



**Universidade Católica de Goiás
Pró-Reitoria de Pós-graduação e Pesquisa
Mestrado em Psicologia**

**ANÁLISE APLICADA E O COMPORTAMENTO
DIAGNOSTICADO COMO ESQUIZOFRÊNICO**

KEILA PAULA LEAL SILVA

Goiânia
Outubro 2005



**Universidade Católica de Goiás
Pró-Reitoria de Pós-graduação e Pesquisa
Mestrado em Psicologia**

ANÁLISE APLICADA E O COMPORTAMENTO DIAGNOSTICADO COMO ESQUIZOFRÊNICO

KEILA PAULA LEAL SILVA

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Departamento de Psicologia da Universidade Católica de Goiás, como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. Ilma A. Goulart de Souza Britto

Goiânia
Outubro de 2005

**Esta Dissertação de Mestrado foi aprovada pela seguinte
Banca Examinadora**

Profa. Dra. Ilma A. Goulart de Souza Britto (Presidente)
Universidade Católica de Goiás

Profa. Dra. Maria Martha Costa Hubner (Membro)
Universidade de São Paulo

Profa. Dra. Sônia Maria Mello Neves (Membro)
Universidade Católica de Goiás

Profa. Dra. Ângela Maria Menezes Duarte (Suplente)
Universidade Católica de Goiás

“O que é bom para espécie é aquilo que ajuda a sobrevivência. O que é bom para o indivíduo é aquilo que lhe promove o bem estar. O que é bom para cultura é aquilo que lhe permite solucionar seus problemas.”

(Skinner, 1985)

Ao meu amado filho Carlos Roberto de A. Martins Júnior por ceder o tempo que havia de ser lhe dedicado à construção deste trabalho, e ao meu querido companheiro Carlos Roberto de A. Martins pela compreensão, carinho e apoio.

Agradecimentos

Ao longo da construção do presente trabalho algumas pessoas estiveram ao meu lado contribuindo de algum modo para esta conquista. A essas pessoas devo gratidão eterna. Assim sendo agradeço:

Ao meu companheiro Carlos Roberto de A. Martins que completa ao meu lado mais esta etapa, me apoiando, estimulando com tanto amor e carinho. Obrigada pelo amor e dedicação!

Ao meu filho Carlos Roberto de A. Martins Junior, pelos inúmeros beijos que me aliviaram as horas tensas de trabalho diante do computador.

Aos meus pais pelo incentivo, mas em especial a minha mãe Maria Leal que sempre contribui de forma ativa e incansável para meu crescimento.

Às minhas irmãs Cléa e Valéria, pela participação discreta, mas cheias de carinho e amor.

À minha irmã Denise, pela ajuda nas madrugadas de trabalho e sono.

À minha irmã Danúzia, pela dedicação que tem a mim em todos meus empreendimentos. Serei eternamente grata a você!

À Elaine Miranda, que tornou-se uma querida amiga com quem compartilhei as angústias e os sorrisos de cada momento e quem tanto incentivou-me. A você meu eterno carinho e gratidão!

À minha amiga Maria Cândida Ramos Kafuri, pelo seu carinho e atenção.

À participante, que proporcionou a construção deste trabalho e contribuiu de forma significativa para uma nova perspectiva de tratamento a pessoas que vivem nas mesmas condições.

A todos da instituição na qual a pesquisa foi realizada, acolhendo-me calorosamente e que facilitaram todo o processo.

À Professora Dra. Ilma A. Goulart de Souza Britto, pela dedicação e paciência ao mesmo tempo em que conduzia criteriosamente as orientações, compartilhando seus conhecimentos com humildade e muita sabedoria.

Resumo

O presente estudo teve por objetivo intervir nos comportamentos problemas de uma pessoa diagnosticada como esquizofrênica que residia em uma instituição psiquiátrica filantrópica e conveniada com Sistema Único de Saúde. Para realizar a intervenção foram utilizados os princípios da Análise Aplicada do Comportamento. Participou do estudo uma pessoa do sexo feminino, 38 anos, órfã, solteira, analfabeta, com histórico de varias internações desde a adolescência e internada na instituição há dez anos. A coleta de dados constituiu-se inicialmente de observações diretas e entrevistas com a equipe de enfermagem. Tais informações forneceram dados que possibilitaram a construção dos formulários de observações cuja finalidade era comparar informações sobre eventos que influenciavam a aquisição e manutenção dos comportamentos problemas. Foram selecionadas classes comportamentais para sofrerem intervenção como, agarrar ou unhar os braços das pessoas, varrer o pátio ou executar atividades requeridas na instituição. Um outro comportamento dessa classe surgiu como extensão, no decorrer dos trabalhos na fase de intervenção I. Também duas classes de comportamentos verbais: redução dos mandos “dá pamonha” e aumentar as falas sobre si. Para demonstrar o controle experimental dos procedimentos foi aplicado o Delineamento de Reversão no formato ABAB seguido de *Follow up* para cada comportamento selecionado. Durante as sessões das fases de Linha de Base I e II os reforçadores não estavam presentes. Nas sessões das fases de Intervenções I e II os comportamentos foram reforçados com os potenciais reforçadores ou submetidos à extinção. As sessões tiveram duração de quarenta e cinco minutos. Os resultados obtidos sugerem a efetividade dos procedimentos utilizados durante as fases de Intervenção I, II e após um mês, no *Follow up*. Os resultados demonstraram que as técnicas operantes constituem uma possibilidade concreta de estudo, compreensão e modificação do comportamento de pessoas diagnosticadas como esquizofrênicas. Os dados foram discutidos em termos dos resultados obtidos e da metodologia empregada na obtenção dos mesmos.

Palavras-chave: Intervenção comportamental, Esquizofrenia, Eficácia, Análise Aplicada do Comportamento.

Abstract

The following work had the intention to intervene in problematic-behaviors of a person diagnosed with schizophrenia who lives in a philanthropic psychiatric institution partners with SUS. To carry out the intervention principles from the Behavior Analyses Applied were used. The participant of this work was a female person, 38 years old, orphan, single, illiterate, with history of being admitted many times since her adolescence and admitted in this institution for ten years. Initially the collections of information were through direct observations and interviews with the nursery staff. Such information provided data which turned possible the construction of observation formularies to compare information about events which influenced the acquisition and maintenance of problematic-behaviors. Behavior classes were selected to suffer intervention such as, to grab or to nail people's arms, to sweep the patio or do activities required by the institution. Another behavior from this class came up as an extension, during the works in intervention I stage. Also two classes of verbal behaviors: reduction of comments "give pamonha" and increase the speech about herself. To demonstrate the experimental control of procedures the Reversion Delineation type ABAB was applied followed by *Follow up* to each behavior selected. During the sections of Base line I and II stages the reinforcements weren't there. On sections from Interventions I and II stages the behaviors were reinforced with potentials reinforcements or submitted to extinction. The sections lasted for forty five minutes. The results obtained suggest an effectiveness of the procedures used during the intervention I, II stages and after a month, in *Follow up*. The results show that the operating techniques constitute a concrete possibility of the work, comprehension and modification of the people's behaviors diagnosed as schizophrenics. The data were discussed in terms of results obtained and the methodology applied to obtain such results.

Key words: Behavior intervention, Schizophrenia, Effectiveness, Applied Behavior Analyses.

