. Mais uma vez vale destacar a importância do desenvolvimento prévio de uma forte e consistente aliança terapêutica; antes de iniciar uma intervenção de experimento comportamental, é preciso que a criança confie muito no profissional e esteja muito envolvida na terapia.

A validação pode ser estruturada, por exemplo, com fichas de valor crescente (como de um jogo de pôquer), bilhetes que a cada etapa da experiência são perfurados com alicate de papel ou pulseiras coloridas. Isso dá à criança ou adolescente uma ideia de progressão, desempenho e extensão da tarefa, fundamental para combater o tédio ou incredulidade face à experiência proposta.

As recompensas também são bem-vindas e podem ser desde elogios e privilégios extras (tempo extra para o videogame ou computador, dormir mais tarde nos finais de semana, etc.) a prêmios e pequenas prendas. Grandes recompensas como presentes caros ou privilégios prejudiciais ao desenvolvimento da criança (dormir excessivamente tarde, horário de volta para casa, alimentos não saudáveis, etc.) não devem ser permitidos, seja por sua inadequação, seja por “tomar conta da cena”, deixando em segundo plano a própria intervenção.

Uma ferramenta bastante útil para as experiências comportamentais é a gravação das mesmas com a prévia autorização da criança ou adolescente. A gravação pode ser feita por um celular ou câmeras de vídeo e aconselha-se que seja executada por um dos pais ou o próprio terapeuta para que a criança não perca o foco na experiência em curso. Esse recurso ajuda demais no desenvolvimento da FE de automonitoramento e, por consequência, no inibir e regular.

Como exercício final, o terapeuta deve ajudar a criança ou adolescente a generalizar a experiência vivenciada para outras do seu dia a dia. As sessões que se seguem devem ser reservadas para que a criança ou adolescente repita a análise e síntese de experiências vivenciadas em outras situações do dia a dia.

Para cada FE ou metacognitiva trabalhada você encontra sugestões de experiências comportamentais, no entanto, o terapeuta, bem conhecendo a criança ou adolescente sob intervenção saberá qual a melhor oportunidade de exposição e experiência comportamental para sua reabilitação.

As experiências comportamentais podem se tornar uma das atividades mais divertidas, engajadoras e recompensadoras da intervenção terapêutica aqui proposta, não apenas para a criança ou adolescente, como também para seus pais e o próprio maestro, o terapeuta.



# Guia das intervenções em Funções Executivas

## 1. Objetivar



### • Apresentação

**Duração mínima: uma sessão.**

As intervenções têm início com a apresentação da função executiva a ser trabalhada. O terapeuta apresenta o cartum (lâmina) de objetivar à criança cobrindo a legenda que descreve essa função. Em seguida, pede para que a criança reflita sobre a situação ali representada. Após uma breve pausa, o terapeuta deve estimular a criança a revelar que pensamentos e/ou sentimentos passam pela sua mente diante daquela representação. A seguir, o terapeuta revela a legenda e colabora com colocações que facilitem a definição de objetivar. Dando prosseguimento é hora de jogar! O terapeuta apresenta os jogos ou games que dispõe, quais a criança mais gosta e pede para que ela explique o objetivo de cada um deles. Quem ganha? Qual ou quais objetivos estão envolvidos? Após a explicação, o terapeuta associa o objetivo dos jogos com o que foi discutido preliminarmente na apresentação do cartum propiciando o surgimento de insights.

### • Identificação

**Duração mínima: duas sessões.**

O terapeuta inicia a sessão perguntando à criança sobre o intervalo entre a sessão anterior e aquela, se lembrou da função objetivar e se, porventura, outros pensamentos ou sentimentos lhe ocorreram naquele intervalo de tempo. É recordada a definição de objetivar para, então, exercitar a identificação do objetivar na vida das crianças, de um adolescente, de um adulto, nas diferentes profissões e outras condições (efeito de generalização). O terapeuta colabora dando exemplos

de como aquela função entra em ação no seu dia a dia, sua importância para a realização das mais diversas atividades (estudo, trabalho, lazer, interação social, etc.), bem como as consequências negativas de não usá-la ou usá-la de forma insuficiente. A partir desse ponto já é possível discutir a importância da função para os desfechos desejados, seja para atingir pequenos objetivos do dia a dia, seja para objetivos de longo prazo. Como material de apoio, o terapeuta pode utilizar metáforas, vídeos ou histórias em quadrinhos para que a criança ou adolescente identifique o objetivar.

A primeira tarefa de casa é apresentada à criança propondo que ela identifique a função objetivar no seu dia a dia e de forma prospectiva, ou seja, partindo daquele momento até a próxima sessão, não mais retrospectivamente como anteriormente foi feito (efeito temporal). É recomendado que a criança anote suas observações (quando alfabetizada), ou grave em um pequeno gravador de mão, celular, tablet ou outros dispositivos, para melhor aproveitamento da atividade na próxima sessão.

Na próxima sessão dessa etapa a criança apresenta sua tarefa de casa e com a ajuda do terapeuta aperfeiçoa sua capacidade de identificação da função objetivar. Ao final dessa sessão o terapeuta propõe à criança um convite para que os pais participem da próxima sessão para que juntos discutam a função objetivar em suas vidas e na vida da família. Ambos discutem como oficializar o convite (em papel, email ou outros meios) e estabelecem a pauta da reunião. A tarefa de casa dessa vez será a criança apresentar ela mesma aos pais a função em questão, bem como identificá-la no seu dia a dia.

### • Modelagem e validação

**Duração mínima: uma sessão.**

Nessa sessão (ou sessões) a proposta é que os pais, o terapeuta e a criança apresentem suas habilidades ou dificuldades com objetivar no seu dia a dia, os pensamentos e sentimentos associados, bem como as consequências positivas e negativas. Como já ressaltamos anteriormente, o terapeuta deve estar muito atento para a qualquer momento reconduzir as partes para um comportamento de validação e assertividade. O objetivo é que as partes saiam dessa sessão (ou sessões) com um modelo em mente bem definido de boa aplicação do objetivar no seu dia a dia.

Ao final da sessão a criança é orientada para sua próxima tarefa de casa. A proposta é que ela desenvolva uma situação cotidiana em que use a função objetivar para que na sessão seguinte pratique um ensaio comportamental com o terapeuta. Como exemplo, o ensaio comportamental poderia ser o de organizar uma festa para os amigos. Quais seriam seus objetivos finais (o que envolve suas expectativas) em relação à festa? Como ele desejaria que as pessoas interagissem (através de brincadeiras, games, músicas, dança, esporte, etc...)? Como ele desejaria que as pessoas se lembrassem daquela festa? E assim por diante. Numerosas alternativas poderiam ser aplicadas atendendo a diversidade de interesses e características da criança ou adolescente.

### • Ensaio comportamental (*role-playing*)

**Duração mínima: uma sessão.**

Chegou a hora do ensaio comportamental, chegou a hora da festa!

O terapeuta deve surpreender a criança ou adolescente preparando um setting terapêutico “surpresa” que atenda ao ensaio previamente definido. Se a escolha foi a festa colocar alegorias de festa, música da preferência da criança ou adolescente (para isso existem vários aplicativos com playlists prontas para cada estilo de música), enfim, tudo que colabore a tornar a experiência o mais próxima possível da realidade e tenha todo sucesso possível.

Repetindo o que já pontuamos anteriormente, durante o ensaio comportamental o terapeuta deve atuar como coadjuvante da cena: favorecendo o foco e, dentro dos limites da habilidade da criança ou adolescente, contrapor, concordar, questionar, polemizar, oferecer alternativas possíveis, entre outras possibilidades de intervenção para o melhor aproveitamento da intervenção.

### • Experiência comportamental, avaliação e recompensa (“aventura”)

**Duração mínima: duas sessões.**

O terapeuta deve previamente programar a(s) experiência(s) comportamental (ais) na sequência PEAS: planejar (P), experimentar (E), analisar (A) e sintetizar (S).

No planejamento da experiência (exposição) o terapeuta deve contemplar uma atividade cotidiana em que a criança ou adolescente apresente dificuldades em objetivar. Nesse ponto da intervenção o terapeuta certamente já identificou tais situações cotidianas seja através de informações fornecidas pela criança ou pelos seus pais.

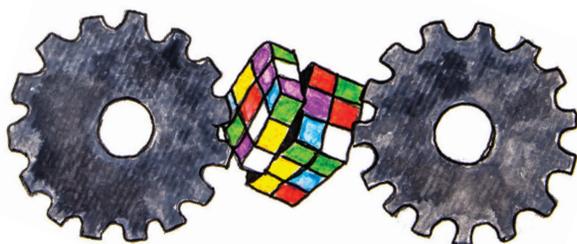
A validação pode ser estruturada através de fichas de valor crescente (como de um jogo de pôquer), bilhetes que a cada etapa da experiência são perfurados com alicate de papel, pulseiras coloridas ou outro sistema mais adequado para aquela criança ou adolescente. A recompensa também deve ser previamente estabelecida com a criança ou adolescente com a obrigatória anuência dos pais, podendo ser desde elogios e privilégios extras (tempo extra para o videogame ou computador, dormir um pouco mais tarde nos finais de semana, etc.) a prêmios, tempo extra de lazer com os pais ou pequenas prendas.

Vale repetir que grandes recompensas como presentes caros ou privilégios prejudiciais ao desenvolvimento da criança (dormir excessivamente tarde, horário de volta para casa, alimentos não saudáveis, etc.) não devem ser permitidos, seja por sua inadequação, seja por “tomar conta da cena”, deixando em segundo plano a experiência comportamental e a própria intervenção como um todo.

Como já mencionado, a gravação da experiência comportamental em vídeo, com a prévia anuência da criança ou adolescente, pode ser um recurso valioso para documentação da mesma, análise e síntese.

Segue-se o processo de análise (evocação dos sentimentos e pensamentos, facilidades e dificuldades encontradas durante a experiência), síntese (identificação de insights e “dicas” que ajudem a automatizar o comportamento desejado) e generalização. Sessões adicionais podem ser interessantes para que a criança ou adolescente repita a análise, síntese e generalização de outras experiências de objetivar vivenciadas no seu dia a dia.

## 2. Planejar



### • Apresentação

**Duração mínima: uma sessão.**

O terapeuta apresenta o cartum (lâmina) de planejar à criança cobrindo a legenda que descreve essa função. Em seguida, pede para que a criança reflita sobre a situação ali representada. Após uma breve pausa, o terapeuta deve estimular a criança a revelar que pensamentos e/ou sentimentos passam pela sua mente diante daquela representação. A seguir, o terapeuta revela a legenda e colabora com colocações



que facilitem a definição de planejar. Dando prosseguimento é hora de jogar! O terapeuta apresenta os jogos ou games que dispõe, como na intervenção em objetivar, e pede para que a criança ou adolescente defina as melhores estratégias para atingir o objetivo. Após a explicação, o terapeuta associa o planejamento (estratégias) identificado pela criança nos jogos com o que foi discutido preliminarmente na apresentação do cartum, propiciando o surgimento de insights.

### • Identificação

**Duração mínima: duas sessões.**

Seguindo a mesma estratégia da função anterior, o terapeuta inicia a sessão perguntando à criança sobre o intervalo entre a sessão anterior e aquela, se lembrou da função planejar e se, porventura, outros pensamentos ou sentimentos lhe ocorreram naquele intervalo de tempo. É recordada a definição de planejar para, então, exercitar a identificação dessa função na vida das crianças, de um adolescente, de um adulto, nas diferentes profissões e outras condições (efeito de generalização). O terapeuta colabora dando exemplos de como aquela função entra em ação no seu dia a dia, sua importância para a realização das mais diversas atividades (estudo, trabalho, lazer, interação social, etc.), bem como as consequências negativas de não usá-la ou usá-la de forma insuficiente. A partir desse ponto já é possível discutir a importância da função para os desfechos desejados, seja para atingir pequenos objetivos do dia a dia, seja para objetivos de longo prazo. Como material de apoio, o terapeuta pode utilizar metáforas, vídeos ou histórias em quadrinhos para que a criança ou adolescente identifique bem a função planejar.

A tarefa de casa proposta à criança é a de identificar a função planejar no seu dia a dia e de forma prospectiva, ou seja, partindo daquele momento até a próxima sessão, não mais retrospectivamente como anteriormente foi feito (efeito temporal). É recomendado que a criança anote ou grave suas observações.

Na sessão seguinte a criança apresenta sua tarefa de casa e com a ajuda do terapeuta aperfeiçoa sua capacidade de identificação da função planejar. Ao final dessa sessão o terapeuta propõe à criança uma nova sessão com a presença dos pais. A tarefa de casa será a criança apresentar aos pais a função planejar, bem como identificá-la no seu dia a dia.

### • Modelagem e validação

**Duração mínima: uma sessão.**

Nessa sessão (ou sessões) a proposta é que os pais, o terapeuta e a criança apresentem suas habili-

dades ou dificuldades com planejar no seu dia a dia, os pensamentos e sentimentos associados, bem como as consequências positivas e negativas. O terapeuta deve estar sempre muito atento para a qualquer momento reconduzir as partes para um comportamento de validação e assertividade. O objetivo é que as partes saiam dessa sessão (ou sessões) com um modelo em mente bem definido de boa aplicação do planejar no seu dia a dia.

A próxima tarefa de casa é que a criança ou adolescente desenvolva uma situação cotidiana em que use a função planejar para que na sessão seguinte pratique um ensaio comportamental com o terapeuta. Como exemplo, o ensaio comportamental poderia ser o de planejar um passeio, viagem, criar um site, formar um conjunto de rock, etc. com seus amigos preferidos.

Faça com que ela automatize o objetivar, para isso estabeleça, como anteriormente feito, quais os objetivos a serem alcançados. Em seguida, estabeleça quais etapas seriam necessárias para atingir o objetivo, priorize e defina melhor cada etapa, quais recursos necessários, como obter tais recursos, logística e cronograma, entre outras possíveis.

Numerosas alternativas poderiam ser aplicadas atendendo a diversidade de interesses e características da criança ou adolescente.

### • Ensaio comportamental (*role-playing*)

**Duração mínima: uma sessão.**

Chegou a hora de montar nosso conjunto de rock. Você terapeuta já havia pensado em participar de um?!!! Pois bem, mãos à obra.

Como anteriormente já descrito, o terapeuta deve surpreender a criança ou adolescente preparando um setting terapêutico “surpresa” que atenda ao ensaio previamente definido, tornando a experiência o mais próxima possível da realidade para que alcance o sucesso desejável.

Repetindo o que já pontuamos anteriormente, durante o ensaio comportamental o terapeuta deve atuar como coadjuvante da cena, não se esqueça que agora você é músico de uma banda de rock!. Atue favorecendo o foco e, dentro dos limites da habilidade da criança ou adolescente, contraponha, concorde, questione, polemize, ofereça alternativas possíveis, entre outras possibilidades de intervenção para o melhor aproveitamento da intervenção.

### • Experiência comportamental, avaliação e recompensa (“aventura”)

**Duração mínima: duas sessões.**

O terapeuta deve previamente programar a(s)

experiência(s) comportamental (ais) na sequência PEAS: planejar (P), experimentar (E), analisar (A) e sintetizar (S).

No planejamento da experiência (exposição) o terapeuta deve contemplar uma atividade cotidiana em que a criança ou adolescente apresente dificuldades em planejar, seja por informações fornecidas por ela ou pelos seus pais ao longo do processo terapêutico.

A validação e as recompensas podem ser elaboradas conforme orientação dada anteriormente, mas vale a pena repetir que grandes recompensas ou privilégios prejudiciais ao desenvolvimento da criança não devem ser permitidos, seja por sua inadequação, seja por “tomar conta da cena”, deixando em segun-

do plano a experiência comportamental e a própria intervenção como um todo.

Como já mencionado, a gravação da experiência comportamental em vídeo, com a prévia anuência da criança ou adolescente, se torna um recurso valioso para documentação da mesma, análise e síntese.

Segue-se o processo de análise (evocação dos sentimentos e pensamentos, facilidades e dificuldades encontradas durante a experiência), síntese (identificação de insights e “dicas” que ajudem a automatizar o comportamento desejado) e generalização. Sessões adicionais podem ser interessantes para que a criança ou adolescente repita a análise, síntese e generalização de outras experiências de planejar vivenciadas no seu dia a dia.