SUMÁRIO

Resumo	viii
Abstract.....	ix
Lista de Figuras	xi
Introdução	1
Notas sobre Análise Comportamental Aplicada	5
Comportamento Psicótico Definido por Listas de Sintomas	8
Princípios Operantes Aplicados ao Comportamento Psicótico	15
Classes de Comportamento Verbal	28
Métodos de Caso Único.....	31
Método	34
Participante	34
Ambiente e Material	34
Procedimento.....	35
Observações diretas dos comportamentos.....	37
Entrevistas para avaliação comportamental	37
Folhas de registro	38
Programa de intervenção.....	38
Delineamento de Reversão ABAB seguido por <i>Follow up</i>	39
Teste de Concordância entre Observadores	47
Resultados.....	48
Discussão	62
Referências Bibliográficas	68
Anexos	75
Anexo A – Comunicado para Recrutar Participantes.....	76
Anexo B – Publicação do Jornal Flash – U.C.G	77
Anexo C – Termo de Consentimentos e Esclarecimentos.....	78
Anexo D – Formulário de Observação.....	80
Anexo E – Entrevista para Avaliação Comportamental	81
Anexo F (Parte 1) – Folhas de Registro.....	84
Anexo F (Parte 2) – Folhas de Registro.....	85

Lista de Figuras

Figura 1 - Representação gráfica do comportamento: Agarrar ou unhar os braços das pessoas	50
Figura 2 - Representação gráfica do comportamento: Varrer o pátio	53
Figura 3 - Representação gráfica do comportamento: Limpar a mesa	54
Figura 4 - Representação gráfica do comportamento: Realizar uma tarefa durante o tempo livre: Desenhar	56
Figura 5 - Representação gráfica do comportamento: Mandos por Pamonha..	58
Figura 6 - Representação gráfica do comportamento: Falar sobre si mesma ..	61

Introdução

Conhecer os princípios e conceitos que norteiam a ciência do comportamento é fundamental para compreendê-la. Os princípios básicos que descrevem as relações organismo-ambiente formam a base teórica utilizada pelos analistas do comportamento para estudar o complexo comportamento humano.

Watson, em 1913, defendeu que o comportamento deveria ser estudado de modo científico em seu artigo "*Psychology as the Behaviorist Views It*" - Psicologia do ponto de vista de um behaviorista - argumentando que a introspecção deveria ser abandonada em favor da pesquisa comportamental. A sugestão de Watson de que a psicologia deveria ignorar os eventos internos foi adotada pelos psicólogos que tentavam desenvolver métodos com um grau de controle experimental próprio das ciências naturais. A proposta era a construção de uma psicologia objetiva, uma ciência geral do comportamento que compreendesse todas as espécies, inclusive os seres humanos, apenas mais uma dentre elas. A preocupação de Watson foi, então, com os métodos dentro das ciências naturais (Baum, 1999; Chiesa, 1994).

Em 1938, Skinner publicou seu extensivo trabalho demonstrando o comportamento como objeto de estudo em seu próprio direito sem invocar conceitos de outras dimensões ou sistemas subjacentes ao comportamento. No sistema skinneriano são as contingências complexas que fazem surgir o comportamento complexo (Stokes, 2004).

Observa-se, então, que Skinner em 1938, definiu o comportamento como parte da atividade total do organismo, aquilo que o organismo está

fazendo, parte do funcionamento de um organismo envolvido em agir sobre ou em interação com o mundo externo (Stokes, 2004).

A formulação das causas do comportamento trouxe outra questão importante. Skinner (1953/1970) descreveu sobre o saber por que os homens se comportam da maneira como o fazem, uma vez que, qualquer evento que tenha efeito sobre o comportamento deve ser considerado. Descreveu ainda que ao descobrir e ao analisar tais causas pode-se prever e controlar o comportamento. Mostrou que uma longa história de explicações pré-científicas não produziu soluções adequadas. “Tão forte é ímpeto de explicar o comportamento, que os homens tem sido levados a antecipar o inquérito científico construindo teorias de causação altamente improváveis” (p. 22).

O mesmo argumento aplica-se ainda mais claramente contra aqueles que tentam levar a determinação do comportamento para o interior do organismo. Skinner (1953/1970, 1974/1985) se opõe às explicações que fazem uso de entidades não físicas, internas ou fictícias como causa do comportamento, tais como mente, vontade, inteligência, personalidade, etc. Tais explicações desviam o investigador das causas reais do comportamento, que estão no ambiente externo e não em outro lugar. A objeção aos estados interiores, disse ele, não é a de que eles não existam, mas a de que são irrelevantes para uma análise funcional.

Skinner (1953/1970) reconhece que o comportamento como disciplina científica é uma matéria difícil. Não porque seja inacessível. Como um processo, é mutável, fluido e evanescente. Portanto, não pode ser imobilizado para observação, o que exige técnicas do cientista. Segue-se

daí, que um dado natural na ciência do comportamento é a probabilidade de determinado comportamento ocorrer. Tal probabilidade é a analisada em termos de freqüência de respostas. Skinner (1980) afirma que na prática, as repostas assim definidas mostram uma uniformidade enquanto o organismo move-se numa estrutura constituída por sua própria anatomia e pelo ambiente imediato. De fato, uma das tarefas do analista do comportamento é descobrir as variáveis das quais a probabilidade de resposta é função.

De uma contingência para outra, observa-se que um organismo apresenta um determinado tipo de comportamento. Descreve-se sua topografia e avalia-se sua probabilidade. Descubrem-se variáveis genéticas ou ambientais das quais a probabilidade é função. Disto resultam a predição ou o controle do comportamento. A indagação de Skinner (1980) é a de onde vieram as estruturas que assim se comportam, ou seja, de onde veio o comportamento, posto que uma determinada resposta seja “fortalecida por conseqüências que têm a ver com a sobrevivência do indivíduo e da espécie” (p. 303).

Assim, ao longo da obra de Skinner o modelo de seleção pelas conseqüências assume importância na explicação de qualquer tipo de comportamento, inclusive o comportamento humano complexo. De acordo com Skinner (1989/1995), o comportamento é produto de três tipos de seleção e variação: a seleção natural, a filogênese; o condicionamento operante ou a seleção por contingências de reforçamento, a ontogênese; e evolução das contingências sociais, a cultura. A seleção natural propicia o organismo, o condicionamento operante, a pessoa e a evolução da cultura permitem a existência do eu.

Como afirma Catania (1999) na evolução por seleção natural as mudanças ocorrem através da filogênese, transformações de caráter genético que acontecem de uma geração para outra. Aqui a variação fundamental acontece no genótipo. Na ontogênese, o comportamento muda gradualmente conforme a sua história de reforço e punição. E a seleção cultural, é a mantenedora de padrões de comportamento, à medida que são passados de uma pessoa para outra. Conforme indica Baum (1999) os três níveis de seleção envolvem uma diversidade de eventos passados que juntos resultam no comportamento presente, tornando o comportamento função destas contingências.

Nesta perspectiva o comportamento humano é sempre interativo e adaptativo, pois as pessoas de um modo geral respondem a estímulos específicos em contextos maiores de forma mais eficiente na medida em que podem.

Matos (1999) argumenta, assim como Skinner, que o comportamento é uma classe de eventos e/ou ações definidos pelos seus efeitos no ambiente. Representam as interações do organismo em relação ao ambiente. Desta relação são estabelecidas as categorias funcionais de análise. O comportamento como evento é um fenômeno histórico e como classe é uma construção teórica. Portanto, o ambiente pode ser definido como um conjunto de condições que afetam a maneira do indivíduo comportar-se. Com efeito, o ambiente é externo à ação e não ao organismo. A sensibilidade aos efeitos que produz no ambiente é a verdadeira característica do comportamento, em especial o comportamento operante.

As contribuições de Skinner foram fundamentais para um novo sistema em psicologia. Morris, Lazo e Smith (2004) afirmam que as pesquisas de Skinner estabeleceram a ciência do comportamento – a análise experimental do comportamento. Ao aplicar os princípios seletivos e empiristas de sua ciência para a ciência, Skinner formulou a filosofia da ciência, isto é, o behaviorismo radical. Ao estender sua ciência e filosofia para o comportamento humano, ele contribuiu notavelmente para a análise aplicada do comportamento.

Notas sobre a Análise Comportamental Aplicada

A análise do comportamento é uma disciplina que oferece suporte científico a várias formas de atuação em circunstâncias nas quais compreender o comportamento seja a meta do estudo. Matos e Tomanari (2002) afirmam que a análise do comportamento envolve pesquisa básica e aplicada. O programa de pesquisa básica produz conhecimentos sobre as leis gerais que descrevem as relações funcionais entre o comportamento e o ambiente. Tais pesquisas são executadas em situações de laboratório experimentalmente controladas. Um programa de pesquisa aplicada, por sua vez, tem por meta adequar as leis para condições específicas ao ser humano. Desse modo, num contexto de aplicação o uso das leis dá-se no contexto da interação com múltiplas variáveis, buscando-se a solução para os comportamentos-problema.

No artigo mais citado sobre os domínios da análise aplicada do comportamento, Baer, Wolf e Risley (1968) definem a análise aplicada do comportamento em sete dimensões básicas afirmando que ela “deve ser

aplicada, comportamental, e analítica; além disso, deve ser também *tecnológica, sistemática conceitualmente, e efetiva*, e deve demonstrar alguma *generalidade*" (p. 92, itálicos no original). Desse modo, estes autores definem a análise aplicada do comportamento como uma legítima disciplina científica.

Moore e Cooper (2003) afirmam que pesquisadores básicos e aplicados continuaram examinando o fundamento científico da atividade aplicada na análise do comportamento. Afirmam ainda, que muitas publicações recentes continuaram dirigindo-se à relação entre a ciência e suas implicações nas análises comportamentais. Há uma relação entre a ciência e a prática na análise do comportamento. Portanto, há uma ampla variedade de considerações relacionadas à natureza da ciência, ao papel do pesquisador na ciência e às questões dos profissionais na prática.

De acordo com Baer, Wolf e Risley (1968) a análise aplicada do comportamento é uma disciplina de pesquisa focada na prestação de serviços, do que elucidar princípios gerais do comportamento, como a análise experimental do comportamento. Desse modo, a diferença entre pesquisa básica e aplicada não se reduz à diferença entre o que se descobre e aquilo que se aplica. A pesquisa básica provavelmente envolve qualquer comportamento e qualquer variável que possa estar relacionada ao mesmo. A pesquisa aplicada procura investigar variáveis que possam ser eficazes para melhoria do comportamento estudado. Contudo, ambas tem o mesmo objetivo: compreender o que controla o comportamento que está sendo estudado.

Para Lattal (2005), na pesquisa básica o comportamento do pesquisador é controlado pela busca de novos conhecimentos e pelo desenvolvimento de teorias. Na pesquisa aplicada, o comportamento do pesquisador é controlado pela aquisição de novos conhecimentos, de acordo com o impacto deste conhecimento para problemas práticos.

Inicialmente a análise aplicada surge em função do sucesso de pesquisas desenvolvidas com animais não-humanos aplicando os princípios comportamentais e pela ausência destas pesquisas com humanos. Porém, mesmo com sua origem fundamentada na pesquisa básica, ela desenvolve-se independente desta porque os problemas estudados por ela são controlados por diferentes características do ambiente (Lattal, 2005).

Segundo Baer, Wolf e Risley (1968) o rótulo de aplicada apresenta-se pelo interesse que a sociedade demonstra nos problemas que estão sendo estudados, e não pelos procedimentos de pesquisa utilizados. A escolha do comportamento, dos estímulos e/ou organismo, que serão estudados na análise aplicada são determinados conforme a sua importância para o homem e a sociedade e não pela sua importância teórica, como ocorre na pesquisa básica.

Baer, Wolf e Risley (1968) e Lattal (2005) afirmam que a análise aplicada é eminentemente pragmática por questionar como é possível fazer que um indivíduo faça algo com mais eficiência, ou seja, ela busca o que as pessoas podem ser levadas a fazer. Apesar de pragmática, ela tem por meta o que é socialmente importante, o que a torna também prática.

A análise aplicada é descendente linear da pesquisa básica, assim ambas compartilham uma linguagem comum que compreende uma visão

comum de mundo, visão comum das variáveis que determinam o comportamento e os métodos sobrepostos. Apesar da ciência aplicada desenvolver-se independente da básica, de forma geral, elas influenciam-se fortemente (Lattal, 2005).

Comportamento Psicótico Definido por Listas de Sintomas

O DSM-IV-TR (Associação Americana de Psiquiatria - APA, 2003) descreve lista de sintomas para o diagnóstico de esquizofrenia que incluem dois ou mais dos seguintes, se presentes por um período de um mês: delírios, alucinações, discurso desorganizado, comportamento desorganizado ou catatônico e sintomas negativos, isto é, embotamento afetivo, alogia ou avolição.

Dentro desta perspectiva, o termo psicótico tem recebido diversas definições, nenhuma conquistando aceitação universal. A definição mais estreita de psicótico está restrita a delírios e alucinações na ausência de *insight* para sua natureza patológica. O termo psicótico, por sua vez, refere-se também a delírios, alucinações, discurso desorganizado e comportamento desorganizado ou catatônico (APA, 2003).

Em especial o comportamento do esquizofrênico, é definido como um transtorno mental que apresenta como aspecto definidor a presença de sintomas psicóticos cuja etiologia permanece desconhecida. Portanto, nas edições do DSM encontram-se descrições que a psiquiatria é o tratamento dos transtornos mentais sem achados laboratoriais.

O que a literatura psiquiátrica denomina sintoma psicótico, de uma perspectiva da análise do comportamento é compreendido como

comportamentos-problemas. Portanto, deve ser analisado como qualquer padrão de comportamento considerando a interação dos três níveis de seleção e variação: a filogênese, a ontogênese e a cultura, segundo a proposta skinneriana.

De modo mais específico, no nível filogenético, o ambiente seleciona a estrutura fisiológica e anatômica, bem como algumas respostas vitais para a sobrevivência, os chamados reflexos. No nível ontogenético, estão relacionadas às contingências de reforço responsáveis pelas respostas que são adquiridas e mantidas ou modificadas durante a existência do organismo. Por último, a cultura que está relacionada às origens das práticas culturais de determinadas sociedades (Andery, 1997; Skinner, 1980).

Britto (2005) afirma que o que se observa nas descrições topográficas e listas de sintomas dos manuais diagnósticos é que, certos comportamentos-problema foram psicopatologizados como sintomas de esquizofrenia. Ao buscar explicações para a complexidade do comportamento são encontradas explicações que pressupõem atividades mentais ou fisiológicas. Portanto, profissionais de saúde mental, por não conhecerem os determinantes do comportamento, consideram os comportamentos-problema como sintomas de um processo interior hipotético que explicaria a existência do sintoma. Desse modo, comportamento verbal e história de vida foram substituídos pela crença em fisiopatologia desconhecida ou processos mentais subjacentes.

Pode-se, a partir daí questionar o funcionamento das práticas psiquiátricas para tratar os transtornos mentais. Numa análise ainda mais crítica, Britto (2004a) afirma que quando se observa o que acontece no

interior de uma instituição psiquiátrica, podem-se encontrar verdadeiros absurdos. As tentativas de tratar os transtornos mentais vão desde procedimentos questionáveis, porque não definiram se os transtornos mentais seriam causados por alguma anormalidade no cérebro dos pacientes, a práticas de punições, eletrochoques, psicocirurgias ou uso e abuso de medicamentos. Afirma a autora, que estudos sistemáticos sobre as etiologias dos transtornos mentais não somente têm falhado em dar uma resposta para o problema, como há uma expectativa considerável de que o problema em si mesmo, talvez não tenha sido formulado corretamente.

Hubner e Marinotti (2005) apresentam outra importante questão em relação aos rótulos diagnósticos ao indagar se eles auxiliam ou entram a compreensão dos comportamentos-problema apresentados por crianças com diferentes transtornos de aprendizagem. Estas autoras afirmam que os rótulos têm sua origem no modelo médico sendo então uma doença subjacente inferida. “Adicionalmente, pressupõem também que, devido à existência desta doença, o comportamento da criança é de natureza diversa daquela dos indivíduos ‘normais’” (p. 309), uma vez, que a suposta doença não pode ser identificada.

Skinner (1956/1979) trouxe o assunto à tona para a análise do comportamento ao afirmar que o comportamento do psicótico é simplesmente parte e parcela do comportamento humano. Portanto, é controlado pelos mesmos princípios que governam qualquer outro tipo de comportamento. Neste sentido, não se deve afirmar que o comportamento do esquizofrênico é anormal, patológico ou psicótico, mas buscar no ambiente as circunstâncias que o mantém. Uma alternativa possível, diz

Skinner, seria argumentar que as variáveis ambientais produzem efeitos fisiológicos que podem ser inferidos do comportamento dos indivíduos.

Skinner (1979) argumenta ainda, que o estudo do comportamento psicótico deve permanecer ao lado das ciências naturais. Portanto, para explicar o comportamento do esquizofrênico ou qualquer outro comportamento, a topografia deve ser cuidadosamente descrita e permitir antes de tudo, uma explicação em termos das relações entre o comportamento e as variáveis que o controlam.