## 3. Organizar



### • Apresentação

**Duração mínima: uma sessão.**

O terapeuta apresenta a lâmina de organizar à criança com a legenda coberta. Em seguida, pede para que a criança reflita sobre a situação ali representada. Após uma breve pausa, o terapeuta deve estimular a criança a revelar quais pensamentos e/ou sentimentos passam pela sua mente diante daquela representação. A seguir, o terapeuta revela a legenda e colabora com colocações que facilitem a definição de organizar. Organizar pode se referir a aspectos físicos como o quarto, o armário, a mochila e a mesa de estudo, mas também pode se referir a organizar o tempo e o pensamento. Organizar não requer apenas o senso de classificação, priorização, etc., mas, sobretudo, monitoração, ou seja, não basta saber organizar-se, mas também manter-se organizado.

Agora pode ser hora de internet! O terapeuta pode clicar no nosso amigo Google a palavra organizar e solicitar apenas imagens. Essa pode ser uma atividade reflexiva bem interessante para que a criança ou adolescente perceba as várias dimensões do organizar. Após essa pesquisa virtual, o terapeuta deve propor-

cionar oportunidades para que a criança ou adolescente tenha seus insights sobre organizar.

Outra possibilidade seria obter autorização dos pais para levar a criança ou adolescente uma biblioteca, loja de departamentos, supermercado, etc., onde ela possa ver diferentes sistemas de organização. Nesse passeio o terapeuta pode inserir atividades de evocação do objetivar e do planejar, além da importância do organizar-se no tempo.

Organização do pensamento é algo que exige mais tempo, mas propor à criança ou adolescente que em 5 minutos tente registrar todos os pensamentos que trafegam em sua mente e em outros 5 minutos tentar com olhos fechados focar seu pensamento em um estímulo único, como por exemplo o ar entrando e saindo na respiração, vai ajudar a apresentar mais uma habilidade a ser conquistada. Algumas evidências da literatura e experiência clínica indicam o efeito benéfico da meditação para crianças com pensamento célere ou muito desorganizado<sup>56</sup>. Esse pode ser um recurso valioso, desde que o terapeuta tenha experiência ou formação suficiente ou agregue à equipe outro profissional especializado em meditação.

### • Identificação

**Duração mínima: duas sessões.**

O terapeuta inicia a sessão perguntando à criança sobre o intervalo entre a sessão anterior e aquela, se lembrou da função organizar e se outros pensamentos ou sentimentos lhe ocorreram naquele intervalo de tempo. É recordada a definição de organizar (fisicamente, no tempo e no pensamento) para em seguida exercitar a identificação dessa função na vida das crianças, de um adolescente, de um adulto, nas diferentes profissões e outras condições (efeito de generalização). O terapeuta colabora dando exemplos de como aquela função entra em ação no seu dia a dia,



sua importância para a realização das mais diversas atividades (estudo, trabalho, lazer, interação social, etc.), bem como as consequências negativas de não usá-la ou usá-la de forma insuficiente. A partir desse ponto já é possível discutir a importância da função organizar para os desfechos desejados, seja para atingir pequenos objetivos do dia a dia, seja para objetivos de longo prazo. Como material de apoio, o terapeuta pode utilizar metáforas, vídeos ou histórias em quadrinhos para que a criança ou adolescente identifique bem a função organizar.

A tarefa de casa proposta à criança é a de identificar a função organizar no seu dia a dia de forma prospectiva. A criança ou adolescente é orientado a continuar anotando ou gravando suas observações.

Na sessão seguinte a criança apresenta sua tarefa de casa e com a ajuda do terapeuta aperfeiçoa sua capacidade de identificação da função organizar. Ao final dessa sessão o terapeuta propõe à criança uma nova sessão com a presença dos pais. A tarefa de casa será a criança apresentar aos pais a função organizar, bem como identificá-la no seu dia a dia.

### • Modelagem e validação

**Duração mínima: uma sessão.**

Nessa sessão (ou sessões) a proposta é que os pais, o terapeuta e a criança apresentem suas habilidades ou dificuldades de organização (física, tempo e pensamento) no seu dia a dia, os pensamentos e sentimentos associados, bem como as consequências positivas e negativas. O terapeuta deve sempre estimular as partes para um comportamento de validação e assertividade. O objetivo é que as partes saiam dessa sessão (ou sessões) com um modelo em mente bem definido de boa aplicação do organizar no seu dia a dia.

A próxima tarefa de casa é que a criança ou adolescente desenvolva uma situação cotidiana em que use a função organizar para que na sessão seguinte pratique um ensaio comportamental com o terapeuta. Como exemplo, o ensaio comportamental poderia ser o de organizar os arquivos do seu notebook ou tablet, as fotografias da família (em papel ou em um arquivo digital) e, por que não, o setting terapêutico. Esse último certamente estará, propositadamente ou não (!), bem bagunçado para a próxima sessão.

Em qualquer dessas atividades estabeleça uma regra inicial, para que a criança ou adolescente estime o tempo necessário para a atividade. Em seguida, que organize um quarto de toda atividade a cada 10 minutos, ou seja, finalize a organização em 40 minutos. Isso fará com que treine sua organização temporal paripassu com a física.

Faça novamente com que ela pratique e assim automatize as etapas anteriores de objetivar e planejar.

Para isso, que tal perguntar a ela quais funções treinadas vistas até aqui?

### • Ensaio comportamental (*role-playing*)

**Duração mínima: uma sessão.**

É hora de organizar! Se a opção foi a de organizar o setting terapêutico, tenho certeza que você, terapeuta, caprichou na bagunça e na surpresa que ela causará à criança e adolescente. O único risco que correrá será de a criança o adolescente começar a desconfiar da sanidade mental do seu terapeuta! Mas enfim, o que não fazemos pelos nossos pequenos! Por outro lado, por certo, os vínculos entre você e ela ou ele estarão sessão a sessão se fortalecendo cada vez mais.

O terapeuta deve atuar como coadjuvante da cena, favorecendo o foco e, dentro dos limites da habilidade da criança ou adolescente, contrapor, concordar, questionar, polemizar, oferecer alternativas possíveis, entre outras possibilidades de intervenção para o melhor aproveitamento possível da intervenção.

### • Experiência comportamental, avaliação e recompensa (“aventura”)

**Duração mínima: duas sessões.**

O terapeuta deve aplicar a mesma sequência PEAS: planejar (P), experimentar (E), analisar (A) e sintetizar (S).

No planejamento da experiência (exposição) o terapeuta deve contemplar uma atividade cotidiana em que a criança ou adolescente apresente dificuldades em organizar, seja por informações fornecidas por ela ou pelos seus pais ao longo do processo terapêutico. Como sugestões de experiência comportamental temos: a criança organizar seu quarto, organizar seu tempo num dia ou semana particularmente intensos de atividades, arrumar aquele cômodo da casa onde todos entulham coisas que muito provavelmente não irão usar nunca, a despensa ou até mesmo a agenda dos pais.

A validação e as recompensas podem ser elaboradas conforme orientações dadas anteriormente.

Como já mencionado, a gravação da experiência comportamental em vídeo, com a prévia anuência da criança ou adolescente, se torna um recurso valioso para documentação da mesma, análise e síntese.

Segue-se o processo de análise (evocação dos sentimentos e pensamentos, facilidades e dificuldades encontradas durante a experiência), síntese (identificação de insights e “dicas” que ajudem a automatizar o comportamento desejado) e generalização. Sessões adicionais podem ser interessantes para que a criança ou adolescente repita a análise, síntese e generalização de outras experiências de organizar vivenciadas no seu dia a dia.

## 4. Iniciar



### • Apresentação

**Duração mínima: uma sessão.**

A mesma sequência dos módulos anteriores se segue aqui. Apresentação da lâmina de iniciar com a legenda coberta, reflexão da criança ou adolescente sobre o que vê ali representado, revelação de pensamentos e sentimentos, revelação da legenda e finalização da definição de iniciar. Muitas vezes confundida com preguiça, a dificuldade de iniciar refere-se tão somente ao ato de dar início a uma atividade. A criança ou, especialmente, o adolescente, podem demorar a atender um pedido dos pais para tomar banho, fazer tarefas domésticas ou escolares ou outros deveres, mas uma vez iniciada a atividade as executam adequadamente e com energia suficiente. Todos esses aspectos podem ser explorados aqui no momento de definição.

Agora é hora de iniciar! Que tal checar que sentimentos e pensamentos a criança ou adolescente tem ao iniciar um game de sua preferência e a busca a uma palavra difícil no dicionário? Pode ser uma experiência bem didática para esse momento.

### • Identificação

**Duração mínima: duas sessões.**

O terapeuta inicia a sessão perguntando à criança sobre o intervalo entre a sessão anterior e aquela, se lembrou da função iniciar e se outros pensamentos ou sentimentos lhe ocorreram naquele intervalo de tempo. É recordada a definição de iniciar para em seguida exercitar a identificação dessa função na vida de uma criança, um adolescente e um adulto, nas diferentes profissões e outras condições (efeito de generalização). O terapeuta colabora dando exemplos de como aquela função entra em ação no seu dia a dia, sua importância para a realização das mais diversas atividades (estudo, trabalho, lazer, interação social, etc.), bem como as consequências negativas de não usá-la ou usá-la de forma insuficiente. A partir desse ponto já é possível discutir a importância da função iniciar para os desfechos dese-

jados, seja para atingir pequenos objetivos do dia a dia, seja para objetivos de longo prazo. Como material de apoio, o terapeuta pode utilizar metáforas, vídeos ou histórias em quadrinhos (Garfield e Miguelito da Mafalda, por exemplo) para que a criança ou adolescente identifique bem a função iniciar.

A tarefa de casa segue a proposta dos módulos anteriores, identificar a função iniciar no seu dia a dia de forma prospectiva e continuar anotando ou gravando suas observações.

Na sessão seguinte a criança apresenta sua tarefa de casa e com a ajuda do terapeuta aperfeiçoa sua capacidade de identificação da função iniciar. Ao final dessa sessão o terapeuta propõe à criança uma nova sessão com a presença dos pais. A tarefa de casa será a criança apresentar aos pais a função iniciar, bem como identificá-la no seu dia a dia.

### • Modelagem e validação

**Duração mínima: uma sessão.**

Nessa sessão (ou sessões) com os pais e a criança ou adolescente a proposta é a mesma, todos apresentam suas habilidades ou dificuldades de iniciar, sua relação com a motivação para a tarefa, os pensamentos e sentimentos associados, bem como as consequências positivas e negativas.

A próxima tarefa de casa é que a criança ou adolescente desenvolva uma situação cotidiana em que use a função iniciar para que na sessão seguinte pratique um ensaio comportamental com o terapeuta. Como exemplo, o ensaio comportamental poderia ser o de iniciar a atividade mais monótona que a criança ou adolescente possa imaginar sobre a face da Terra. Faça novamente com que ela pratique e assim automatize as etapas anteriores de objetivar, planejar e organizar. Para isso, que tal perguntar a ela quais funções treinadas vistas até aqui?

### • Ensaio comportamental (*role-playing*)

**Duração mínima: uma sessão.**

O terapeuta segue as mesmas recomendações dadas nos módulos anteriores, promovendo surpresa no setting terapêutico, estruturando a sessão, sendo coadjuvante da cena, favorecendo o foco e, dentro dos limites da habilidade da criança ou adolescente, contrapor, concordar, questionar, polemizar e oferecer alternativas possíveis.

Uma sugestão seria a da criança ou adolescente encontrar o setting terapêutico todo montado para uma atividade surpreendentemente prazerosa para ela, para ser iniciada após a apresentação de sua tarefa de casa.



- **Experiência comportamental, avaliação e recompensa (“aventura”)**

**Duração mínima: duas sessões.**

Sequência PEAS: planejar (P), experimentar (E), analisar (A) e sintetizar (S).

No planejamento da experiência (exposição) o terapeuta deve contemplar uma atividade cotidiana em que a criança ou adolescente apresente dificuldades em iniciar, seja por informações fornecidas por ela ou pelos seus pais ao longo do processo terapêutico. Como sugestões de experiência comportamental, a filmagem pelos pais do iniciar da criança em determinados dias daquela semana. Por sua vez, a criança filma seus pais

em outros momentos com a mesma intenção. Ganha quem iniciar melhor! Sim, o iniciar pode se transformar de uma experiência comportamental em um jogo bem divertido e produtivo para toda família.

A validação e as recompensas podem ser elaboradas conforme orientações dadas anteriormente.

Segue-se o processo de análise (evocação dos sentimentos e pensamentos, facilidades e dificuldades encontradas durante a experiência), síntese (identificação de insights e “dicas” que ajudem a automatizar o comportamento desejado) e generalização. Sessões adicionais podem ser interessantes para que a criança ou adolescente repita a análise, síntese e generalização de outras experiências de iniciar vivenciadas no seu dia a dia.

## 5. Focar



- **Apresentação**

**Duração mínima: uma sessão.**

A mesma sequência dos módulos anteriores se segue aqui. Apresentação da lâmina de focar com a legenda coberta, reflexão da criança ou adolescente sobre o que vê ali representado, revelação de pensamentos e sentimentos, revelação da legenda e finalização da definição de focar.

Focar ou prestar atenção tem três dimensões que precisam ser nesse momento apresentadas à criança ou adolescente. A primeira é a capacidade de selecionar o foco de atenção e não se distrair com outros estímulos internos (do pensamento ou do corpo) ou externos (visuais, auditivos, olfatórios, gustatórios e tácteis), é a chamada atenção seletiva e é modulada sobretudo por circuitos dopaminérgicos do sistema atencional anterior do cérebro. A segunda dimensão é a capacidade de prestar atenção em dois focos de forma alternada sem que haja distração na mudança de um para o outro, é a chamada atenção alternada modulada por circuitos noradrenérgicos do sistema atencional posterior do cérebro. A terceira dimensão é a capacidade de manter o foco ao longo do tempo, sem distração, mesmo em atividades monótonas, modulada por ambos os circuitos acima mencionados.

Mãos à obra! Enquanto a criança ou adolescente joga seu jogo preferido, nesse caso individual, o terapeuta tenta distraí-lo com estímulos de ordem diversa. A seguir, a atividade é a de jogar dois jogos alternadamente enquanto o terapeuta tenta novamente fazer com que perca sua atenção alternada. Por fim,

a tarefa é de a criança ou adolescente ler um texto (se alfabetizada) ou ver um vídeo por um período mínimo de 15 minutos, enquanto bate em um sino de mesa ou contador quantos pensamentos diversos ou distrações percebe nesse período.

- **Identificação**

**Duração mínima: duas sessões.**

O terapeuta inicia a sessão perguntando à criança sobre o intervalo entre a sessão anterior e aquela, se lembrou da função focar e suas três dimensões. Que pensamentos ou sentimentos lhe ocorreram naquele intervalo de tempo sobre aquela função. É recordada a definição de focar para em seguida exercitar a identificação dessa função na vida de uma criança, um adolescente e um adulto, nas diferentes profissões e outras condições (efeito de generalização). O terapeuta colabora dando exemplos de como aquela função entra em ação no seu dia a dia, sua importância para a realização das mais diversas atividades (estudo, trabalho, lazer, interação social, etc.), bem como as consequências negativas de não usá-la ou usá-la de forma insuficiente. A partir desse ponto já é possível discutir a importância da função focar para os desfechos desejados, seja para atingir pequenos objetivos do dia a dia, seja para objetivos de longo prazo. Como material de apoio, o terapeuta pode utilizar metáforas, vídeos (por exemplo, das consequências da desatenção no trânsito, no esporte, na relação social, etc. existe farta documentação em vídeos na internet) ou histórias em quadrinhos para que a criança ou adolescente identifique bem a função focar.

A tarefa de casa segue a proposta dos módulos anteriores, identificar a função focar e suas dimensões no seu dia a dia de forma prospectiva e continuar anotando ou gravando suas observações.