Com efeito, Britto (2005), sugere que o comportamento do esquizofrênico chama a atenção. Os familiares ficam confusos e aflitos diante da pessoa que apresenta um repertório comportamental que foge aos padrões estabelecidos pelas contingências sociais. A pessoa demonstra uma indiferença emocional, negligencia comportamentos de autocuidado, não respondendo adequadamente às demandas do ambiente sócio-verbal ao qual está exposta: afasta-se dos amigos, não trabalha e parece contentar-se com uma existência irresponsável, indiferente e sem objetivos. Responde a um mundo imaginário de forma peculiar. O repertório verbal torna-se escasso, com falas bizarras sobre fatos e personagens, demonstrando insensibilidade às relações sociais. E acrescenta: “o problema não é o que o esquizofrênico faz, mas fundamentalmente, o que fala e deixa de fazer” (p. 38).

Lundin (1961/1972) ressalta que as principais manifestações do comportamento esquizofrênico são a fuga ou esquiva e a desorganização do comportamento. O mesmo autor chama a atenção para o caráter cultural de tais manifestações, ao afirmar que determinados acontecimentos de uma

dada época afetam de alguma maneira o comportamento fabulatório dos psicóticos. Assim, destaca a influência dos estímulos discriminativos no ambiente. Exemplifica relatando que os conteúdos alucinatórios davam-se em torno da crença de estar sendo afetados por poeira atômica, ondas de televisão ou raios-X, acontecimento em evidência no contexto cultural nos Estados Unidos naquela época.

Ullmann e Krasner (1975) defendem que os comportamentos do esquizofrênico são aprendidos e como quaisquer outros comportamentos estão sujeitos aos princípios de aprendizagem, independentes de quais sejam estes. Os critérios que definem se um comportamento é problema ou apropriado, são de ordem social e seguem normas socioculturais. Estes critérios variam de uma cultura para outra e a diferença está no tipo de reforço que modelam e mantêm tais comportamentos.

Gongora (2003) destaca que a aprendizagem humana tem lugar dentro de cada contexto e apesar de ter características particulares e únicas, cada indivíduo carregará características próprias dos contextos nos quais se desenvolveu. Pois, cada contexto eleva ao máximo a aprendizagem de determinados comportamentos em detrimento de outros. Desta forma, cada contexto definirá quais comportamentos são apropriados ou não, de acordo com os limites que os demarcam.

Comportamentos que são chamados comuns e adequados podem assumir o status de inapropriado em outro contexto, considerando a frequência que ocorrem (Staats, 1996). Os comportamentos-problema do esquizofrênico poderiam ser descritos como resultado de um treino inadequado de habilidades necessárias, que inclui respostas sociais e de

trabalho, ou seja, esses comportamentos podem ser resultado de reforçamento inadequado, ao menos em algum grau. Esses comportamentos sofrem estimulação aversiva dificultando a manutenção e o desenvolvimento de outros mais adaptativos (Staats & Staats, 1963/1973).

Em relação ao comportamento verbal bizarro do esquizofrênico, Britto (2004b) afirma que delirar e alucinar são classes de comportamentos verbais e devem ser analisados sob o enfoque de uma ciência natural do comportamento. Para estudar a fala bizarra da pessoa diagnosticada como esquizofrênica, deve-se “investigar sua história e registrar o que ele diz, observar o que ele faz, o que ele vê, ouve e toca, a quem ele se dirige, quem o escuta, como fala, com que gestos e expressões faciais. Identificar em que circunstâncias cada um desses eventos ocorre ou não ocorre” (p. 64).

Desse modo, ao analisar tais classes verbais busca-se um conjunto plausível de circunstâncias apropriadas à compreensão e à modificação daquelas classes de comportamentos verbais.

Para os analistas do comportamento, comportamentos–problema, como os que são apresentados por pessoas diagnosticadas como esquizofrênicas, são provocados por certos eventos e mantidos por suas conseqüências. Muitas vezes tais conseqüências controladoras não são facilmente identificáveis, motivos pelo qual é comum postular causas internalistas e circulares para as ações. Não obstante, quaisquer intervenções que ignorem as conseqüências enquanto variáveis controladoras do comportamento podem não ser bem sucedida, seja na eliminação de comportamentos-problema ou no estabelecimento de novas habilidades comportamentais (Britto, 2004b).

O experimento descrito a seguir coloca em discussão o diagnóstico psiquiátrico para a esquizofrenia. Rosenhan (1973) internou oito pessoas (quatro psicólogos, um psiquiatra, um pediatra, um pintor e uma dona de casa) em diferentes hospitais psiquiátricos com a queixa de “ouvir vozes”. Indagados sobre as vozes, as pessoas haviam sido instruídas a responder que elas não eram claras, mas se referiam a algo vazio (“*empty*”), oco (“*hollow*”) e pancada (“*thud*”). Todas as outras informações dadas aos psiquiatras eram verdadeiras.

As pessoas foram admitidas como pacientes e receberam o diagnóstico de esquizofrenia. Uma vez admitidos, os falsos pacientes cessaram de simular quaisquer sintomas e comportaram-se normalmente. Mesmo assim, permaneceram na instituição pelo período de sete a 52 dias e receberam, ao todo, 2.100 pílulas de medicamentos. É interessante que os outros pacientes logo reconheceram os falsos pacientes. Quando um deles sentou-se do lado de fora da sala de refeições, meia hora antes do almoço, esse comportamento foi interpretado pelos psiquiatras como a natureza aquisitiva oral da síndrome.

Após a obtenção desses resultados, Rosenhan (1973) revelou a um dos hospitais o que fizera e disse que repetiria a experiência nos próximos 3 meses. Assim, sendo avisada quanto aos falsos pacientes não enviados, a equipe daquele hospital diagnosticou 193 pessoas como prováveis falsos pacientes.

Princípios Operantes Aplicados ao Comportamento Psicótico

Os estudos realizados nos anos de 1950 e 1960 aplicando princípios operantes através de condicionamento, manipulando variáveis de reforçamento, extinção, saciação, modelagem, surgiram como alternativa e reação ao modelo médico e intrapsíquico. É fundamental identificar as variáveis que mantêm o comportamento-problema e a partir dessa identificação propor novas alternativas para a pessoa que apresenta tais comportamentos.

Lindsley (1956, citado por Staats & Staats, 1963/1973) desenvolveu uma câmara de condicionamento operante na qual o comportamento de pacientes esquizofrênicos poderia ser observado e manipulado. Na sala continha uma cadeira, um cinzeiro de plástico, uma alavanca e dispositivos para apresentar estímulos discriminativos e liberar reforçadores. A alavanca consistia em um puxador de ferro semelhante aos de máquinas de vender cigarros e doces, a qual podia ser puxada até mais de 10.000 vezes por hora. Os reforçadores foram variados, incluindo dinheiro, doce, figura de nus e cigarros. Os reforçadores foram administrados, conforme os princípios operantes, contingentes ao acionamento do puxador e de acordo com um esquema de reforçamento pré-estabelecido.

Em outra sala, dispositivos do condicionamento operante controlavam a apresentação dos estímulos, o esquema de reforçamento, registravam a freqüência das respostas na alavanca e assim por diante. Os resultados do estudo apontam que durante o reforçamento em razão fixa o comportamento psicótico aparecia apenas durante as pausas depois do

reforçamento e que nenhum comportamento psicótico foi exibido quando sob controle de esquema de razão fixa.

Lindsley (1962, citado por Reese, 1978) estudou os efeitos de uma droga, tanto no comportamento normal como no psicótico. Foram medidas duas respostas: (a) uma era puxar uma alavanca que era reforçada intermitentemente com doce ou cigarro; (b) a outra era o responder vocal alucinatório, registrado através de um microfone oculto. O comportamento vocal não era reforçado. Foram obtidos os registros das duas classes de comportamento em sessões de 5 horas de duração. Nas sessões experimentais aplicou-se ao paciente 20 mg de Benactizina. Dezoito minutos após a aplicação da droga, começaram os comportamentos vocais alucinatórios, que continuou por mais 3 horas.

A resposta manual de puxar a alavanca foi suprimida, começando sua supressão 18 minutos após a ingestão da droga. Durante a quarta hora, esta resposta voltou a apresentar freqüência alta e estável. Com base nestes resultados o autor concluiu que a Benactizina era uma droga mais alucinatória do que terapêutica, a que foi posteriormente comprado por outras pesquisas.