Na sessão seguinte a criança apresenta sua tarefa de casa e com a ajuda do terapeuta aperfeiçoa sua capacidade de identificação da função focar. Ao final dessa sessão o terapeuta propõe à criança mais uma sessão com os pais. A tarefa de casa será apresentar aos pais a função focar, bem como identificá-la no seu dia a dia.

### • Modelagem e validação

#### **Duração mínima: uma sessão.**

Nessa sessão (ou sessões) com os pais e a criança ou adolescente a proposta é a mesma, todos apresentam suas habilidades ou dificuldades de focar, os pensamentos e sentimentos associados, bem como as consequências positivas e negativas. Quais fatores interferem em focar? Motivação para a tarefa, ansiedade, tempo, estímulos externos ou internos são algumas possibilidades de resposta.

A próxima tarefa de casa é que a criança ou adolescente desenvolva uma situação cotidiana em que use a função focar para que na sessão seguinte pratique um ensaio comportamental com o terapeuta. Insista para que novamente pratique e automatize os módulos anteriores de objetivar, planejar, organizar e iniciar. Para isso, que tal perguntar a ela quais funções treinadas vistas até aqui?

### • Ensaio comportamental (*role-playing*)

#### **Duração mínima: uma sessão.**

É hora de malhar! Sim, malhar, malhar o cérebro! Transforme o setting terapêutico em uma academia cerebral, vamos te ensinar como.

O objetivo é surpreender a criança ou adolescente sob intervenção que já desconfia disso, não é? Faça tudo para driblá-lo e sempre surpreendê-lo.

Precisamos montar no setting três estações de treino onde sejam exercitadas as três dimensões da atenção com pontos a serem conquistados em cada uma delas.

**Estação 1:** atenção seletiva. A tarefa é cantar uma música enquanto outra é tocada, opcionalmente, ler um texto enquanto o terapeuta lê outro, ver um vídeo no computador enquanto na TV rola um programa de interesse da criança. Ao final da leitura ou do vídeo a criança ou adolescente tenta explicar ao terapeuta o que entendeu.

**Estação 2:** atenção alternada. A tarefa é escutar duas músicas alternadamente sem intervalo maior que 5 segundos entre elas, opcionalmente ler dois textos ou assistir a dois vídeos alternadamente, ao final a mesma prática de explicar ao terapeuta o que entendeu.

**Estação 3:** manutenção da atenção. A tarefa é escutar uma história ou texto monótono lido pelo terapeuta

com duração de ao menos 15 minutos, durante os quais, a criança ou adolescente e o terapeuta, simultaneamente, tocam cada um o seu sino de mesa quando percebido qualquer instante de perda do foco.

Em seguida os papéis se invertem e o terapeuta percorre as estações sob a supervisão da criança ou adolescente, o que por si só será uma ótima motivação para a dedicação da criança na primeira parte da sessão, uma vez que elas adoram ser supervisoras!

Ao final é estabelecida a pontuação atingida por cada um, são levantadas as dificuldades encontradas e dicas para uma melhor performance na academia do cérebro!

### • Experiência comportamental, avaliação e recompensa (“aventura”)

#### **Duração mínima: duas sessões.**

Sequência PEAS: planejar (P), experimentar (E), analisar (A) e sintetizar (S).

No planejamento da experiência (exposição) o terapeuta deve contemplar as atividades cotidianas em que a criança ou adolescente apresente dificuldades em focar. O terapeuta irá listá-las sendo necessário um total de ao menos 18. Como sugestão pode ser utilizada a escala ilustrada na tabela 3, contidas no AEFEE dos pais<sup>16</sup>. Ao final de uma semana de observação os pais irão preencher a tabela sem, no entanto, saber da pontuação para cada uma de suas respostas. O terapeuta irá recolher essa escala e pontuar da seguinte forma: nunca ou quase nunca vale 0 pontos, às vezes 1 ponto e sempre ou quase sempre 2 pontos para cada resposta. A experiência pode ser repetida a cada semana de forma que o terapeuta possa acompanhar a evolução, havendo melhora do focar a pontuação cairá ao longo das semanas.

A validação e as recompensas podem ser elaboradas conforme orientações dadas anteriormente.

Como já mencionado, a gravação da experiência comportamental em vídeo, com a prévia anuência da criança ou adolescente, se torna um recurso valioso para documentação da mesma, análise e síntese.

Segue-se o processo de análise (evocação dos sentimentos e pensamentos, facilidades e dificuldades encontradas durante a experiência), síntese (identificação de insights e “dicas” que ajudem a automatizar o comportamento desejado) e generalização. Em algum momento dessa etapa, a participação dos pais com a anuência da criança ou adolescente pode ser de grande ajuda, pois muitas vezes o automonitoramento do focar é deficiente. Sessões adicionais podem ser interessantes para que a criança ou adolescente repita a análise, síntese e generalização de outras experiências de focar vivenciadas no seu dia a dia.



Para cada afirmação abaixo, assinale a alternativa que melhor descreve seu filho(a) ao longo de uma semana de observação, de acordo com as seguintes opções: <b>nunca ou quase nunca, às vezes ou sempre ou quase sempre.</b>	Nunca ou quase nunca	Às vezes	Quase sempre
1. "A ficha demora a cair", demora para entender as coisas.			
2. Ao falar não conclui um assunto e já passa para outro.			
3. Comete erros por descuido.			
4. Deixa a luz acesa, a porta aberta ou a toalha molhada em cima da cama mesmo depois de ter sido orientado várias vezes.			
5. Demora para entender piadas.			
6. Demora demais em tarefas como tomar banho, se trocar e tomar as refeições.			
7. É facilmente distraído por sons e outros estímulos.			
8. Esquece de levar as tarefas e trabalhos para a escola, mesmo tendo feito os mesmos.			
9. Mesmo sabendo a resposta, erra questões por descuido, impulso ou desatenção.			
10. Não consegue prestar atenção a filmes ou desenhos por tempo prolongado.			
11. Não consegue prestar atenção a videogames ou jogos de computador por tempo prolongado.			
12. Necessita da ajuda de um adulto para finalizar uma atividade por pura desatenção.			
13. Perde seus pertences ou esquece onde os guardou.			
14. Quando solicitado para ir fazer algo esquece o que deveria fazer.			
15. Se pedir para que ele (a) busque três coisas em algum lugar esquece de trazer alguma delas.			
16. Tem dificuldade de se aprontar para a escola a tempo e acaba se atrasando se ninguém ficar "em cima" dele (dela).			
17. Tem dificuldade de se manter concentrado em tarefas escolares.			
18. Parece não estar ouvindo quando se fala diretamente com ele (ela).			

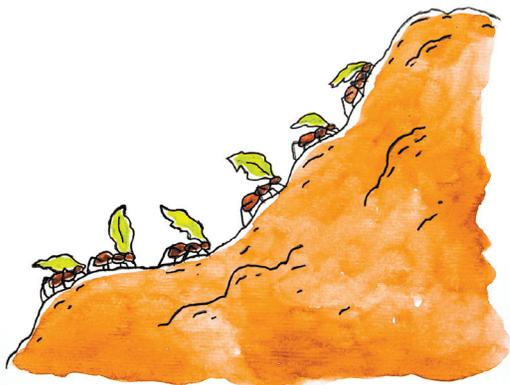
Tabela 2. Escala de atenção referente à criança ou adolescente para ser preenchida pelos pais<sup>16</sup>.







# 6. Perseverar



### • Apresentação

**Duração mínima: uma sessão.**

A mesma sequência dos módulos anteriores se segue aqui. Apresentação da lâmina de perseverar com a legenda coberta, reflexão da criança ou adolescente sobre o que vê ali representado, revelação de pensamentos e sentimentos, revelação da legenda e finalização da definição de perseverar.

Que tal um filme sobre perseverança? Mas há ainda a opção por livros, brincadeiras e jogos (eletrônicos e não eletrônicos). O terapeuta encontra muitas opções na sessão de Psicoeducação. Após essa atividade, nessa ou em outra sessão, o terapeuta deve proporcionar oportunidades para que a criança ou adolescente tenha seus insights sobre perseverar.

### • Identificação

**Duração mínima: duas sessões.**

O terapeuta inicia a sessão perguntando à criança sobre o intervalo entre a sessão anterior e aquela, se lembrou-se da função perseverar. Lembrou-se do filme? Que pensamentos ou sentimentos lhe ocorreram naquele intervalo de tempo sobre aquela função. É recordada, então, a definição de perseverar para em seguida exercitar a identificação dessa função na vida de uma criança, um adolescente e um adulto, nas diferentes profissões e outras condições (efeito de generalização). O terapeuta colabora dando exemplos de como aquela função entra em ação no seu dia a dia, sua importância para a realização das mais diversas atividades (estudo, trabalho, lazer, interação social, etc.), bem como as consequências negativas de não usá-la ou usá-la de forma insuficiente. A partir desse ponto já é possível discutir a importância da função perseverar para os desfechos de-

sejados, seja para atingir pequenos objetivos do dia a dia, seja para objetivos de longo prazo.

Perseverar geralmente requer esforços mentais e físicos e envolve identificar, enfrentar e superar obstáculos. Isso é tão verdade para um maratonista correr 42 km, quanto para um peregrino, cientista ou escritor.

A tarefa de casa segue a proposta dos módulos anteriores, identificar a função perseverar e suas dimensões no seu dia a dia de forma prospectiva e continuar anotando ou gravando suas observações.

Na sessão seguinte a criança apresenta sua tarefa de casa e com a ajuda do terapeuta aperfeiçoa sua capacidade de identificação da função. Ao final dessa sessão o terapeuta propõe à criança mais uma sessão com os pais. A tarefa de casa será apresentar aos pais a função perseverar, bem como identificá-la no seu dia a dia.

### • Modelagem e validação

**Duração mínima: uma sessão.**

Nessa sessão (ou sessões) com os pais e a criança ou adolescente a proposta é a mesma, todos apresentam suas habilidades ou dificuldades de perseverar, os pensamentos e sentimentos associados, bem como as consequências positivas e negativas. Quais fatores interferem em perseverar? Motivação para a tarefa, ansiedade, tempo e recompensas são algumas possibilidades de resposta.

A próxima tarefa de casa é que a criança ou adolescente desenvolva uma situação cotidiana em que use a função perseverar para que na sessão seguinte pratique um ensaio comportamental com o terapeuta.

Perseverar na infância e adolescência encontra seus melhores exemplos em esforços de natureza mental, mas tarefas repetitivas, quebra-cabeças com maior grau de dificuldade e outras atividades podem também exigir o controle físico (equilíbrio, coordenação, etc.) e se tornarem desafios progressivamente mais complexos de perseverança.

Insista para que continue praticando e automatizando os módulos anteriores de objetivar, planejar, organizar, iniciar e focar. Para isso, que tal perguntar a ela quais funções treinadas vistas até aqui?

### • Ensaio comportamental (*role-playing*)

**Duração mínima: uma sessão.**

Após a apresentação da tarefa de casa, é hora de desafio! É hora de o terapeuta mostrar sua criatividade! O setting terapêutico deve abrigar essa a atividade escolhida e como sempre surpreender a criança ou adolescente.

A atividade deve se adequar à idade e maturidade da

criança ou adolescente. Atividades como a montagem de quebra-cabeças, classificar feijões, botões e fotografias servem como exemplos. Uma atividade de preferência monótona com duração de 40-50 minutos é o ideal.

Repetindo o que já pontuamos anteriormente, durante o ensaio comportamental o terapeuta deve atuar como coadjuvante da cena: favorecendo o foco e, dentro dos limites da habilidade da criança ou adolescente, contrapor, concordar, questionar, polemizar, oferecer alternativas possíveis, entre outras possibilidades de intervenção para o melhor aproveitamento possível da intervenção.

### • Experiência comportamental, avaliação e recompensa (“aventura”)

**Duração mínima: duas sessões.**

Sequência PEAS: planejar (P), experimentar (E), analisar (A) e sintetizar (S).

No planejamento da experiência (exposição) o terapeuta deve contemplar uma atividade cotidiana em que a criança ou adolescente apresente dificuldades

em perseverar, seja por informações fornecidas por ela ou pelos seus pais ao longo do processo terapêutico. Como sugestões de experiência comportamental, a filmagem pelos pais do perseverar da criança em determinados dias daquela semana. Por sua vez, a criança filma seus pais em outros momentos com a mesma intenção.

A validação e as recompensas podem ser elaboradas conforme orientações dadas anteriormente.

Como já mencionado, a gravação da experiência comportamental em vídeo, com a prévia anuência da criança ou adolescente, se torna um recurso valioso para documentação da mesma, análise e síntese.

Segue-se o processo de análise (evocação dos sentimentos e pensamentos, facilidades e dificuldades encontradas durante a experiência), síntese (identificação de insights e “dicas” que ajudem a automatizar o comportamento desejado) e generalização. Sessões adicionais podem ser interessantes para que a criança ou adolescente repita a análise, síntese e generalização de outras experiências de perseverar vivenciadas no seu dia a dia.

## 7. Monitorar



### • Apresentação

**Duração mínima: uma sessão.**

A mesma sequência dos módulos anteriores se segue aqui. Apresentação da lâmina de monitorar com a legenda coberta, reflexão da criança ou adolescente sobre o que vê ali representado, revelação de pensamentos e sentimentos, revelação da legenda e finalização da definição de monitorar.

Após essa atividade, nessa ou em outra sessão, o terapeuta deve proporcionar oportunidades para que a criança ou adolescente tenha seus insights sobre monitorar. Exemplo: perguntar a criança como ela avalia seu desempenho em relação ao que vem aprendendo sobre as funções anteriores no seu dia a dia. Ela está utilizando o que aprendeu de forma eficaz?

### • Identificação

**Duração mínima: duas sessões.**

O terapeuta inicia a sessão perguntando à criança sobre o intervalo entre a sessão anterior e aquela, se lembrou da função monitorar. Que pensamentos ou sentimentos lhe ocorreram naquele intervalo de tempo sobre aquela função. É recordada, então, a definição de monitorar para em seguida exercitar a identificação dessa função na vida de uma criança, um adolescente e um adulto, nas diferentes profissões e outras condições (efeito de generalização). O terapeuta colabora dando exemplos de como aquela função entra em ação no seu dia a dia, sua importância para a realização das mais diversas atividades (estudo, trabalho, lazer, interação social, etc.), bem como as consequências negativas de não usá-la ou usá-la de forma insuficiente. A partir então se discute a importância de monitorar para os desfechos desejados, seja para atingir pequenos objetivos do dia a dia, seja para objetivos de longo prazo.

Monitorar e focar são interdependentes, se não houver foco não haverá monitoramento e vice-versa. Ademais, perceba que se a criança ou adolescente não conseguir se monitorar dificilmente conseguirá desenvolver as demais habilidades aqui sob intervenção. Trata-se, portanto, de uma FE fundamental para o funcionamento das demais, abrindo a possibilidade desse se tornar o módulo inicial da intervenção, so-



bretudo naquelas crianças ou adolescentes que apresentam maiores dificuldades com ela. O mantivemos aqui para que haja um exercício de integração progressiva de todas as funções.

Todos esses aspectos devem ser discutidos com a criança para que perceba a importância de se monitorar.

A tarefa de casa segue a proposta dos módulos anteriores, identificar a função monitorar e suas dimensões no seu dia a dia de forma prospectiva e continuar anotando ou gravando suas observações.

Na sessão seguinte a criança apresenta sua tarefa de casa e com a ajuda do terapeuta aperfeiçoa sua capacidade de identificação da função. Ao final dessa sessão o terapeuta propõe à criança mais uma sessão com os pais. A tarefa de casa será apresentar a eles a função monitorar, bem como identificá-la no seu dia a dia.

### • Modelagem e validação

#### **Duração mínima: uma sessão.**

Nessa sessão (ou sessões) com os pais e a criança ou adolescente a sequência se repete, todos apresentam suas habilidades ou dificuldades de monitorar, os pensamentos e sentimentos associados, bem como as consequências positivas e negativas. Quais fatores interferem em monitorar? Qual o impacto (prejuízo) provocado na vida social quando a pessoa não se monitora bem? Qual o impacto de monitorar na velocidade de realização das tarefas escolares e domésticas, saber a hora de aumentar ou diminuir o ritmo, priorizar ações e outras estratégias para atingir objetivos? Qual o impacto da motivação, ansiedade, tempo e recompensas em monitorar?