Ayllon e Haughton (1964a) utilizaram procedimentos de reforçamento positivo e extinção para modificar o comportamento verbal de uma paciente diagnosticada como esquizofrênica crônica, com 16 anos de hospitalização. Suas falas psicóticas referiam-se à família real e as referências que fazia de si mesma como rainha. Foram registradas duas classes de respostas: (a) respostas verbais psicóticas incluindo referências à realeza e (b) respostas

verbais neutras. As duas classes de respostas tanto foram reforçadas como extintas durante várias fases do experimento.

Tanto o reforço como a extinção foi controlada pela equipe de enfermagem. O reforçamento era dar a paciente um cigarro e conversar com ela durante 3 minutos. A extinção era a retirada de ambos: cigarro e atenção social. Durante a linha de base, as respostas verbais psicóticas e neutras ocorreram com a mesma frequência. Quando o comportamento verbal psicótico foi reforçado teve sua frequência aumentada, enquanto as respostas neutras quase desapareceram. Quando as contingências de reforçamento foram invertidas, constatou-se que o mesmo ocorreu no conteúdo do comportamento verbal.

Ayllon e Haughton (1964b) demonstraram a importância dos estímulos verbais no controle do comportamento em um grupo de pacientes psicóticos sobre o aviso da hora de refeição. A queixa era a de que muitos pacientes não respondiam de forma alguma à chamada enquanto outros respondiam depois de algum tempo. Foi iniciado o seguinte procedimento: se o paciente respondesse à chamada para a refeição dirigindo-se ao refeitório no prazo de 30 minutos, ele obtinha a refeição. Se não respondesse dentro desse período, ele encontraria o refeitório fechado. Observou-se que os pacientes ficaram sob controle da chamada para a refeição dentro do limite de tempo. Após o tempo entre a apresentação do estímulo discriminativo verbal e o fechamento do refeitório foi reduzido para 20 minutos, depois para 15. Assim, a chamada para a refeição passou a ter controle discriminativo sobre o comportamento exigido.

Ayllon e Michael (1964a) utilizaram a extinção para controlar o comportamento psicótico de pacientes hospitalizados. Um estudo foi realizado com uma paciente que visitava freqüentemente a sala de enfermagem interrompendo e prejudicando o trabalho das enfermeiras. Freqüentemente, a paciente era tomada pela mão e o seu corpo empurrado para fora da enfermaria. Tal comportamento persistia a mais de 2 anos e foi registrada uma freqüência média de 16 vezes ao dia. Durante o período de extinção as enfermeiras foram instruídas a ignorar a paciente e não lhe dar atenção quando entrasse na enfermaria: nem lhe diziam que saísse, nem chamavam o vigilante para que a levassem embora. Os resultados desse experimento demonstraram que o comportamento de visitar a sala de enfermagem decresceu, dentro de 8 semanas, de 16 para duas visitas diárias.

Em outro estudo, de Ayllon e Michael (1964b), o procedimento foi empregar extinção e saciação para tratar quatro pacientes masculinos com atraso no desenvolvimento, que armazenavam jornais, papéis, revistas e coisas semelhantes, carregando-as debaixo de suas roupas em contato com a pele provocando erupções. Presumiu-se que o comportamento de armazenar era mantido pela atenção que recebiam das enfermeiras quando elas retiravam os objetos. Os procedimentos envolveram a retirada da atenção (extinção) e apresentação de toalhas e revistas (saciação) dos pacientes disponibilizando um grande número de revistas dentro da enfermaria. Os resultados mostram uma diminuição gradual na freqüência do comportamento de armazenar em 9 semanas, de uma média de 35 revistas diárias armazenadas para oito revistas.

Isaacs, Thomas e Goldiamond (1964) descreveram o modo pelo qual utilizaram os procedimentos de modelagem e aproximações sucessivas para o tratamento de mutismo em um paciente diagnosticado como esquizofrênico catatônico que mostrava-se mudo havia 19 anos. O paciente permanecia sentado impassível e imóvel, olhando para frente numa posição descrita como catatônica. Quando o experimentador tirou um cigarro do bolso, acidentalmente deixou cair um pacote de goma de mascar. Os olhos do paciente moveram-se para a goma.

A partir deste fato, foi iniciado o procedimento de modelagem quando o experimentador segurava um pedaço de goma e esperava até que os olhos do paciente se movessem em direção à mesma. Uma sucessão de movimentos dos olhos seguidos de movimentos faciais, movimentos dos lábios, vocalização, emissões de palavras e, finalmente, comportamento verbal espontâneo foi exigido para a obtenção da goma de mascar. No fim da sexta semana após 18 sessões, quando o experimentador dizia “diga goma, goma” o paciente espontaneamente disse “goma, por favor”. Em seguida passou a responder perguntas sobre seu nome e idade e, gradualmente o processo foi ampliado e o paciente passou a falar com vários funcionários do hospital.

Ayllon, Haughton e Hughes (1965) demonstraram que o comportamento bizarro de uma pessoa diagnosticada como esquizofrênica crônica pode ser produzido e eliminado experimentalmente pela manipulação das contingências de reforço. A paciente estava hospitalizada havia 23 anos e permanecia a maior parte do tempo deitada numa cama ou num divã. Uma vez que a paciente era fumante inveterada, cigarros foram

usados como reforçadores. Os pesquisadores modelaram a resposta sintomática: a paciente deveria estar em pé, numa posição ereta e carregando uma vassoura.

Durante a modelagem, uma enfermeira lhe entregava uma vassoura e a outra lhe dava um cigarro. Em seguida, para ganhar o cigarro a paciente deveria pegar a vassoura. Após estabelecer esta relação, o comportamento de segurar a vassoura foi mantido por meio de um esquema de intervalo variável. O intervalo médio foi gradualmente aumentado e a porcentagem de tempo durante o qual a paciente carregava a vassoura aumentou, na mesma extensão em que o intervalo foi aumentado, para uma média de 30 minutos.

O comportamento da paciente de estar em pé, carregando uma vassoura enquanto caminhava foi observado por um renomado profissional de saúde mental que assim o descreveu: seu andar compulsivo, ao segurar uma vassoura, assim como o faz, pode ser considerado como um ritual ou ação mágica. Sua vassoura pode ser vista como: uma criança a que lhe dá amor e, em troca, ela lhe dedica devoção; um símbolo fálico ou o cetro de uma rainha onipotente; e ainda, um modo mágico com o qual a paciente realiza seus desejos, expressos de uma forma muito distante de nosso modo sólido, racional e convencional de agir e de pensar... Não obstante, a paciente continuou carregando a vassoura até que se retirou o reforço, isto é, quando foi iniciado o processo de extinção. À medida que o comportamento de segurar a vassoura decresceu, o comportamento anterior de ficar na cama aumentou.

Ayllon e Azrin (1968/1974) apresentaram vários estudos realizados em instituições psiquiátricas com o objetivo de determinar a eficácia do

procedimento de reforçamento em manter o comportamento desejado. Os comportamentos estudados consistiam no desempenho de trabalhos e atividades que os pacientes poderiam escolher a partir de uma lista de tarefas afixada na enfermaria. Todos os experimentos seguiram o delineamento experimental do tipo ABA, no qual cada paciente servia como seu próprio controle. O procedimento padrão para o reforçamento consistia em fornecer fichas contingentes ao comportamento desejado e possibilitar sua troca por uma gama de reforçadores. Os desempenhos variavam, por exemplo, escolhas de tarefas disponíveis, comportamentos de autocuidado, interação social mais adequada com a equipe do hospital, participar de atividades como trabalhos manuais fora da enfermaria, dentre outras. Da mesma forma os reforçadores variavam desde cigarros, comestíveis, roupas ou certos privilégios. Os resultados demonstraram que o procedimento de reforçamento foi eficaz para manter o desempenho dos comportamentos desejados.

A partir de levantamento realizado nos periódicos *Journal of Applied Behavior Analysis*, *Journal of the Experimental Analysis of Behavior* e *Behavior Research and Therapy*, Martone e Zamignani (2002) argumentam que houve uma diminuição significativa de pesquisas sobre o comportamento psicótico nos anos de 1980 por analistas do comportamento. Assim, nos últimos anos não houve avanço no desenvolvimento de estratégias de intervenção mais satisfatórias e abrangentes. Neste sentido, analistas do comportamento têm buscado a compreensão do comportamento psicótico através do comportamento verbal, proposto por Skinner, com o intuito de obter intervenções mais eficazes para o problema.