Discutidos esses aspectos o terapeuta deve apresentar à criança ou adolescente e seus pais duas ferramentas extremamente úteis para nos monitorarmos: a presença intencional e o diálogo interior.

Entende-se por presença intencional vivermos, por escolha consciente e voluntária, aquele determinado momento, tendo total foco e consciência dele. Temos que concordar que em grande parte do nosso dia, sobretudo nos dias de hoje, não vivemos assim. Vivemos sim mergulhados em uma avalanche de pensamentos e sentimentos, em tarefas cotidianas e automáticas, em devaneios vazios de presença intencional. Nesses momentos o monitorar é mais frágil, a não ser que ele já tenha sido automatizado para determinadas tarefas e pensamentos. Tomar a decisão de estar presente e se monitorar faz toda a diferença no processo de automatização progressiva do automonitoramento, portanto, é uma ferramenta valiosa para desenvolver essa habilidade.

O diálogo interior ou o hábito de conversarmos em pensamento com nós mesmos ocorre de forma

corriqueira para alguns, mas pode ser algo de rara ocorrência para muitos outros, sobretudo os que se monitoram mal. Por isso, desenvolver esse hábito pode ajudar muito o nosso automonitoramento, mais do que isso, pode ser a ferramenta base para todas as funções aqui trabalhadas. O que pode ajudar a criança a desenvolver esse hábito de maneira mais divertida é imaginar o pensador de modo separado do pensamento, como um observador que testemunha os pensamentos do indivíduo e as ações que se lhes seguem, com curiosidade genuína e avaliando o que está fazendo sentido de acordo com o objetivo de cada situação, descartando os fatores desnecessários que o estejam distraindo. Neste momento técnicas de meditação com foco em um estímulo único também podem ser de grande contribuição: a cada vez que eu me distraio, reconheço, aceito e, sem brigar com a mente, retorno a atenção ao estímulo em questão.

Apresentadas essas ferramentas, a próxima tarefa de casa é que a criança ou adolescente desenvolva estratégias para uso dessas ferramentas na sua vida cotidiana, sobretudo para situações em que tenha maior dificuldade de monitorar. Essas estratégias serão apresentadas ao terapeuta na sessão seguinte como um ensaio comportamental. Insista para que continue praticando e automatizando os módulos anteriores de objetivar, planejar, organizar, iniciar, focar e perseverar. Para isso, que tal perguntar a ela quais funções treinadas vistas até aqui?

### • Ensaio comportamental (*role-playing*)

#### **Duração mínima: uma sessão.**

Após a apresentação da tarefa de casa, é hora de cinema! Bem que seria o ideal que o terapeuta tivesse disponível um datashow para montar o setting terapêutico como se fosse uma sala de cinema, até a gostosa pipoca teria seu lugar garantido! Mas caso não seja possível pode utilizar mesmo uma TV ou computador para a exibição de todos os vídeos das experiências comportamentais gravados nos módulos anteriores. Esse exercício é muito útil para integrar as funções através da prática do monitorar. Analisar os vídeos poderá ser uma experiência emocionalmente rica e fértil em insights, estreitando ainda mais o vínculo entre a criança ou adolescente e o terapeuta.

Repetindo o que já pontuamos anteriormente, durante o ensaio comportamental o terapeuta deve atuar como coadjuvante da cena: favorecendo o foco e, dentro dos limites da habilidade da criança ou adolescente, contrapor, concordar, questionar, polemizar, oferecer alternativas possíveis, entre outras possibilidades de intervenção para o melhor aproveitamento possível da intervenção.

- **Experiência comportamental, avaliação e recompensa (“aventura”)**

**Duração mínima: duas sessões.**

Sequência PEAS: planejar (P), experimentar (E), analisar (A) e sintetizar (S).

No planejamento da experiência (exposição) o terapeuta deve contemplar uma atividade cotidiana em que a criança ou adolescente apresente dificuldades em monitorar, seja por informações fornecidas por ela ou pelos pais ao longo do processo terapêutico. Como sugestão de experiência comportamental, dessa vez a própria criança ou adolescente filma seus momentos

de monitorar, de presença intencional e de diálogo interior (esse, dessa feita, realizado em voz alta, certo?)!

A validação e as recompensas podem ser elaboradas conforme orientações dadas anteriormente.

Segue-se o processo de análise (evocação dos sentimentos e pensamentos, facilidades e dificuldades encontradas durante a experiência), síntese (identificação de insights e “dicas” que ajudem a automatizar o comportamento desejado) e generalização. Sessões adicionais podem ser interessantes para que a criança ou adolescente repita a análise, síntese e generalização de outras experiências de monitorar vivenciadas no seu dia a dia.

## 8. Flexibilizar



- **Apresentação**

**Duração mínima: uma sessão.**

A mesma sequência dos módulos anteriores se segue aqui. Apresentação da lâmina de flexibilizar com a legenda coberta, reflexão da criança ou adolescente sobre o que vê ali representado, revelação de pensamentos e sentimentos, revelação da legenda e finalização da definição de flexibilizar.

Flexibilizar é a “capacidade de mudar de foco e considerar diferentes alternativas permitindo adaptação a diferentes contextos, problemas e demandas”<sup>57</sup>.

A flexibilidade mental encontra-se diretamente relacionada com a capacidade de resolver problemas e entender a si próprio e aos outros. Ela assim permite também que nos coloquemos no lugar do outro, desenvolvendo empatia, o que é fundamental para o bom desempenho social e aprendizado.

Essa habilidade é indispensável para que naveguemos na vida diária, onde o “os ventos e o mar” se modificam a cada instante, portanto, exerce um papel central no processo de adaptação do indivíduo ao meio e às pessoas.

Crianças que se comportam de maneira inflexível

(rígida) têm problemas quando algo muda em sua rotina, em casa ou na escola, sentem dificuldades de se adaptar ao novo e, dessa forma, problemas que eventualmente já conseguia resolver, nesse novo contexto já não conseguem mais. Por conta de sua rigidez, essas crianças não toleram bem as frustrações, nem resolvem novos problemas a contento. Tudo tem que ser do seu jeito, não tentam criar nem admitem seguir novas alternativas para encontrar soluções. Essa falta de flexibilidade, muitas vezes torna a criança intolerante e desafiadora prejudicando sua melhor interação social.

Flexibilizar tem muito a ver com resiliência, uma área rica de possibilidades de trabalho e intervenções com a criança. O terapeuta pode consultar na cartilha dos pais e do professor (azul) uma sessão inteira dedicada a esse tema: “Educando para a Resiliência”.

Após essa atividade, nessa ou em outra sessão, o terapeuta deve proporcionar oportunidades para que a criança ou adolescente tenha seus insights sobre flexibilizar.

- **Identificação**

**Duração mínima: duas sessões.**

O terapeuta inicia a sessão perguntando à criança sobre o intervalo entre a sessão anterior e aquela, se lembrou-se da função flexibilizar. Que pensamentos ou sentimentos lhe ocorreram naquele intervalo de tempo sobre aquela função. É recordada, então, a definição de flexibilizar para em seguida exercitar a identificação dessa função na vida de uma criança, um adolescente e um adulto, nas diferentes profissões e outras condições (efeito de generalização). O terapeuta colabora dando exemplos de como aquela função entra em ação no seu dia a dia, sua importância para a realização das mais diversas atividades (estudo, trabalho, lazer, interação social, etc.), bem como as consequências negativas de não usá-la ou usá-la de forma insuficiente. A partir en-



tão se discute a importância de flexibilizar para os desfechos desejados, seja para atingir pequenos objetivos do dia a dia, seja para objetivos de longo prazo, para a vida acadêmica, familiar e social.

Estamos entrando nas FE quentes, ou seja, aquelas relacionadas com a regulação emocional e inibição comportamental. Dessa forma, flexibilizar vai ser muito importante para regular e inibir.

Todos esses aspectos devem ser discutidos com a criança para que perceba a importância de flexibilizar.

A tarefa de casa segue a proposta dos módulos anteriores, identificar a função flexibilizar e suas dimensões no seu dia a dia de forma prospectiva, bem como continuar anotando ou gravando suas observações.

Na sessão seguinte a criança apresenta sua tarefa de casa e com a ajuda do terapeuta aperfeiçoa sua capacidade de identificação da função. Ao final dessa sessão o terapeuta propõe à criança mais uma sessão com os pais. A tarefa de casa será apresentar a eles a função flexibilizar, bem como identificá-la no seu dia a dia.

### • Modelagem e validação

#### **Duração mínima: uma sessão.**

Nessa sessão (ou sessões) com os pais e a criança ou adolescente a sequência se repete, todos apresentam suas habilidades ou dificuldades de flexibilizar, os pensamentos e sentimentos associados, bem como as consequências positivas e negativas. Quais fatores interferem nessa função executiva? Qual o impacto (prejuízo) provocado na vida social, familiar e acadêmica da pessoa que não consegue ser flexível? Qual o impacto da motivação, ansiedade, tempo e recompensas em flexibilizar? Qual o valor das ferramentas de presença intencional e diálogo interior para o bom desempenho nessa função executiva?

A próxima tarefa de casa é que a criança ou adolescente desenvolva uma situação cotidiana em que use a função flexibilizar para que na sessão seguinte pratique um ensaio comportamental com o terapeuta.

Flexibilizar ou pensar de forma alternativa não se refere apenas às funções executivas quentes (regulação emocional e inibição comportamental), mas também às frias (todas as demais) sendo muito importante para a esfera acadêmica como resolver um mesmo problema através de diferentes vias e métodos.

Insista para que a criança ou adolescente continue praticando e automatizando os módulos anteriores de objetivar, planejar, organizar, iniciar, focar e perseverar, estamos quase lá! Para isso, que tal perguntar a ela quais funções treinadas vistas até aqui?

### • Ensaio comportamental (*role-playing*)

#### **Duração mínima: uma sessão.**

Nessa sessão o terapeuta deve centrar a intervenção no ensaio comportamental desenvolvido pela criança ou adolescente. Mas, como sugestão de atividade complementar, o terapeuta poderia propor à criança ou adolescente um ensaio comportamental que permita resolução de um mesmo problema de formas alternativas. Como exemplo, selecionar uma operação matemática simples e encená-la em diferentes contextos: a compra de um sorvete utilizando dinheiro falso, onde o terapeuta é consumidor e a criança o vendedor, devendo dar a ele o troco; a mesma operação com números numa lousa simulando a situação escolar, onde a criança resolve a conta no quadro explicando ao terapeuta seu raciocínio; e por fim a mesma operação mental para calcular os pontos de um jogo realizado no setting.

Repetindo o que já pontuamos anteriormente, durante o ensaio comportamental o terapeuta deve atuar como coadjuvante da cena: favorecendo o foco e, dentro dos limites da habilidade da criança ou adolescente, contrapor, concordar, questionar, polemizar, oferecer alternativas possíveis, entre outras possibilidades de intervenção para o melhor aproveitamento possível da intervenção.

### • Experiência comportamental, avaliação e recompensa (“aventura”)

#### **Duração mínima: duas sessões.**

Sequência PEAS: planejar (P), experimentar (E), analisar (A) e sintetizar (S).

No planejamento da experiência (exposição) o terapeuta deve contemplar uma atividade cotidiana em que a criança ou adolescente apresente dificuldades em flexibilizar, seja por informações fornecidas por ela ou pelos pais ao longo do processo terapêutico. Como sugestão de experiência comportamental, a filmagem pelos pais do flexibilizar da criança em determinados dias daquela semana. Por sua vez, a criança filma seus pais em outros momentos com a mesma intenção.

A validação e as recompensas podem ser elaboradas conforme orientações dadas anteriormente.

Segue-se o processo de análise (evocação dos sentimentos e pensamentos, facilidades e dificuldades encontradas durante a experiência), síntese (identificação de insights e “dicas” que ajudem a automatizar o comportamento desejado) e generalização. Sessões adicionais podem ser interessantes para que a criança ou adolescente repita a análise, síntese e generalização de outras experiências de flexibilizar vivenciadas no seu dia a dia.

## 9. Inibir



### • Apresentação

**Duração mínima: uma sessão.**

A mesma sequência dos módulos anteriores se segue aqui. Apresentação da lâmina de inibir com a legenda coberta, reflexão da criança ou adolescente sobre o que vê ali representado, revelação de pensamentos e sentimentos, revelação da legenda e finalização da definição de inibir.

Quando foi a última vez que você fez ou disse algo de forma impulsiva, sem antes calcular e rapidamente se arrependeu? Como não vivemos numa caverna, muito menos somos perfeitos, provavelmente não faz muito tempo que isso tenha acontecido, não é?! Um aspecto essencial da condição humana é esse desafio contínuo de controlar os impulsos de forma a viver amigavelmente com os outros e atingir objetivos. Todos nós vencemos e perdemos batalhas diárias em graus de intensidade e frequência variados.

A habilidade de inibir a raiva, controlar os impulsos, domar os desejos e se proteger dos riscos que a impetuosidade humana pode provocar é fundamental para o sucesso na escola e na vida<sup>58</sup>. Para muitos estudiosos, dessa FE dependem as demais, sendo ela fundamental para o nosso funcionamento executivo.

Crianças com pobre capacidade de inibição frequentemente dizem ou fazem coisas sem antes refletir. Elas funcionam basicamente pelo prazer, sem levar em conta suas obrigações ou compromissos. Crianças com essa dificuldade frequentemente fazem as tarefas e entregam as provas muito depressa, sem conferir, prejudicando seu melhor desempenho. Mais grave ainda é que a falta de inibição dos impulsos acaba com frequência colocando-as em situações de perigo.

A falta de inibição que ocorre em jovens com o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) provoca um alto risco de acidentes automobilísticos, doenças sexualmente transmissíveis, gravidez antes dos 18 anos de idade e uso, abuso e

dependência de substâncias, para citar apenas alguns desfechos negativos. Sem inibição o indivíduo funciona como um carro sem breque, que, inevitavelmente, vai acabar batendo!

Após essa atividade, nessa ou em outra sessão, o terapeuta deve proporcionar oportunidades para que a criança ou adolescente tenha seus insights sobre inibir.

### • Identificação

**Duração mínima: duas sessões.**

O terapeuta inicia a sessão perguntando à criança sobre o intervalo entre a sessão anterior e aquela, se lembrou da função inibir. Que pensamentos ou sentimentos lhe ocorreram naquele intervalo de tempo sobre aquela função. É recordada, então, a definição de inibir para em seguida exercitar a identificação dessa função na vida de uma criança, um adolescente e um adulto, nas diferentes profissões e outras condições (efeito de generalização). O terapeuta colabora dando exemplos de como aquela função entra em ação no seu dia a dia, sua importância para a realização das mais diversas atividades (estudo, trabalho, lazer, interação social, etc.), bem como as consequências negativas de não usá-la ou usá-la de forma insuficiente. A partir então se discute a importância de inibir para os desfechos desejados, seja para atingir pequenos objetivos do dia a dia, seja para objetivos de longo prazo, para a vida acadêmica, familiar e social.

A tarefa de casa segue a proposta dos módulos anteriores, identificar a função inibir e suas dimensões no seu dia a dia de forma prospectiva, bem como continuar anotando ou gravando suas observações.

Na sessão seguinte a criança apresenta sua tarefa de casa e com a ajuda do terapeuta aperfeiçoa sua capacidade de identificação da função. Ao final dessa sessão o terapeuta propõe à criança mais uma sessão com os pais. A tarefa de casa será apresentar a eles a função inibir, bem como identificá-la no seu dia a dia.

### • Modelagem e validação

**Duração mínima: uma sessão.**

Nessa sessão (ou sessões) com os pais e a criança ou adolescente a sequência se repete, todos apresentam suas habilidades ou dificuldades de inibir, os pensamentos e sentimentos associados, bem como as consequências positivas e negativas. Quais fatores interferem nessa função executiva? Qual o impacto (prejuízo) provocado na vida social, familiar e acadêmica da pessoa que não consegue inibir seus pensamentos, ações e palavras? Qual o impacto da motivação, ansiedade, tempo e recompensas em inibir?