Em nosso contexto, Britto, Rodrigues, Santos e Ribeiro (no prelo) utilizaram procedimentos de reforço e extinção para modificar o comportamento verbal de um participante do sexo masculino, de 49 anos e diagnosticado como esquizofrênico crônico desde os 20 anos de idade. A intervenção foi realizada em duas classes de respostas: falas psicóticas e falas apropriadas.

Os procedimentos de reforçamento positivo e extinção foram utilizados em sessões de uma hora de duração, duas vezes por semana. As falas apropriadas foram seguidas de um sinal de aprovação que tinha o potencial de funcionar como um reforçador social. Para as falas psicóticas, as auxiliares de pesquisa agiam como se estivessem interessadas em alguma outra coisa e às vezes afastavam-se do participante, em um procedimento de extinção. O controle experimental foi obtido por meio de um delineamento de reversão.

Durante a fase de Linha de Base I as duas classes de comportamentos verbais ocorreram mais ou menos com a mesma frequência. Nas sessões de Intervenção I, quando as falas apropriadas foram seguidas pelo reforçador e as falas psicóticas ignoradas, houve uma acentuada mudança no comportamento verbal do participante. As falas apropriadas ocorreram com uma frequência bem maior que na fase de Linha de Base I e as falas psicóticas diminuíram em suas ocorrências. Durante o processo de reversão, Linha de Base II, ambas as classes de respostas retornaram aos níveis de Linha de Base I.

Quando os procedimentos usados na Intervenção I foram reintroduzidos nas fases de Intervenção II, constaram-se mudanças mais

importantes nas frequências das duas classes de comportamento verbal: as falas apropriadas reforçadas ocorreram o dobro da frequência da Linha de Base I e as falas psicóticas praticamente desapareceram.

Wilder, Masuda, O'Connor e Baham (2001) estudaram as possíveis variáveis mantenedoras de vocalizações bizarras em um paciente adulto de 43 anos de idade, diagnosticado como esquizofrênico do tipo indiferenciado e transtorno de personalidade não especificado. As vocalizações bizarras foram identificadas através de observações informais e entrevistas com o pessoal de enfermagem e definidas como frases ou sentenças que satisfizessem uma ou ambos dos seguintes critérios: que se referissem a estímulos não presentes ou discutisse a existência, ou se referisse a um dos cinco tópicos específicos que ele repetidamente discursava (karatê, Deus, FBI, antigas namoradas e remédios). As verbalizações apropriadas, definidas como declarações ou questões que não encontrasse as definições das vocalizações bizarras. As sessões tinham a duração de 10 minutos, ocorriam duas a quatro sessões ao dia, durante três vezes por semana. As intervenções consistiram em extinção para as falas delirantes e alucinatórias e reforçamento diferencial para as falas apropriadas.

Estes pesquisadores utilizaram dois tipos de delineamento: delineamento de reversão e delineamento de múltiplos elementos. Análises funcionais foram randomicamente alternadas num delineamento de múltiplos elementos, em quatro condições: de demanda, de atenção, de ficar só e de controle:

1. Durante a condição demanda o terapeuta perguntava ao paciente sobre eventos simples de sua vida diária e respondia a ele, brevemente com

verbalizações apropriadas com uma, duas ou três palavras. Quando as falas bizarras ocorriam, o terapeuta dizia: “ok, isso pode ser também estranho para você. Dê um tempo” e se afastava do participante durante 30 segundos;

2. Durante a condição atenção, o terapeuta sentava-se na mesa em frente ao participante, mas não fazia contato visual com ele e respondia as questões apropriadas com apenas uma palavra. Contingente com o comportamento-alvo, o terapeuta mantinha contato visual com o participante, inclinando-se para frente na cadeira e fazia um discurso com falas bizarras;

3. Durante a condição ficar só, o participante permanecia na sala e nenhuma contingência foi apresentada tanto para falas bizarras ou falas apropriadas. Esta condição foi testada para determinar se as falas bizarras ocorriam na ausência de reforçadores sociais;

4. Durante a condição controle, o terapeuta sentou-se em frente ao participante e fazia perguntas sobre temas apropriados. O terapeuta respondia de forma apropriada às sentenças mantendo contato visual com o participante. Contingente às falas bizarras, o terapeuta não olhava e não conversava com o participante durante 10 segundos.

Um delineamento de reversão foi utilizado para avaliar a eficácia do tratamento que consistia no reforçamento diferencial alternativo para as falas apropriadas (DRA) e na extinção para as falas bizarras. Durante as fases de intervenção, o terapeuta respondia atentamente e fazia contato visual com o participante quando as vocalizações eram adequadas. Já nas emissões de falas bizarras, o terapeuta olhava para outro lado e falava de modo bizarro durante 10 segundos.

Os percentuais médios obtidos demonstraram que as vocalizações bizarras durante a condição de atenção foram 26%, na demanda 2%, controle 5% e na condição sozinho 0%. O tratamento possibilitou também um aumento nas vocalizações apropriadas e importante diminuição das vocalizações bizarras. Este procedimento foi efetivo em reduzir as vocalizações bizarras e aumentar as vocalizações apropriadas. Os autores sugerem que as vocalizações bizarras em indivíduos diagnosticados como esquizofrênicos podem ser mantidas pelas conseqüências sociais tais como atenção social.

Dixon, Benedict e Larson (2001), estudaram as possíveis funções de falas inapropriadas em um adulto de 25 anos de idade com diagnóstico de retardo mental e transtorno psicótico não especificado. Diariamente ingeria os seguintes medicamentos: 750 mg de Divalpeox Sodium®, 4 mg de Risperidone® e 100 mg de Thioridazine®. As sessões foram conduzidas em uma sala de observação equipada com uma mesa e cadeira. O comportamento verbal inapropriado foi definido como as vocalizações fora do contexto, comentários sexuais inapropriados, ou declarações psicóticas. As falas apropriadas foram definidas como vocalizações que não especificasse nenhuma das características das falas definidas como inapropriadas.

Quatro condições de tratamento envolvendo análise funcional foram estabelecidas no delineamento de linha de base múltipla - atenção, demanda, sozinho, e controle.

1. Durante a condição atenção, quando o paciente emitia verbalizações inapropriadas, o pesquisador interagiu com 10 segundos de atenção em forma de comentários;

2. Durante a condição demanda, o experimentador apresentava tarefas acadêmicas simples;

3. Durante a condição sozinho, ele era deixado sozinho na sala e observado através do espelho;

4. Durante a condição controle, o participante tinha acesso a atividades de sua preferência. O experimentador liberava atenção a cada 30 s e o comportamento inapropriado não era conseqüenciado.

As intervenções consistiram em reforçamento diferencial dos comportamentos selecionados. As falas apropriadas eram reforçadas com atenção e as inapropriadas não recebiam nenhum tipo de reforço. Os resultados da análise funcional indicam que as verbalizações inapropriadas eram mantidas pela atenção das outras pessoas. Mostraram que durante as intervenções houve uma diminuição das falas inapropriadas e um correspondente acréscimo das interações apropriadas.

Vários estudos sugerem que as falas bizarras dos indivíduos diagnosticados com transtornos psiquiátricos podem ser mantidas pelo reforçamento positivo na forma de atenção. No estudo realizado por DeLeon, Arnold, Rodriguez-Catter e Uy (2003), por exemplo, foram utilizados vários tratamentos envolvendo análise funcional para determinar se as variáveis que mantinham as falas bizarras de um participante de 21 anos de idade eram mantidas pela atenção social.

Procedimentos similares aos acima descritos foram utilizados pelo autor durante as fases do estudo para identificar as variáveis que mantinham as falas bizarras. Todos os outros comportamentos desadaptados foram ignorados: (a) na condição atenção, o participante tinha acesso a uma variedade de itens – quebra cabeça, livros; (b) na condição demanda, o participante tinha *prompts* (dicas) para completar tarefas requeridas; (c) na condição brincadeira, o participante tinha acesso às atividades preferidas; (d) na condição ignorar, o terapeuta estava presente, mas não interagiu com o participante.