Qual o valor das ferramentas de presença intencional e diálogo interior para o bom desempenho em inibir?

A próxima tarefa de casa é que a criança ou adolescente desenvolva uma situação cotidiana em que use a função inibir para que na sessão seguinte pratique um ensaio comportamental com o terapeuta.

Insista para que a criança ou adolescente continue praticando e automatizando os módulos anteriores de objetivar, planejar, organizar, iniciar, focar, perseverar e flexibilizar. Para isso, que tal perguntar a ela quais funções treinadas vistas até aqui?

### • Ensaio comportamental (*role-playing*)

**Duração mínima: uma sessão.**

Após a apresentação da tarefa de casa, é hora de brincar! Brincadeiras como estátua (terapeuta e a criança cantam uma música ao final da qual a criança tem que ficar paralisada tal qual uma estátua, mesmo sob provocações do terapeuta para que se mexa), a par-lenda da vaca amarela (“Vaca amarela, pulou a janela, quem falar primeiro, tem que correr atrás dela”, em sua versão mais singela!), o jogo do “morto-vivo” e a repetição de trava-línguas servem como exemplos. Outras brincadeiras, jogos, vídeos e filmes sugeridos na sessão de Psicoeducação podem ser uma boa alternativa dependendo da idade da criança ou adolescente.

Repetindo o que já pontuamos anteriormente, durante o ensaio comportamental o terapeuta deve atuar como coadjuvante da cena: favorecendo o foco, dentro dos limites da habilidade da criança ou ado-

lescente, contrapor, concordar, questionar, polemizar, oferecer alternativas possíveis, entre outras possibilidades de intervenção para o melhor aproveitamento possível da intervenção.

### • Experiência comportamental, avaliação e recompensa (“aventura”)

**Duração mínima: duas sessões.**

Sequência PEAS: planejar (P), experimentar (E), analisar (A) e sintetizar (S).

No planejamento da experiência (exposição) o terapeuta deve contemplar uma atividade cotidiana em que a criança ou adolescente apresente dificuldades em inibir, seja por informações fornecidas por ela ou pelos pais ao longo do processo terapêutico. Como sugestão de experiência comportamental, a filmagem pelos pais do inibir da criança ou adolescente em determinados dias daquela semana. Por sua vez, ela também filma seus pais em outros momentos com a mesma intenção.

A validação e as recompensas podem ser elaboradas conforme orientações dadas anteriormente.

Segue-se o processo de análise (evocação dos sentimentos e pensamentos, facilidades e dificuldades encontradas durante a experiência), síntese (identificação de insights e “dicas” que ajudem a automatizar o comportamento desejado) e generalização. Sessões adicionais podem ser interessantes para que a criança ou adolescente repita a análise, síntese e generalização de outras experiências de inibir vivenciadas no seu dia a dia.

## 10. Regular



### • Apresentação

**Duração mínima: uma sessão.**

A mesma sequência dos módulos anteriores se segue. Apresentação da lâmina de regular com a legenda coberta, reflexão da criança ou adolescente sobre o que vê ali representado, revelação de pensamentos e sentimentos, revelação da legenda e finalização da definição de regular.

Regular as emoções é habilidade para se desenvolver ao longo de toda uma vida, mas tem seu início, sua pedra inaugural, bem cedo, na primeira infância. Os pais devem estar atentos a desde bem cedo ensinar seus filhos a tolerar frustrações, de forma compatível com seu aparelho cognitivo. Crises de perda de fôlego, birra e choro, agressividade verbal ou física e posturas de oposição e desafio a autoridade precisam ser adequadamente conduzidas pelos pais desde muito cedo para que não se tornem comportamentos de rotina bastante desgastante para a dinâmica da família e prejudiciais para o desenvolvimento da criança.

As crianças vêm ao mundo com uma habilidade variada em lidar com as frustrações e a raiva. Aquelas que têm menor habilidade (em outras palavras, maior vulnerabilidade) enfrentam dificuldades sérias na vida social, escolar e familiar. Elas têm muita dificuldade para aceitar as críticas, mesmo quando são construtivas, choram por nada e não conseguem manter a atenção em sua meta quando coisas desagradáveis ou inesperadas acontecem.

Rapidamente se referem a uma situação como “injusta”. Elas reagem exageradamente quando perdem um jogo ou são repreendidas em casa ou na sala de aula.

Regular as emoções, portanto, é habilidade a ser desenvolvida desde bem cedo e que se estende ao longo da vida com períodos de maior e menor desafio.

Como vimos na sessão que resume o modelo cognitivo comportamental, nossas cognições têm uma influência controladora sobre nossas emoções e comportamento; e, o modo como agimos ou nos comportamos pode afetar profundamente nossos padrões de pensamento e nossas emoções<sup>49</sup>.

O racional é oferecer ao paciente uma forma de identificar, compreender e modificar suas emoções e comportamentos a partir do melhor entendimento de sua cognição. Para isso o terapeuta precisa ter conhecimentos de conceitos básicos da terapia cognitivo comportamental como os níveis de processamento cognitivo, pensamentos automáticos, erros cognitivos e esquemas, entre outros.

O psicólogo com formação em terapia cognitivo comportamental não encontrará dificuldades em conduzir esse processo, por outro lado, outros terapeutas com interesse em se aprofundar nesse modelo de intervenção encontrarão farta documentação na literatura. Nossa sugestão recai especialmente sobre dois excelentes livros disponíveis em língua Portuguesa: “Técnicas de Terapia Cognitiva Para Crianças e Adolescentes” (Friedberg, McClure & Garcia, Editora ARTMED, 2011); e “Aprendendo a Terapia Cognitivo-Comportamental, um guia ilustrado” (Wright, Basco & Thase, Editora ARTMED, 2008). Já para apresentar a teoria à criança dois ótimos livros são: “Quem pensa seus males espanta!” e “Sem óculos para ver melhor”, ambos da psicóloga e terapeuta cognitiva Cida Lopes.

Após essa atividade, nessa ou em outra sessão, o terapeuta deve proporcionar oportunidades para que a criança ou adolescente tenha seus insights sobre regular. Pode-se questioná-la, por exemplo, o que costuma fazer quando sente muita raiva? E quando tem que resolver um exercício na lousa na frente de toda a classe? De que modo o que ela faz a ajuda ou atrapalha a alcançar seus objetivos?

## • Identificação

**Duração mínima: duas sessões.**

O terapeuta inicia a sessão perguntando à criança sobre o intervalo entre a sessão anterior e aquela, se lembrou da função regular. Que pensamentos ou sentimentos lhe ocorreram naquele intervalo de tempo sobre aquela função. É recordada, então, a definição de regular para em seguida exercitar a identificação dessa função na vida de uma criança, um adolescente e

um adulto, nas diferentes profissões e outras condições (efeito de generalização). O terapeuta colabora dando exemplos de como aquela função entra em ação no seu dia a dia, sua importância para a realização das mais diversas atividades (estudo, trabalho, lazer, interação social, etc.), bem como as consequências negativas de não usá-la ou usá-la de forma insuficiente. A partir daí, então, se discute a importância de regular as emoções para os desfechos desejados, seja para atingir pequenos objetivos do dia a dia, seja para objetivos de longo prazo, para a vida acadêmica, familiar e social.

A tarefa de casa segue a proposta dos módulos anteriores, identificar a função regular e suas dimensões no seu dia a dia de forma prospectiva, bem como continuar anotando ou gravando suas observações.

Na sessão seguinte a criança apresenta sua tarefa de casa e com a ajuda do terapeuta aperfeiçoa sua capacidade de identificação da função. Ao final dessa sessão o terapeuta propõe à criança mais uma sessão com os pais. A tarefa de casa será apresentar a eles a função regular, bem como identificá-la no seu dia a dia.

## • Modelagem e validação

**Duração mínima: uma sessão.**

Nessa sessão (ou sessões) com os pais e a criança ou adolescente a sequência se repete, todos apresentam suas habilidades ou dificuldades de regular, os pensamentos e sentimentos associados, bem como as consequências positivas e negativas. Quais fatores interferem nessa função executiva? Qual o impacto (prejuízo) provocado na vida social, familiar e acadêmica da pessoa que não consegue regular suas emoções? Qual o impacto da motivação, ansiedade, tempo e recompensas em regular? Qual o valor das ferramentas de presença intencional e diálogo interior para o bom desempenho em regular?

A próxima tarefa de casa é que a criança ou adolescente desenvolva uma situação cotidiana em que use a função regular para que na sessão seguinte pratique um ensaio comportamental com o terapeuta.

Insista para que a criança ou adolescente continue praticando e automatizando os módulos anteriores de objetivar, planejar, organizar, iniciar, focar, perseverar, flexibilizar e inibir. Para isso, que tal perguntar a ela quais funções treinadas vistas até aqui?

## • Ensaio comportamental (role-playing)

**Duração mínima: uma sessão.**

Além da apresentação da tarefa de casa, o terapeuta pode usar o recurso de assistir a um filme ou apenas trechos dele (existem várias sugestões na sessão de Psicoeducação, além de tantos outros que o próprio terapeuta pode considerar ideal para aquela



criança ou adolescente). Em momentos críticos do filme, em que o regular as emoções está sendo bem ou mal executado, o terapeuta propõe à criança ou adolescente que assuma o papel do personagem treinando o que aprendeu sobre regular.

Repetindo o que já pontuamos anteriormente, durante o ensaio comportamental o terapeuta deve atuar como coadjuvante da cena: favorecendo o foco e, dentro dos limites da habilidade da criança ou adolescente, contrapor, concordar, questionar, polemizar, oferecer alternativas possíveis, entre outras possibilidades de intervenção para o melhor aproveitamento possível da intervenção.

### • Experiência comportamental, avaliação e recompensa (“aventura”)

**Duração mínima: duas sessões.**

Sequência PEAS: planejar (P), experimentar (E), analisar (A) e sintetizar (S).

No planejamento da experiência (exposição) o terapeuta deve contemplar uma atividade cotidiana em que a criança ou adolescente apresente dificuldades

em regular, seja por informações fornecidas por ela ou pelos pais ao longo do processo terapêutico. Como sugestão de experiência comportamental, a filmagem pelos pais do regular da criança ou adolescente em determinadas situações críticas, como por exemplo, conflitos previsíveis com os irmãos. Por sua vez, ela também filma seus pais em outros momentos com a mesma intenção.

A validação e as recompensas podem ser elaboradas conforme orientações dadas anteriormente.

Como já mencionado, a gravação da experiência comportamental em vídeo, com a prévia anuência da criança ou adolescente, se torna um recurso valioso para documentação da mesma, análise e síntese.

Segue-se o processo de análise (evocação dos sentimentos e pensamentos, facilidades e dificuldades encontradas durante a experiência), síntese (identificação de insights e “dicas” que ajudem a automatizar o comportamento desejado) e generalização. Sessões adicionais podem ser interessantes para que a criança ou adolescente repita a análise, síntese e generalização de outras experiências de regular vivenciadas no seu dia a dia.

# 11. Operacionalizar



### • Apresentação

**Duração mínima: uma sessão.**

Chegamos à última, mas não menos importante função executiva! Podemos comemorar, foi um longo e produtivo caminho não foi?!

A mesma sequência dos módulos anteriores se segue aqui. Apresentação da lâmina de operacionalizar com a legenda coberta, reflexão da criança ou adolescente sobre o que vê ali representado, revelação de pensamentos e sentimentos, revelação da legenda e

finalização da definição de operacionalizar.

Operacionalizar se refere à memória operacional (ou memória de trabalho) capaz de manter uma informação na mente enquanto executamos uma tarefa, muitas vezes simultaneamente a outras. Essa memória é diferente da memória de longo prazo que nos faz recordar de fatos e eventos ocorridos há muito tempo. Ela é mais instantânea e desempenha um papel chave na aprendizagem e na realização de tarefas em nosso cotidiano (operacionalização).

Vejamos outras descrições de memória operacional<sup>59</sup>:

*“É como malabarismo mental. Conforme as informações chegam, você as processa ao mesmo tempo em que armazena.”*

*“Ela nos ajuda a manter em mente a informação enquanto usamos essa informação para completar uma tarefa ou realizar algum desafio.”*

*“Breve por natureza, a memória operacional envolve um uso em curto prazo da memória e da atenção.”*

A memória operacional tem papel fundamental no aprendizado e desempenho escolar. Ela é fundamental para a realização de cálculos matemáticos, pois precisamos reter os números enquanto trabalhamos com eles. Na leitura também, pois precisamos

lembrar a sequência de eventos e ao mesmo tempo pensar sobre o enredo da história. O mesmo podemos dizer em relação à redação, pois para escrevermos precisamos ter em mente a estrutura do texto e o que pretendemos concluir.

Há dois tipos de memória operacional:

1. A memória operacional verbal (auditiva) envolve o som como fonte da informação. Quando a criança tem que seguir um conjunto de instruções verbais em sequência, está utilizando a memória operacional verbal. Por exemplo, se você pede para a criança ir até o quarto e apanhar três objetos, ela precisa dessa memória para chegar até lá, lembrar-se de cada item e voltar com eles até você. Crianças com dificuldade de memória operacional verbal não conseguem lembrar-se de todos os itens ou voltam sem nenhum, perguntando “o que mesmo” você tinha pedido para ela buscar. Outras tarefas que requerem a utilização do operacionalizar são o aprendizado de línguas e as tarefas de compreensão. A memória operacional verbal, em geral, afeta mais a aprendizagem do que a memória operacional visuo-espacial, porque, com tanta informação que é transmitida verbalmente na escola, é mais difícil para o aluno encontrar soluções de compensar sua dificuldade nessa habilidade.

2. A memória operacional visuo-espacial é como uma prancheta visual no cérebro, ela permite que você visualize alguma coisa para mantê-la na mente. As crianças usam essa habilidade na escola para fazer contas mentais e recordar padrões, imagens, mapas e sequências de eventos.

Crianças com dificuldades em operacionalizar são incapazes de recordar e aplicar informações cruciais a fim de prosseguir para o próximo passo de uma tarefa. Elas falham quando uma tarefa exige que se lembre de uma série de instruções, produzam ideias em resposta a tais instruções e então expressem suas ideias. Para elas, as informações simplesmente “não entram na cabeça”.

Após essa atividade, nessa ou em outra sessão, o terapeuta deve proporcionar oportunidades para que a criança ou adolescente tenha seus insights sobre operacionalizar. Como estímulo o terapeuta pode, por exemplo, pedir a ela que pense em quais momentos da terapia precisou utilizar esta função para realizar os objetivos propostos, como na academia do cérebro para a função focar, era preciso reter as informações do texto ou vídeo para posteriormente explicar ao terapeuta.

## • Identificação

**Duração mínima: duas sessões.**

O terapeuta inicia a sessão perguntando à criança sobre o intervalo entre a sessão anterior e aquela, se

lembrou da função operacionalizar. Que pensamentos ou sentimentos lhe ocorreram naquele intervalo de tempo sobre aquela função. É recordada, então, a definição de operacionalizar para em seguida exercitar a identificação dessa função na vida de uma criança, um adolescente e um adulto, nas diferentes profissões e outras condições (efeito de generalização). O terapeuta colabora dando exemplos de como aquela função entra em ação no seu dia a dia, sua importância para a realização das mais diversas atividades (estudo, trabalho, lazer, interação social, etc.), bem como as consequências negativas de não usá-la ou usá-la de forma insuficiente. A partir daí, então, se discute a importância de operacionalizar para os desfechos desejados, seja para atingir pequenos objetivos do dia a dia, seja para objetivos de longo prazo, para a vida acadêmica, familiar e social.

A tarefa de casa segue a proposta dos módulos anteriores, identificar a função operacionalizar e seus tipos no seu dia a dia de forma prospectiva, bem como continuar anotando ou gravando suas observações.

Na sessão seguinte a criança apresenta sua tarefa de casa e com a ajuda do terapeuta aperfeiçoa sua capacidade de identificação da função. Ao final dessa sessão o terapeuta propõe à criança mais uma sessão com os pais. A tarefa de casa será apresentar a eles a função operacionalizar (de repente através de jogos como o da memória!), bem como identificá-la no seu dia a dia.