Dois outros tratamentos subseqüentes utilizando análises funcionais foram conduzidos para examinar mais de perto o efeito das variáveis que influenciaram as falas bizarras. No primeiro tratamento, um delineamento de reversão foi usado para avaliar os efeitos da atenção contingente apenas para as falas bizarras. Todas as falas não bizarras foram ignoradas. No segundo, um delineamento de múltiplos elementos foi usado para examinar os efeitos dos conteúdos bizarros em ambas as taxas de afirmações bizarras e não bizarras. Na primeira condição desta fase, a atenção foi contingente com os conteúdos bizarros, o terapeuta respondia a todas as falas do participante se bizarras ou não bizarras, com afirmações contendo conteúdo bizarro. Na segunda condição, atenção contingente aos conteúdos não bizarros, o terapeuta respondia a todas as informações do participante com afirmações contendo conteúdos não bizarros.

Os resultados dos arranjos das contingências envolvendo análises funcionais demonstraram um elevado nível de falas bizarras nas condições de atenção sugerindo que houve sensibilidade do participante para o

reforçamento positivo em forma de atenção. Durante o segundo tratamento, as falas bizarras eram mais freqüentes quando a atenção estava voltada para as falas do participante do que, quando, não estavam. Em última análise, a probabilidade de afirmações bizarras e não bizarras variaram como função dos conteúdos de atenção. Os resultados sugerem, inequivocamente, que as falas bizarras são sensíveis aos reforçamentos provenientes da atenção contingente do terapeuta.

Classes de Comportamento Verbal

Skinner (1957/1978) define o comportamento verbal como um tipo de comportamento operante, cujo reforço é mantido por outra pessoa. Sua principal função é influenciar o comportamento do outro, logo, para que o comportamento verbal exista é necessário um falante e um ouvinte. Esse conjunto caracteriza um episódio verbal. Entretanto, para que o ouvinte possa reforçar o comportamento do falante, ele deve ser treinado, ou seja, o comportamento verbal de uma pessoa depende da cultura que esta está inserida para ser reforçado.

O comportamento verbal só é reforçado por outra pessoa, porém não necessita da participação desta para sua execução, isto é, além do ouvinte poder adquirir a função de falante e o falante a de ouvinte, a mesma pessoa pode tornar-se falante e ouvinte de si mesma.

Com efeito, Catania (1999) afirma que o comportamento verbal envolve tanto o comportamento do ouvinte, que é modelado pelos seus efeitos sobre o comportamento do falante, quanto o comportamento do falante é modelado pelos seus efeitos sobre o ouvinte. Neves (2004)

acrescenta: O comportamento do ouvinte é, portanto um comportamento operante, controlado por um estímulo produzido pelo falante. Embora, observa-se que a ênfase se dá na presença do falante. Tais reciprocidades definem o comportamento verbal que é modelado e mantido pelas práticas de uma comunidade verbal.

Ao analisar o comportamento verbal, Skinner (1957/1978) descreveu em pormenores diferentes tipos de controle funcional resultando num sistema de classificação que leva em conta a identificação da funcionalidade de diferentes classes de operantes verbais em diferentes tipos de verbalizações. Baseados neste sistema foram identificados e nomeados classes de operantes verbais e controle instrucional como será descrito a seguir:

Mando – é definido como respostas verbais vocais ou motoras controladas por eventos encobertos, ligados a estados emocionais ou afetivos. Trata-se de um operante verbal no qual determinadas respostas orais são reforçadas por uma consequência característica e está, portanto sob controle funcional de condições relevantes de privação ou estimulação aversiva. Define-se também por algumas consequências instrumentais de comando. Um exemplo, mandar alguém fazer algo por uma necessidade. Na proposta skinneriana, o operante verbal mando é reforçado pela consequência e está, portanto sob o controle funcional de condições relevantes de privação e abrange solicitação, ordem, súplica, rogo, pergunta chamada, etc. (Alvarez, 1999; Barros, 2003; Skinner, 1957/1978).

Tacto – nomear ou identificar objetos, eventos ou pessoas. O aspecto decisivo está em alguma propriedade ambiental que evoca em sua presença

determinado operante verbal reforçado pela comunidade. Por meio dos tactos as pessoas “tateiam” ao fazerem contacto com variados aspectos de seu ambiente físico, social ou cultural. A resposta é verbal vocal ou gestual, controlada por estímulos discriminativos não-verbais e mantida por conseqüências sociais quando existe correspondência ou identidade funcional. Trata-se daquilo a que se refere ou do que se fala quando se faz contato com o mundo físico, isto é, nomear coisas, discernimento. Um caso particular desta função é o conhecimento de si mesmo (Alvarez, 1999; Barros, 2003; Hubner, 1999a; Skinner, 1957/1978).

Ecóica – refere-se a repetir o que é ouvido. As respostas são vocais e são controladas por estímulos verbais auditivos e mantidos por reforçadores sociais relevantes na definição de correspondência “modelo-resposta” num episódio contíguo com conexão funcional.

Intraverbal – responder questões ou conversações em que as palavras são controladas por outras palavras, isto é, o comportamento verbal depende também de estímulos verbais, mas a relação não está na correspondência formal, mas na seqüência estabelecida.

Textual – o comportamento textual refere-se à leitura, isto é, comportamento verbal sob o controle de estímulos verbais escritos, por exemplo, diante da palavra escrita “pamonha” a oralização “pamonha” é reforçada. Há uma relação de correspondência ponto a ponto entre o estímulo e a resposta.

Autoclítico – o falante pode adquirir um comportamento verbal descritivo de seu próprio comportamento. O comportamento autoclítico sugere um comportamento que depende de outro comportamento verbal. A

ocorrência de autoclíticos depende da ocorrência de outros comportamentos verbais do próprio falante sobre os quais os autoclíticos atuarão (Alvarez, 1999; Barros, 2003; Hubner, 1999a; Skinner, 1957/1978).

Hubner (1999b) afirma que as pessoas se comportam verbalmente a maior parte do tempo, portanto as pessoas agem indiretamente sobre o ambiente. Salzinger (2003) declara que o comportamento verbal é o que faz o mundo girar: funciona como comportamento, como estímulo discriminativo, freqüentemente como reforçador e ainda como operação estabelecadora. Este autor descreve o papel do comportamento verbal na psicopatologia. Seus efeitos sobre os próprios falantes e ouvintes e na construção daquilo que se chama de criatividade, resolução de problemas, etc. O autor chama ainda atenção para o papel do comportamento verbal na construção da análise do comportamento ressaltando, inclusive, a afirmação de Skinner que, em diferentes ocasiões, referiu-se ao seu livro *Comportamento Verbal* como a sua mais importante contribuição para a ciência do comportamento.

Métodos de Caso Único

Skinner (1953/1970) afirma que cada ação do indivíduo é única e nesta perspectiva o comportamento deve ser analisado em termos de probabilidade de respostas. Uma análise que se refira a comportamento de grupos não ajudará na compreensão do comportamento individual. Neste sentido, Castro (1976) argumenta “que o ‘indivíduo ideal’ não existe e não pode ser réplica de nenhum sujeito real” (p. 63).

Baron e Perone (1998) descreveram as limitações da metodologia de grupos estatísticos, uma vez que as médias escondem exceções a nível

individual. Para evitar tais limitações, a análise experimental do comportamento favorece delineamentos que focam no comportamento de indivíduos. Um organismo é estudado ao longo de várias condições experimentais, ao contrário de um grande número de sujeitos por breve tempo, como nos arranjos de grupo. O experimento pode envolver mais de um sujeito, mas cada dado do sujeito é tratado como uma replicação independente. Como não se utiliza média de desempenhos, o próprio comportamento do organismo permanece como unidade de análise. Não há necessidade de estatística inferencial em função do alto grau de controle.

O sucesso dos delineamentos de sujeito único ($N=1$) é medido em termos da habilidade do pesquisador em reduzir irregularidades através do aumento do controle experimental. As condições experimentais são impostas a um indivíduo por determinado período. Dentro de cada condição o comportamento é medido repetidamente até que se mostre estável. Delineamentos de sujeito único incluem fases adicionais para demonstrar que as mudanças observadas no comportamento são realmente causadas pelo tratamento (Baron & Perone, 1998; Castro, 1976; Martin, 2001; Sidman, 1976).