## • Modelagem e validação

**Duração mínima: uma sessão.**

Nessa sessão (ou sessões) com os pais e a criança ou adolescente a sequência se repete, todos apresentam suas habilidades ou dificuldades de operacionalizar, os pensamentos e sentimentos associados, bem como as consequências positivas e negativas. Quais fatores interferem nessa função executiva? Qual o impacto (prejuízo) provocado na vida social, familiar e acadêmica da pessoa que não consegue operacionalizar? Qual o impacto da motivação, ansiedade, tempo e recompensas em operacionalizar? Qual o valor das outras FE, especialmente do focar, para o bom desempenho em operacionalizar?

A próxima tarefa de casa é que a criança ou adolescente desenvolva uma situação cotidiana em que use a função operacionalizar para que na sessão seguinte pratique um ensaio comportamental com o terapeuta.

Insista para que a criança ou adolescente continue praticando e automatizando os módulos anteriores de objetivar, planejar, organizar, iniciar, focar, perseverar, flexibilizar, inibir e regular. Para isso, que tal perguntar a ela quais funções foram vistas até aqui? Para isso, que tal perguntar a ela quais funções treinadas vistas até aqui?



### • Ensaio comportamental (*role-playing*)

**Duração mínima: uma sessão.**

Além da apresentação da tarefa de casa, o terapeuta pode voltar ao setting “academia do cérebro” para treinar os diferentes tipos de memória operacional.

Estação 1: memória operacional verbal. O terapeuta repete nomes de objetos variados em sequência progressivamente maior, após o que a criança ou adolescente deve repeti-los. Por exemplo:

- Caneta – papel;
- Rua – borracha – caderno;
- Futebol – régua – montanha – montanha russa;
- Bola – piscina – aula – telescópio – bicicleta;

E assim por diante, lembrando que todos nós temos um limite de memória operacional.

Estação 2: memória operacional visuo-espacial. O mesmo exercício com figuras em papel ou digitais, mapas, trajetos no Google Maps, etc.

Durante o ensaio comportamental o terapeuta sempre deve atuar como coadjuvante da cena: favorecendo o foco e, dentro dos limites da habilidade da criança ou adolescente, contrapor, concordar, questionar, polemizar, oferecer alternativas possíveis, entre outras possibilidades de intervenção para o melhor aproveitamento possível da intervenção.

### • Experiência comportamental, avaliação e recompensa (“aventura”)

**Duração mínima: duas sessões.**

Sequência PEAS: planejar (P), experimentar (E), analisar (A) e sintetizar (S).

No planejamento da experiência (exposição) o terapeuta deve contemplar uma atividade cotidiana em que a criança ou adolescente apresente dificuldades em operacionalizar, seja por informações fornecidas por ela ou pelos pais ao longo do processo terapêutico. Como sugestão de experiência comportamental, a filmagem pelos pais do operacionalizar da criança ou adolescente em momentos críticos do seu dia a dia. Por sua vez, ela também filma seus pais em outros momentos com a mesma intenção.

A validação e as recompensas podem ser elaboradas conforme orientações dadas anteriormente.

Segue-se o processo de análise (evocação dos sentimentos e pensamentos, facilidades e dificuldades encontradas durante a experiência), síntese (identificação de insights e “dicas” que ajudem a automatizar o comportamento desejado) e generalização. Sessões adicionais podem ser interessantes para que a criança ou adolescente repita a análise, síntese e generalização de outras experiências de operacionalizar vivenciadas no seu dia a dia.

# Metacognição

Para o sucesso das ações, as FE precisam estar em sintonia como músicos em uma orquestra ou jogadores em um time. Para isso temos processos mentais paralelos de monitoramento dessas funções que chamamos de metacognição. Através de estratégias metacognitivas conseguimos observar, refletir, avaliar e ajustar nossas FE em relação à demanda apresentada pelas tarefas. Essas estratégias vão sendo aprendidas e desenvolvidas com o tempo e na medida em que isso acontece, elas se tornam cada vez mais conscientes e complexas.

Na sala de aula ou no estudo em casa, as estratégias metacognitivas viabilizam habilidades fundamentais de: prestar atenção de maneira intencional em conteúdos importantes, selecionar e gerenciar estratégias necessárias para entender, memorizar e evocar informações, identificar os objetivos da aprendizagem e atribuições, planejar e organizar a atividade antes de iniciá-la, avaliar a qualidade dos progressos frente ao objetivo comparando-os aos pré-estabelecidos, revisar o que está sendo feito, flexibilidade nas tarefas, além da gestão do tempo para o término da tarefa no prazo programado. De maneira geral, essas habilidades levam a regulação, direcionamento de aprendizagem e produção intencional, construindo uma noção de como se aprende e propiciando a possibilidade de “aprender a aprender”.

Alunos com boas habilidades metacognitivas de-

envolvem estratégias adequadas para estudar, escutar, anotar, ler, compreender, redigir, pesquisar e fazer provas. Quanto mais cedo as FEs forem estimuladas e desenvolvidas na criança, maior a probabilidade de sucesso acadêmico, regulação emocional e controle comportamental. É fundamental a estimulação de uma postura reflexiva sobre o processo de aprendizagem. Ensinar a criança a ter consciência de como ela aprende lhe dá um papel ativo em sua aprendizagem e fornece a possibilidade de autonomia.

Na cartilha do Professor (verde) encontram-se recomendações de dinâmicas a serem aplicadas em sala de aula para um grupo de crianças ou adolescentes, mas que também podem ser adaptadas para aplicação em casa pelos pais ou professor particular.

Dada a flexibilidade do método Glia, o que propomos aqui é que o terapeuta, seja ele psicopedagogo, psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, pedagogo ou mesmo pais, adapte as dinâmicas utilizadas nos módulos para FE nas funções metacognitivas:

- **Apresentação**
- **Identificação**
- **Modelagem e validação**
- **Ensaio comportamental (*role-playing*)**
- **Experiência comportamental, avaliação e recompensa (“aventura”)**

Abaixo transcrevemos algumas recomendações que podem servir de base para as dinâmicas.

## 1. Estratégias de estudo

### Organização do espaço e material de estudo

Para muitas crianças com disfunções executivas o ato de manter o espaço de estudo de modo funcional e ter à mão todos os materiais essenciais para a execução das tarefas diárias é algo muito difícil, se tornando exercícios diários de frustração e desmotivação.

Os pais devem encorajar o estabelecimento de apenas um espaço para o estudo, com os materiais apropriados, bem organizados e com lugar para serem guardados. As crianças devem ser ensinadas a como manter esse seu espaço organizado. Se a criança, por outro lado, fizer tarefas em diferentes ambientes (sala,

cozinha, quarto, etc.) seus materiais se encontrarão espalhados, ficando mais fácil perdê-los.

O espaço de estudo não deve ter distratores que possam roubar a atenção da criança como TV, celular, tablet ou computador ligados para outro fim, animais de estimação, games, etc. Deve ser suficientemente silencioso, bem iluminado e ventilado.

### Estabelecendo uma rotina consistente

Quando as crianças fazem atividades escolares em qualquer hora do dia, sem ter um horário reservado diariamente para isso, tendem a encontrar maiores dificuldades para se acomodarem. Isso pode levá-las



a se distraírem facilmente e evitar a atividade, alegando cansaço. Sendo assim, uma rotina com horário fixo para realização de atividades escolares em casa é essencial. Mesmo quando não houver atividades escolares, é importante que esse horário seja preenchido com uma leitura, escrita ou outra atividade relacionada.

### Auxiliando no manejo do tempo ao estudar

Como vimos, algumas crianças têm dificuldade em se automonitorar e organizar no tempo, seja para fazer provas, tarefas escolares, atividades em sala de aula ou outras atividades não escolares. Por isso, na hora de estudar é importante que seja instruída como dividir o tempo de estudo entre as diferentes disciplinas e como acompanhar se está obedecendo ao tempo pré-estabelecido. Para esse fim alarmes em relógio ou mesmo um despertador pode ser útil. Pode-se também criar um cronograma de atividades e disciplinas a serem estudadas no decorrer dos dias da semana, colocando-o no próprio espaço de estudo.

Em sala de aula o professor pode usar o recurso de colocar um pequeno símbolo, algo como uma estrela, no caderno do aluno durante a execução de atividades de sala de aula. Assim quando o aluno chegar às estrelas ele poderá avisar o professor, que passará a monitorar o tempo gasto e o progresso na sua atividade.

### Tarefas diárias, quando menos é mais

A tarefa de casa é importante para que os alunos construam hábitos e habilidades acadêmicas, mas é fato que quando não alinhadas ao perfil do aluno podem causar mais prejuízo que de fato ajudar. Pensando nisso, é importante que os professores tenham em mente os níveis de fadiga cognitiva e emocional dos alunos com disfunções executivas considerando as tarefas prescritas em sala, bem como as dificuldades que encontram em realizar as atividades e o tempo que gastaram em cada uma. Para esses alunos é importante a noção de que às vezes “menos é mais”, selecionando atividades que priorizem a qualidade e não a quantidade. A tarefa que é dada para a sala toda pode ser diferenciada para os alunos com disfunções executivas.

### Segmentação

Crianças com dificuldades em FE tendem a antecipadamente desistir de tarefas mais extensas e de mais longo prazo. Para manter esses alunos num exercício de autorregulação é essencial reduzir sua sensação de frustração e ansiedade ao longo da realização da tarefa. A melhor maneira de fazer isso é segmentando trabalhos extensos e de longo prazo em trabalhos meno-

res com prazos mais curtos. A cada etapa cumprida o aluno deve receber a devolutiva do professor de forma a ajustar seu desempenho nas etapas subsequentes.

### Atividades escolares de casa requerem o uso de todas FE

Algumas crianças, sobretudo aquelas com disfunções executivas, tendem a ver tarefas de casa, trabalhos e o próprio estudo diário como algo insuportável, outras conseguem administrar, e outras, ainda, sentem prazer e desafio. Nesse processo, acredite, entram em jogo TODAS as FE: objetivar, planejar, organizar, iniciar, focar, perseverar, monitorar, flexibilizar, inibir, regular e operacionalizar! Portanto, é um ótimo cenário para aprendizado e aperfeiçoamento de FE. Nesse sentido, todas as dinâmicas que propomos aqui para as FE podem ser aplicadas de forma direcionada à execução dessas atividades escolares de casa.

### Diálogo interior ao estudar

O diálogo interior promove a atenção (foco), consciência e autorregulação, sendo assim, os alunos podem utilizá-la para se autoguiar enquanto estudam. Quando a criança fala com ela mesma ao estudar, conexões com conhecimentos prévios são feitas promovendo o entendimento, a memória e retenção de uma nova informação. A criança pode “pensar alto”, por exemplo, resolvendo um problema de matemática ou interpretando um texto. Isso lhe ajuda a desenvolver as habilidades executivas vistas aqui e pode adicionalmente facilitar o processo de memorização e evocação das informações contidas na memória.

O ensino da fala autodirigida tem como base cinco passos: 1) Modelar e verbalizar as etapas; 2) Estimular o aluno a responder às perguntas feitas pelo professor; 3) Estimular o aluno a verbalizar e completar a tarefa junto ao professor; 4) Sussurrar o que está pensando enquanto completa a tarefa; 5) Usar um pensamento silencioso enquanto realiza a tarefa.

### Associando novas informações a conhecimentos prévios

Vincular novas informações ou conceitos a conhecimentos prévios também ajuda a memorização. Esse tipo de organização mental faz com que novas informações fiquem estocadas “lado a lado” com as antigas, estabelecendo conexões e facilitando a evocação (recuperação).

### Usando mapas mentais

O uso de mapas mentais é uma estratégia de es-

tudo em que o aluno representa graficamente os conceitos que aprende, distingue informações principais e secundárias, faz correlações e outras anotações que facilitam a compreensão, memorização e evocação. Ao ensinar essa técnica, mostrar vários níveis de mapas mentais, desde os mais simples até os mais complexos, apontando sua estrutura em comum.

### Aprimorando a memória

Estratégias de estudo que favoreçam a memorização capacitam os alunos a fazer associações e evocar as informações. Compreendem a associação de letras com palavras a serem memorizadas (acrônimos e acrósticos), com palavras familiares (palavras-chave, nome das imagens) e visualização (rimas-chave, localização e encadeamento):

### H.O.R.R.O.R. Um sistema de estudo

- **Humor.** Adote uma disposição positiva em relação a você mesmo. Selecione o período apropriado, assim como o ambiente e a postura.

- **Organização e entendimento.** Anote qualquer informação que você desconheça da unidade que você está estudando e mantenha-se em uma unidade de estudo.
- **Recordação.** Após estudar a unidade, pare e com suas palavras apresente aquilo que você aprendeu.
- **Reflexão.** Volte àquilo que você não entendeu e estude novamente. Procure outras fontes de informação (outros livros, internet, professores e colegas) se você continuar a não entender.
- **Ocupação de novos espaços (Expansão).** Nesse ponto, faça três tipos de questão a respeito do material estudado: Se eu pudesse falar com o autor, o que eu perguntaria ou qual crítica eu faria? Como eu poderia aplicar este material àquilo em que estou interessado? Como eu poderia tornar esta informação interessante e inteligível para outros alunos?
- **Revisão.** Volte ao material que você acabou de estudar e reveja quais estratégias ajudaram você a entender os estudos e reter conhecimento antes. Aplique isso aos seus estudos atuais.

## 2. Estratégias para escutar

### Preparando-se para escutar

Na preparação para escutar a criança deve ter consciência e colocar em prática as seguintes FE já aprendidas por ela: objetivar (“Quais os meus objetivos de escutar o que o professor está prestes a me falar?”), planejar (“O que eu espero escutar?”), operacionalizar (“O que eu já sei sobre esse tema?”), inibir (“Como devo evitar as distrações?”) e iniciar (“Chegou a hora de escutar!”).

### Tornando-se um escutador ativo

As recomendações a seguir devem ser discutidas com os alunos:

- Estabelecer e manter contato visual com o professor para facilitar o focar, evitar distratores, identificar dicas e decodificar a comunicação verbal e não verbal.

- Correlacionar as novas informações com conhecimentos prévios.
- Buscar o significado, as implicações práticas e conclusões dos novos conhecimentos que está recebendo.
- Priorizar ideias centrais e satélites.
- Reconhecer classificações e organizar informações em uma ordem coerente.
- Checar através de conversa interior o que entendeu e preparar perguntas do que não entendeu para posteriormente fazer ao professor.
- Fazer e checar previsões frente à informação transmitida.
- Monitorar sua atenção.
- Revisar. Ao final da apresentação o aluno deve ter um tempo para revisar mentalmente o que escutou e/ou anotou.

## 3. Estratégias para anotar

### Preparando-se para a aula

Revisar as anotações é uma estratégia que complementa o aprendizado e auxilia o aluno na preparação para as provas. Essa revisão compreende ler as

anotações para “refrescar a memória” e se perguntar sobre o que aprendeu.

No início de uma aula que dá continuidade a um conteúdo iniciado em uma aula anterior, é importante



que o aluno crie o hábito de consultar suas anotações o que lhe ajuda a: a) aprender e memorizar a informação através da repetição; b) familiarizar-se com os conceitos aprendidos e as perguntas geradas sob o conteúdo que está aprendendo; c) identificar os principais conceitos, objetivos e dicas mencionadas pelo professor; d) relacione informações novas com as previamente adquiridas; e) identifique as possíveis dúvidas que ficaram; e f) se prepare para começar a escutar ao professor.

### Seguindo as dicas do professor

O professor deve ensinar seus alunos a identificar as dicas que ele dá durante sua apresentação. As dicas podem ser melhor identificadas pelos alunos através da repetição, retomada do texto, uso de organizadores visuais e sumarização. Além disso, deve ser mostrado que frases como “prestem atenção nisso”, “isso é

importante”, etc. são indicadores da importância do conteúdo que foi ou será dito a seguir. O professor pode ajudar o aluno a organizar essas dicas anotando-as, mas para isso deve fornecer listas ou gráficos organizadores.

### Corrigindo as anotações

Corrigir as anotações é uma maneira de garantir que a informação a ser revisada está correta, sendo apropriada a realização enquanto a informação está “fresca”, logo após a aula. Rever as anotações logo após a aula tem o intuito não só de organizar de uma maneira lógica o que foi escrito pelo aluno, mas também acrescentar informações adicionais e levantar suas dúvidas.

O uso de mapas mentais pode auxiliar muito no processo de anotação.

## 4. Estratégias para ler e compreender

### Escolhendo o texto para evitar a visão túnel

A escolha dos textos pelo professor é fundamental para o desenvolvimento da leitura e interpretação, bem como pela construção do hábito de ler. Ao escolher um texto de nível superior à capacidade de leitura e entendimento da criança, poderá provocar a chamada visão em túnel. Imagine você lendo um cartaz a sua frente através de um canudo. A leitura vai ocorrer com foco nas letras e não nas palavras, dificultando o entendimento do texto como um todo. Isso é o que ocorre com textos muito difíceis, a criança fica tão focada na leitura das letras das palavras difíceis e acabam não captando o significado. Isso reforça a ideia da importância do uso de textos familiares e da repetição de textos para uma leitura guiada focada na fluência.

### Usando os dedos e outros marcadores

Crianças com dificuldades atencionais tendem a se perder em linhas e partes do texto. O uso de dedos, régua, cartões, etc. podem ajudá-las a manter o foco e minimizar a probabilidade de se perder.

### Semáforo da leitura

Essa técnica usa o semáforo como metáfora para ensinar aos alunos os conteúdos essenciais de um pa-

rágrafo. Além disso, ensina um modelo para construir um fluxo lógico de uma sentença, principais ideias e conclusão da sentença em um parágrafo. O verde representa a introdução de uma sentença, início de um tema amplo ou uma declaração geral. O amarelo é usado para mostrar a necessidade de ir mais devagar, pois aproxima-se uma ideia, razão, detalhe ou fato. O vermelho alerta para a necessidade de parar e prestar maior atenção. Essa técnica auxilia os alunos a se manterem focados e a retomarem o texto de maneira mais fácil, além de auxiliar na consciência das partes mais importantes do texto.

### Antes da leitura

- Reunindo os pensamentos e explorando previamente textos desconhecidos. A aprendizagem de novas palavras, estruturas e sequências acontecem através do contato com novos livros. Para diminuir o impacto de textos novos em crianças com disfunções executivas é interessante a escolha de passagens curtas, bem como um contato guiado pelo professor. Este deve instigar os alunos a explorarem o livro a ser lido, articulando os passos dados sobre ele em relação ao título, sequência e vocabulários chaves, para se construir uma noção prévia do que o aluno poderá encontrar quando começar a leitura. Pensar sobre o texto prestes a ser lido promove sua compreensão. Se o texto será sobre cavalos, por exemplo, é importante

que os alunos façam uma pequena lista do que já sabem sobre cavalos e discutam em grupo o que foi listado, para então iniciar a leitura. Tais atividades estruturadas terão o efeito de inserção de conhecimentos novos em crenças anteriores, permitindo a aquisição de novas informações do texto de uma forma mais focada, auxiliando assim a passagem das informações da memória de curto prazo para a de longo prazo.

- Planejar para compreender. Boa compreensão não é algo que apenas acontece, é resultado de um planejamento. O que pode ser feito com crianças que têm dificuldades em organizar seus pensamentos e estabelecer um plano de compreensão antes da leitura? Cabe aos professores ensinarem como fazer isso, fornecendo diversas práticas guiadas a serem usadas como estratégias de preparação. Uma boa técnica seria realizar um levantamento do que a criança já sabe e o que ela pretende aprender com o tema do texto escolhido, através da técnica “sei - quero - aprendi - ainda quero”. Essa técnica auxilia o aluno a pensar o que é possível ser abordado pelo texto e o que ele já sabe sobre o tema. Após a leitura, deverá ser levantado ainda o que continua querendo saber. Essa postura motiva o aluno, além de levantar conhecimentos prévios e associações com os novos, a busca de informações que não foram trazidas pelo texto.

- Reconhecendo a estrutura e proposta do texto. Alunos com dificuldades atencionais ou outras disfunções executivas tendem a encontrar dificuldades em reconhecer o que é importante em um texto. A melhor maneira de auxiliar nessa dificuldade é, durante o processo de leituras avançadas, mostrar para a criança o que é importante e o que não é. Para ensinar os alunos a “navegar” por um capítulo de livro ou artigo de revista ou computador é necessário destacar sua organização e elementos-chaves. Para isso o professor pode fornecer todos os tipos de organizadores avançados, diminuir o desconhecido e salientar o que deve ser dado atenção, promovendo a compreensão do texto pelo aluno.

A estrutura de um material diz muito sobre o tipo de leitura que é esperada, ou seja, o formato nos fornece pistas sobre o nível de detalhes, o grau de explicação e até a apresentação da informação no material. Sendo assim, explorar com os alunos os componentes estruturais dos conteúdos nos variados tipos de textos auxilia no aprimoramento de sua compreensão nas diferentes disciplinas escolares. O desenvolvimento dessa habilidade tem o intuito de auxiliar os alunos extraírem o cerne do material e aprimorarem sua capacidade em distinguir pequenos detalhes de conteúdos importantes.



## Durante a leitura

- Monitorando a compreensão. Monitorar a compreensão está relacionado à habilidade em checar frequentemente se você está “entendendo o que está lendo enquanto lê”. Essa postura leva a uma maturidade do leitor perceber quando não está compreendendo algo, parando a leitura e retomando o conceito sem que se dê continuidade a uma leitura dúbia, que gere ainda mais confusão ao aluno, fazendo-o desistir de ler.

- A visualização como aliada. Crianças com dificuldades em reter informações na memória operacional visual encontram obstáculos na compreensão da leitura por gastarem mais tempo formando imagens mentais. Desse modo, possuem maior dificuldade em manter os conteúdos do texto e as imagens mentais associadas a eles. O professor deve ensinar essas crianças a realizarem pausas de tempos em tempos durante a leitura para construir imagens dentro de sua mente do conteúdo lido e conversar com elas mesmas sobre o que estão imaginando. Ao associar essas imagens construirá uma imagem mental (geral) sobre o texto lido (Gestalt). A visualização e verbalização necessitam de um treinamento inicial com estratégias direcionadas pelo professor, auxiliando os alunos a construírem essas imagens do texto usando variadas palavras-palpites (exemplo: o que, cor, tamanho, configuração). Isso proporcionará estruturas em torno da imagem mental a ser formada e discutida, de forma gradual.

- Usando gráficos e organizadores semânticos. Os gráficos organizadores ou mapas mentais são usados para organizar ideias ou informações. Existem inúmeros tipos com diferentes estruturas e objetivos (escrita, resolução de problemas, tomada de decisão, estudos, planejamento de pesquisas, *brainstorming*, entre outros).

- Aprimorando as anotações. Bons leitores sabem que durante a leitura do texto, o nível de sua compreen-



são é algo instável. O importante é se ater em como o conteúdo está sendo absorvido e usar ações corretivas quando o entendimento começar a ficar falho. Crianças com baixa autoconsciência, automonitoramento e memória operacional não percebem que não compreenderam o texto até serem arguidos. A maneira mais eficaz de transmitir essas habilidades para crianças com disfunção executiva está na combinação de modelagem, que deve ser feita pelo professor. A habilidade de manter a compreensão de um texto, vai além de manter o entendimento enquanto se lê. Metacognição e autoconsciência são necessárias para leitores adaptados, possibilitando manter na memória dúvidas a serem esclarecidas enquanto se lê ou com auxílio do professor, pontos importantes, contradições, conceitos interessantes, entre outros. Uma forma de explicitar e resgatar de maneira fácil essas questões, seria o uso de pequenas anotações em partes relevantes do texto, auxiliando a memória de trabalho e retomada que necessitam de melhores esclarecimentos após a leitura. Quanto mais sintetizadas e limitadas melhor, auxiliando os alunos em manter uma linha de pensamento, sem que tenham que voltar constantemente para reler partes do texto.

### Após a leitura

- O uso de diários estruturados em respostas de leitura. Crianças com dificuldades de organizar e flexibilizar tendem a responder de maneira mais efetiva e produtiva às técnicas que esclareçam o texto através de estrutura de leitura e resposta, trabalho de adivinhação, tomadas de decisão e organização de pensamentos para processo de respostas.
- Formulando questões sobre o que foi lido. Os alunos estão acostumados a ler um texto e responder perguntas ao terminar. Porém, o movimento contrário de gerar questões após ler um texto por completo, é outra maneira do aluno promover sua compreensão, pensar sobre o que leu e se engajar com o material, além de estimular a metacognição e automonitoramento durante a leitura. Essa técnica consiste em que o aluno aprenda a gerar dúvidas não só do texto em geral, mas também dos detalhes de sua leitura.
- Respondendo perguntas sobre o que foi lido. Responder perguntas sobre um texto durante ou após a leitura é uma atividade comum de sala de aula. Essa estratégia funciona como um meio natural para o leitor desenvolver julgamentos, criar estruturas para memorização, aumentar o engajamento com o uso de estratégias metacognitivas de automonitoramento do entendimento. Além disso, responder questões após a leitura auxilia no aprimoramento da memória sobre o texto e propicia conexões para uma recuperação mais rápida e eficiente. Ensinar como responder as perguntas, apresentando os diferentes modos: a) responder perguntas logo após a leitura, fazendo uma pausa para refletir e avaliar se sabe a resposta; b) identificar uma palavra-chave na questão e tentar achá-la no texto, avaliando se o trecho encontrado tem a resposta da questão; c) reler o texto ajudará a responder as perguntas; d) consultar palavras que não conhece no dicionário e pesquisar a resposta em outras fontes.
- Sumariando o texto. Sumariar é uma técnica eficaz para aprimorar a compreensão e checar elementos do texto, uma vez que para realizá-lo é necessário entender o texto e extrair os pontos mais importantes, organizando-os de uma maneira que seja possível entender sua mensagem. Esta técnica auxilia a criança a engajar-se na leitura e no processo de compreensão, selecionar partes mais importantes e praticar sua organização. É capaz de propiciar cristalização de elementos-chaves para a compreensão do texto, além de exercitar algumas habilidades executivas. Além disso, auxilia na migração dos conceitos da memória de curto prazo para memória de longo prazo. Após a sumarização, é importante que o professor repasse o texto visando esclarecer elementos-chaves para sua compreensão. A escolha do termo sumariar se justifica pela intenção de criar tópicos que sintetizem as principais ideias do texto, auxiliando sua revisão e entendimento. Uma vez que o aluno tenha aprendido a sumariar, o professor deverá ensiná-lo a resumir, ou seja, produzir um texto sintético com suas próprias palavras. Essas estratégias são importantes para auxiliar a compreensão e automonitoramento da compreensão.
- Dramatizar para compreender. O ato de encenar ou ver outros encenando é uma maneira efetiva de fazer os alunos se apropriarem dos elementos-chaves do texto. As cenas ou interações fazem com que o conteúdo se mostre mais real para os alunos, principalmente para os que apresentam dificuldades em formar imagens mentais ao longo da leitura, além disso, estimula o interesse de todos os alunos. Para encenarem os alunos precisam ler várias vezes os seus textos, o que auxilia na aquisição de fluência.

# 5. Estratégias para redigir e pesquisar

## O uso do computador como aliado

O uso de processadores de texto pode ajudar a criança a desenvolver a habilidade de redigir na medida em que oferece correção instantânea da ortografia e gramática. Esse *feedback* imediato ajuda na memorização da grafia correta das palavras e compreensão das regras gramaticais. Essa facilidade, no entanto, não pode levar a criança a ficar acomodada com seus erros, mesmo por que, em grande parte do seu tempo escolar não contará com a ajuda desse corretor.

## Pré-escrita: preparando-se para redigir

O ato de redigir deve ter uma preparação que inclua atividades capazes de organizar as ideias e planejar a escrita. Para desenvolver essa habilidade o professor deve garantir os materiais e o tempo necessário para o engajamento na tarefa, estimulando o aluno a produzir ideias, colher informações, organizar o pensamento e formular planos de escrita.

Essa fase pré-escrita requer alguns quesitos básicos: a) construir um processo sistemático de pré-escrita no currículo para todos os alunos (não só para alunos de inclusão); b) demonstrar como essa estratégia torna o ato de escrever mais fácil; c) enfatizar a ideia de que essa fase de reunião e organização de ideias deve anteceder o ato mecânico de escrever.

## Redigir e editar rascunhos

Uma vez que os alunos já estejam hábeis em atividades de pré-escrita, o professor deve ensinar estratégias de redação e edição do texto. Essa tarefa deve iniciar com a redação de um rascunho seguida de sua correção, acréscimo de outras informações necessárias para o bom entendimento, releitura e edição final.

Desenvolver a noção de um roteiro que se repete nas histórias em geral é uma técnica que facilita a organização dos pensamentos e redação do texto.

### Entre os modelos possíveis:

- Analisando uma história: “alguém, desejo, porém e então”. Esse modelo compreende: a) “alguém” (o personagem principal); b) “deseja” algo (objetivo/motivação); c) “porém” o objetivo é frustrado de alguma maneira (conflito/desafio); d) mas “então” surge a resolução, ele é ajudado de alguma maneira (resolução).
- Introdução (apresentação do problema e exposição da tese), argumentação (desenvolver a tese, prós e contras) e conclusão.

## Objetivar para redigir

As atividades escritas requerem mais tempo e esforço que outras atividades escolares, sendo necessário que se estabeleçam metas antes de iniciá-las. As metas encontram-se estruturadas em sua especificidade, grau de dificuldade e proximidade. A especificidade das metas ajuda a guiar o aluno no processo de redigir e identificar, ao final, se as mesmas foram atingidas. O grau de dificuldade está associado à efetividade da meta, sendo que um objetivo muito fácil levará a uma baixa motivação e um muito difícil à frustração. A proximidade, por sua vez, está vinculada ao tempo que a meta requer, devendo ser compatível com a capacidade de manutenção da atenção da criança, evitando que enjoe ou se canse ao redigir.

## Pare e liste

Estratégia importante para crianças com poucas habilidades de objetivar, planejar, organizar, inibir ou dificuldades em leitura e escrita em geral. Essa técnica faz com que o aluno preliminarmente liste os objetivos do seu texto, para em seguida selecionar e sequenciar as ideias que podem ajudar a atingir os objetivos estabelecidos, para só então iniciar o processo de escrita.

Os três passos dessa técnica são: 1) inibir o impulso e desejo em iniciar logo a escrita, ao invés de estabelecer uma meta para o que será escrito, listando-as; 2) ao realizar isso inúmeras ideias surgirão, bem como novas metas, devendo então fazer uma seleção; 3) refletir e enumerar suas ideias ou colori-las segundo o parágrafo a que pertencerão.

## Dividindo textos longos em pequenos blocos

Esta técnica consiste em dividir um texto em pequenos blocos, que ao serem escritos, auxiliam na organização de ideias, automonitoramento e avaliação do que está sendo escrito ao longo de um texto mais longo e elaborado. Esta abordagem limita o processamento simultâneo e demandas organizacionais de grandes projetos de escrita, dividindo-os em uma série de pequenas tarefas a serem realizadas um pouco de cada vez.

É muito comum fornecer tempo extra para alunos com disfunções executivas. Dependendo de como é dado esse tempo extra, o intuito de ajudar pode to-



nar-se num momento de angústia prolongada e frustração. Para realmente beneficiá-los é interessante a construção de etapas a serem atingidas, a serem chegadas pelo aluno e, posteriormente, pelo professor, ao longo do processo de elaboração.

### Reunindo informações: aprendendo a pesquisar

Muitas crianças tendem a usar apenas uma fonte de informação, sendo mais comuns os livros didáticos e as anotações de sala de aula ou tarefas. Os livros didáticos fornecem apenas uma base de informação, além de apresentarem uma escrita acadêmica neutra com poucos exemplos que condizem com a realidade dos alunos, causando muitas vezes baixa motivação. O acesso à informação por meio eletrônico ou livros, está cada vez maior, no entanto, esse acesso pode ser perigoso quando não há conhecimento da credibilidade da fonte pesquisada, mostrando-se necessário a

orientação de como fazê-la.

Levar os alunos a bibliotecas e sala de informática é a maneira mais eficaz de ensiná-los a realizar pesquisas em diferentes fontes, guiando-os e sanando dúvidas. Nessa aprendizagem, para que consigam organizar suas ideias e informações, é importante explorar a biblioteca e sites de pesquisas junto aos alunos, apresentando-os e orientando-os como pesquisar com as seguintes diretrizes: 1) Ler o texto e outro material designado; 2) Ler fontes mais curtas, mais concentradas; 3) Comparar as informações das diferentes fontes; 4) Se ater em quando e por quem as fontes foram escritas.

Crianças com disfunções executivas podem ficar dias ou semanas frente a inúmeros tópicos para uma pesquisa ou construção de um projeto, até identificar algo que deva realmente focar. Para conservar a energia desses estudantes, é importante um direcionamento na seleção dos tópicos estabelecidos por ela para iniciar, avançar e finalizar cada etapa.

## 6. Estratégias para se preparar e fazer provas

Alunos bem preparados são capazes de dedicar seus recursos cognitivos para processar as informações, compreender, memorizar e elaborar perguntas, em vez de se esforçar em tentar apenas decorar conteúdos não efetivamente aprendidos.

### Quando as FE vistas aqui funcionam em sintonia a criança é capaz de:

- Se preparar adequadamente para as provas através de aprendizado ativo (aprender ativamente é ler, pesquisar, compreender, utilizar estratégias de estudo adequadas e não apenas receber informações de forma passiva em sala de aula ou com o professor particular).
  - Se preparar no dia a dia com a estratégia “matéria dada, matéria estudada no mesmo dia” (Prof. Pierluigi Piazzini). Essa é a estratégia mais compatível com o cérebro de forma a sedimentar conhecimentos que para sempre ficarão armazenados na memória. Estudar apenas na véspera das provas não permite a transferência das informações das memórias de curto para a de longo prazo. Ainda que o aluno grave por uns dias aquela informação, com o tempo ela desaparecerá.
  - Se preparar física e mentalmente para a prova, dormindo mais cedo no dia anterior, se alimentando adequadamente e levando para a prova todo o material necessário para realizá-la.
- Estando preparado para as provas o aluno não fica ansioso nem sofre em demasia com elas, um quadro denominado Ansiedade de Provas.
  - Ler todas as informações necessárias para realizar a prova adequadamente.
  - Ler todas as alternativas de uma questão antes de respondê-la.
  - Monitorar o tempo necessário para finalizar a prova sem deixar questões que saiba a resposta ou que sejam mais trabalhosas em branco.
  - Inibir e focar de forma a não se distrair com outros estímulos do ambiente ou outros pensamentos.
  - Identificar questões mais trabalhosas ou que tenha muitas dúvidas para o final, resolvendo as que lhe parecem mais fáceis.
  - Usar todo o tempo permitido para realizar a prova com maestria, sem pressa.
  - Antes de entregar a prova ao professor, checar todas as suas respostas bem como o gabarito, caso esse seja utilizado.

# Palavras Finais

A experiência clínica acumulada em três décadas atendendo crianças e adolescentes com problemas comportamentais e de aprendizagem das mais variadas etiologias nos conduziu por caminhos do conhecimento, ora bem pavimentados pela Ciência, ora de difícil transposição por conta de numerosos obstáculos materializados pelo desconhecimento e dúvida. No entanto, a notável evolução dos conhecimentos e as mudanças de paradigmas sobre o cérebro infantil ocorridos nas últimas décadas viabilizam hoje a emergência de intervenções cada vez mais eficazes nessa área.

Avaliar e intervir com crianças e adolescentes sob o paradigma das Funções Executivas e Metacognitivas abre novos horizontes de atuação para profissionais de todas as áreas envolvidas com saúde mental e desenvolvimento infantil. Mais ainda, torna inteligível o processo educacional, permitindo aos pais e professores intervenções pontuais, seja de cunho preventivo, de reabilitação ou mesmo de estimulação dos seus filhos e alunos. Sob esse paradigma “as crianças problema” hoje felizmente são mais bem compreendidas e eficazmente reabilitadas.

O sistema Glia de avaliação e o método Glia tornam as intervenções acessíveis aos pais e profissionais das

áreas de Saúde e Educação, essa cartilha do terapeuta, por sua vez, tem como objetivo propor diretrizes para essas intervenções. Por seu ineditismo, trata-se verdadeiramente de um trabalho em curso, em andamento, em rota de aperfeiçoamento, não um conjunto estático de recomendações definitivas e imutáveis.

Cabe ao terapeuta, através de sua expertise, experiência e criatividade ajudar a moldar essa ferramenta de base solidificada por evidências científicas atuais.

Para finalizar, relacionamos abaixo alguns aspectos fundamentais para o sucesso dessa maravilhosa experiência que compartilhamos nessa cartilha de intervir com crianças e adolescentes educando Funções Executivas e Metacognitivas.

- Envolver e engajar a criança ou adolescente e sua família no processo de intervenção.
- Seja paciente com você mesmo, com a criança, o adolescente e a família.
- Seja flexível com a técnica e o processo de intervenção.
- Seja criativo e inovador.
- Guiar-se pelas evidências científicas.
- Aprender com seus erros e os momentos difíceis.

## Abreijos da Equipe Glia!



# Bibliografia

- 1 – Meltzer, L. J. Executive Function in Education: From theory to practice. (2007).
- 2 – Korkman, M., Kirk, S. & Kemp, U. *NEPSY-II*. (Pearson, 2007).
- 3 – Argollo, N. *et al.* Adaptação transcultural da Bateria NEPSY - avaliação neuropsicológica do desenvolvimento: estudo-piloto. *Avaliação Psicológica* 8, 59-75 (2009).
- 4 – Grant, D. A. & Berg, E. A. A behavioral analysis of degree of reinforcement and ease of shifting to new responses in a Weigl-type card-sorting problem. *Journal of Experimental Psychology* 38, 404-411 (1948).
- 5 – *Connors, K. Continuous Performance Test.*, (Multi-Health Systems, 2000).
- 6 – Meyers, J. E. & Meyers, K. R. *Rey Complex Figure Test and recognition trial: professional manual*. (Psychological Assessment Resources, 1995).
- 7 – Barkley, R. (The Guilford Press, New York, 2012).
- 8 – Goldstein, S. & Naglieri, J. A. *Handbook of Executive Functioning.*, (Springer Science+Business Media, 2014).
- 9 – Isquith, P. K., Roth, R. M. & Gioia, G. Contribution of rating scales to the assessment of executive functions. *Appl Neuropsychol Child*. 2, 125-132. (2013).
- 10 – Gioia, G., Isquith, P. K., Guy, S. C. & Kenworthy, L. Test Review: Behavior Rating Inventory of Executive Function. *Child Neuropsychology* 6, 235-238, doi:10.1076/chin.6.3.235.3152 (2000).
- 11 – Gioia, G., Isquith, P. K., Guy, S. C. & Kenworthy, L. *Behavior Rating Inventory of Executive Function - Professional Manual*. (PAR, Inc., 2000).
- 12 – Carim, D. B., Miranda, M. C. & Bueno, O. F. A. Tradução e Adaptação para o Português do "Behavior Rating Inventory of Executive Function". *Psicologia Reflexão e Crítica* 25, 653-661 (2012).
- 13 – Barkley, R. *The Barkley Deficits in Executive Functions Scale – children and adolescents.*, (Guilford Press, 2012).
- 14 – Naglieri, J. A. & Goldstein, S. *Comprehensive Executive Function Index*. (Multi-Health Systems, 2013).
- 15 – Naglieri, J. A., Das, J. P. & Goldstein, S. *Cognitive Assessment System 2.*, (ProEd, 2013).
- 16 – Arruda, M. A. & Arruda, R. *Avaliação Ecológica de Funções Executivas em crianças e adolescentes - AEFE*. (Glia Educacional, 2014).
- 17 – Arruda, M. A. & Arruda, R. *Avaliação Ecológica de Metacognição e Motivação Escolar - AEMME*. (Glia Educacional, 2014).
- 18 – Stroud, K. C. & Reynolds, C. R. *School motivation and Learning strategies inventory*. (Western Psychological Services, 2006).
- 19 – Friedberg, D., McClure, J. M. & Garcia, J. H. *Cognitive Therapy Techniques for Children and Adolescents*. (The Guilford Press, Inc., 2009).
- 20 – Evans, S. W., Owens, J. S. & Bunford, N. Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *J Clin Child Adolesc Psychol*. 43, 527-551 (2014).
- 21 – Krebs, G. & Heyman, I. Obsessive-compulsive disorder in children and adolescents. *Arch Dis Child*. [Epub ahead of print] 306934 (2014).
- 22 – Sukhodolsky, D. G., Bloch, M. H., Panza, K. E. & Reichow, B. Cognitive-behavioral therapy for anxiety in children with high-functioning autism: a meta-analysis. *Pediatrics* 132, e1341-1350 (2013).
- 23 – Campbell, K. & Peebles, R. Eating disorders in children and adolescents: state of the art review. *Pediatrics* 134, 582-592 (2014).
- 24 – James, A. C., James, G., Cowdrey, F. A., Soler, A. & Choke, A. Cognitive behavioural therapy for anxiety disorders in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev*. Jun 3;6:CD004690. (2013).
- 25 – Mohatt, J., Bennett, S. M. & Walkup, J. T. Treatment of separation, generalized, and social anxiety disorders in youths. *Am J Psychiatry* 171, 741-748 (2014).

- 26 – Iverach, L. & Rapee, R. M. Social anxiety disorder and stuttering: current status and future directions. *J Fluency Disord.* 40, 69-82 (2014).
- 27 – Zantvoord, J. B., Diehle, J. & Lindauer, R. J. Using neurobiological measures to predict and assess treatment outcome of psychotherapy in posttraumatic stress disorder: systematic review. *Psychother Psychosom.* 82, 142-151 (2013).
- 28 – Zagustin, T. K. The role of cognitive behavioral therapy for chronic pain in adolescents. *PM R.* 5, 697-704 (2013).
- 29 – Feindler, E. L. & Guttman, J. in *Handbook of child and adolescent treatment manuals* (ed C. W. LeCroy (ed)) 170-199 (Lexington Books, 1994).
- 30 – Riccio, C. A. & Gomes, H. Interventions for executive function deficits in children and adolescents. *Appl Neuropsychol Child.* 2, 133-140 (2013).
- 31 – Dawson, P. & Guare, R. *Coaching students with executive skills deficits.*, (The Guilford Press, 2012).
- 32 – Dawson, P. & Guare, R. in *Handbook of Executive Functioning* (eds S. Goldstein & J. A. Naglieri) (Springer Science+Business Media, 2014).
- 33 – Creed, T. A. & Kendall, P. C. Therapist alliance building within a cognitive behavioral treatment for anxiety in youth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 73, 498-505 (2005).
- 34 – LeDoux, J. *The Emotional Brain: The Mysterious Underpinnings of Emotional Life.* (Simon & Schuster, 1996).
- 35 – LeDoux, J. in *John Wiley & Sons, The Jossey-Bass reader on the brain and learning* 151-182 (John Wiley & Sons, 2008).
- 36 – Damasio, A. *Descartes' Error: Emotion, Reason, and the Human Brain.* (Putnam, 1994; revised Penguin edition, 2005, 1994).
- 37 – Fleitlich, B. & Goodman, R. Social factors associated with child mental health problems in Brazil – a cross-sectional survey. *BMJ* 323, 599-600 (2001).
- 38 – Goodman, R. et al. The Ilha de Maré study: a survey of child mental health problems in a predominantly African-Brazilian rural community. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 40, 11-17 (2005).
- 39 – Goodman, R. The extended version of the Strengths and Difficulties Questionnaire as a guide to child psychiatric caseness and consequent burden. *J Child Psychol Psychiatry* 40, 791-801 (1999).
- 40 – Mattos, P., Serra-Pinheiro, M. A., Rohde, L. A. & Pinto, D. Apresentação de uma versão em português para uso no Brasil do instrumento MTA-SNAP-IV de avaliação de sintomas de transtorno do déficit de atenção/hiperatividade e sintomas de transtorno desafiador e de oposição. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul* 28, 290-297 (2006).
- 41 – Arruda, M. A. et al. Cartilha do Educador do Projeto Atenção Brasil: saúde mental e desempenho escolar em crianças e adolescentes brasileiros. Análise dos resultados e recomendações para o educador com base em evidências científicas. (2010).
- 42 – Evans, M. D. R., Kelley, J., Sikora, J. & Treiman, D. J. Family scholarly culture and educational success: books and schooling in 27 nations. *Research in Social Stratification and Mobility* 28, 171-197 (2010).
- 43 – Lukens, E. P. & McFarlane, W. R. Psychoeducation as Evidence-Based Practice: Considerations for Practice, Research, and Policy. *Brief Treatment and Crisis Intervention* 4, 205-225 (2004).
- 44 – Dixon, L. Providing services to families of persons with schizophrenia: Present and future. *Journal of Mental Health Policy and Economics* 2, 3-8 (1999).
- 45 – Goldfried, M. R. & Davila, J. The role of relationship and technique in therapeutic change. *Psychotherapy: Theory, Research, and Practice* 42, 421-430 (2005).
- 46 – Piacentini, J. & Bergman, R. L. Developmental issues in cognitive therapy for childhood anxiety disorders. *Journal of Cognitive Psychotherapy* 15, 165-182 (2001).
- 47 – Suveg, C., Kendall, P. C., Comer, J. S. & Robin, J. Emotion-focused cognitive-behavior therapy for anxious youth: A multiple baseline evaluation. *Journal of Contemporary Psychotherapy* 36, 77-86 (2006).
- 48 – Premack, D. G. & Woodruff, G. Does the chimpanzee have a theory of mind? *Behavioral and Brain Sciences* 1, 515-526 (1978).



- 49 – Wright, J. H., Basco, M. R. & Thase, M. E. *Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental: um guia ilustrado.* (Artmed, 2008).
- 50 – Friedberg, R. D. & Wilt, L. H. Metaphors and Stories in Cognitive Behavioral Therapy with Children. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy* 28, 100-113 (2010).
- 51 – Ferreira, A. B. d. H. *Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa.* 3a. edn, (Positivo, 2004).
- 52 – Young, J. E., Klosko, J. S. & Weishaar, M. E. *Terapia do esquema: guia de técnicas cognitivo-comportamentais inovadoras.* . (Artmed, 2008).
- 53 – Hayes, S. C., Strosdahl, K. D. & Wilson, K. G. (Guilford Press, New York, NY, 1999).
- 54 – Barlow, D. H. *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic.*, (Guilford Press, 1988).
- 55 Boal, A. *Games for actors and non-actors.* 2nd. edn, (Routledge, 2002).
- 56 – Simkin, D. R. & Black, N. B. Meditation and mindfulness in clinical practice. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am.* 23, 487-534 (2014).
- 57 – Dias, N. M. & Seabra, A. G. *Programa de intervenção em autorregulação e funções executivas: Piafex.*, (Memnon, 2013).
- 58 – Kaufman, C. *Executive function in the classroom: practical strategies for improving performance and enhancing skills for all students.*, (Paul H. Brookes Publishing Co., 2010).
- 59 – Disabilities, N. C. f. L. Executive Function 101. (2013).

# Projeto Escola da Diversidade



## Cartilha do Terapeuta

Reabilitando Funções Executivas  
e Metacognição

2015



### Instituto Glia de Consultoria em Neurociências

Av. Braz Olaia Acosta, 727, 3º andar

Tel.: (16) 3621-4960

Ribeirão Preto – SP

CEP 14026-040

[www.aprendercrianca.com.br](http://www.aprendercrianca.com.br)

[www.brain4child.com](http://www.brain4child.com)

O material contido nessa cartilha está protegido por direito autoral, não podendo ser comercializado nem seu conteúdo reproduzido em parte ou na íntegra.