Matos e Tomanari (2002) apontam que esta abordagem do analista do comportamento ao seu objeto de estudo, implica em uma sofisticada metodologia tendo o sujeito como seu próprio controle. Os procedimentos de estudo da análise comportamental envolvem técnicas elaboradas como modelagem, esvanecimento, etc.; sua linguagem inclui conceitos descritivos, tais como os de operante, de reforço, de extinção, apenas para mencionar alguns exemplos. Tais metodologias, técnicas e conceitos garantem o

estudo com comportamento em suas relações com o ambiente de forma evidente, regular e sistemática.

O presente estudo teve por objetivo, no contexto de aplicação em um ambiente institucional, demonstrar que os tratamentos com a metodologia da Análise Aplicada do Comportamento se constituem em uma alternativa para compreender, estudar e intervir nos comportamentos problemas de uma pessoa com o diagnóstico de esquizofrenia crônica desde a adolescência. De maneira mais específica pretendeu-se intervir nos comportamentos – problemas de uma pessoa diagnosticada como esquizofrênica numa instituição psiquiátrica.

MÉTODO

Participante

Uma pessoa que residia numa instituição psiquiátrica durante 10 anos foi selecionada para participar do estudo e neste será referida como participante.

Conforme consta no prontuário, a participante era do sexo feminino, 38 anos, órfã dos pais, solteira, analfabeta e diagnosticada como esquizofrênica crônica. Consta também, uma história de várias internações para tratamentos psiquiátricos em diferentes instituições públicas e particulares desde a adolescência. Durante o tempo em que foi realizada a pesquisa, a participante recebia diariamente Amplictil® – 100 mg (um comprimido pela manhã e outro à noite), Neuleptil® -10 mg (um comprimido pela manhã e outro à tarde), Hidantal® - 200 mg (um comprimido pela manhã e outro à noite), Rivotril® - 25 mg e Tegretol® - 200 mg (um comprimido pela manhã e um comprimido à noite).

Fazia uso também de Haldol decanoato® (duas ampolas a cada 20 dias), que segundo relatos da equipe de enfermagem é uma “medicação de depósito” injetável via intramuscular. Todos esses medicamentos foram administrados à participante durante o período de realização do presente estudo.

Ambiente e Material

A pesquisa foi desenvolvida em uma instituição psiquiátrica filantrópica sem fins lucrativos mantida por entidade religiosa e conveniada com o Sistema Único de Saúde (SUS).

Esta instituição recebe em suas dependências alunos de graduação para aulas práticas de psicopatologia, além de proporcionar estágio

supervisionado em psicologia. A instituição conta ainda com um quadro funcional composto por um administrador, três recepcionistas, oito médicos, um farmacêutico, um psicólogo, uma assistente social, uma terapeuta ocupacional, uma nutricionista, um enfermeiro, uma cozinheira, um encarregado de manutenção, 20 técnicos em enfermagem e 15 auxiliares de serviços gerais.

A estrutura física abrange uma área total de 6.200 m², dos quais 2.500 m² são de área construída dividida em: um refeitório, uma cozinha, um anfiteatro, quatro consultórios, duas salas para atendimento, uma sala para reunião, uma sala para procedimentos médicos, duas sala para administração, uma farmácia, dois postos de enfermagem, duas enfermarias clínicas, um almoxarifado, dois pátios, uma rouparia, um arquivo, uma horta, um campo gramado de vôlei, um centro de recreação, 32 leitos femininos e 23 masculinos.

Materiais utilizados: Folhas de registro; Formulário de entrevista; Formulário de avaliação; Cronômetro; Lápis de cera de várias cores; Lápis coloridos de várias cores; Prancheta; Pamonha; Bombons Sonho de Valsa[®]; Bolo de cenoura; Balas; Iogurte; Pão de queijo; Batom e Esmalte.

Procedimento

Foram distribuídos em pontos estratégicos na Universidade Católica de Goiás, cartazes recrutando pessoas com o diagnóstico de esquizofrenia para participarem do estudo (Anexo A). Solicitou-se, também ao Departamento de Marketing, a divulgação em rádio durante duas semanas com anúncios três vezes ao dia. Em um jornal de circulação interna, da

mesma universidade foram veiculadas notas sobre o estudo e o recrutamento de participantes (Anexo B). Duas pessoas responderam aos anúncios, mas não apresentavam os critérios exigidos para participarem do estudo.

Neste período tempo, a mestranda manteve contatos com alguns psiquiatras, porém sem retorno. A orientadora recebeu convite para contribuir na implementação de um projeto de reestruturação do sistema de atendimento a pessoas com diagnósticos psiquiátricos. Assim, foi agendado o primeiro encontro com a presença dos coordenadores e a mestranda, no qual foram expostos os objetivos da pesquisa, a estimativa de duração do estudo e de cada sessão e os reforçadores a serem empregados.

A instituição foi informada também, que o material obtido por meio dos trabalhos seriam objeto da presente investigação e seus resultados publicados em eventos e revistas científicas. A mestranda colocou-se a disposição dos responsáveis pela administração e equipe de profissionais para responder quaisquer dúvidas ou questionamentos a respeito da coleta de dados. Após todos os esclarecimentos foi obtido dos responsáveis pela instituição por escrito a permissão para coleta de dados (Anexo C). Por ser uma instituição terciária com alta rotatividade, mas também abrigar, em suas dependências, alguns pacientes estáveis, foi selecionada para participar do estudo uma pessoa que residia na unidade por mais de 10 anos.

De posse da permissão iniciaram-se os trabalhos. As sessões foram realizadas no período matutino e vespertino, três vezes por semana durante 4 meses consecutivos. A coleta de dados foi conduzida em diferentes locais: no pátio, no refeitório, no centro de recreação e no quarto da

participante. A mestranda permanecia no local onde se encontrava a participante e, o mais próximo possível, do seu alcance visual.

Observações diretas dos comportamentos

As observações diretas dos comportamentos da participante, realizadas no pátio, no refeitório, no centro de recreação em diferentes momentos, proporcionaram importantes informações. Para essa finalidade foi elaborado o Formulário de Avaliação (Anexo D) para registro de comportamentos-problema na tentativa de fornecer dados para a intervenção. Neste formulário foram registrado os comportamentos-problema, as funções observadas para se obter algo ou para evitar alguma atividade indesejada, além de espaços para breves comentários sobre o que de fato ocorreu.

Entrevistas para avaliação comportamental

As entrevistas para avaliação comportamental (Anexo E) foram realizadas com algumas pessoas da equipe de enfermagem para a obtenção de informações sobre os eventos que influenciam a ocorrência dos comportamentos-problema da participante. Estas tinham também por finalidade comparar as situações dos comportamentos-problema, incluindo os eventos antecedentes e as conseqüências mantenedoras obtidas pelas observações diretas com as informações da equipe de enfermagem.

No entanto, alguns entrevistados não concordaram em todos os detalhes com relação ao ambiente, funções do comportamento ou sugestões para a intervenção e ainda verbalizaram não acreditar em mudanças no

comportamento da participante. Por exemplo, relataram a mestranda, que a participante jamais executaria qualquer tarefa, mesmo do tipo varrer ou limpar um objeto. Diziam que a participante era como “uma rainha e que tinha pose de rainha”, que não fazia nada, nem em troca do que mais gostava, pamonha.

Folhas de registro

As folhas de registro foram construídas para registrar ocorrências dos comportamentos-problema selecionados durante as fases do estudo (Anexo F). A folha foi dividida em duas partes. A primeira apresentava um cabeçalho com espaço para a atividade desenvolvida a ser registrada nos intervalos de tempo de 1 minuto ou frequência, além da data da sessão. Na segunda havia espaços quadriculados para o registro das ocorrências (.) ou não (x) ocorrências dos comportamentos.

Programa de intervenção

As intervenções foram programadas no sentido de aumentar probabilidades de comportamentos requeridos que possibilitaria melhor adequação da participante ao seu ambiente institucional, bem como, intervir nos comportamentos-problema tornando-os irrelevantes ou desnecessários. Foram selecionados os potenciais reforçadores de acordo com as indicações da participante à mestranda. Os potenciais reforçadores mais efetivos foram pamonhas, pão de queijo e o bombom Sonho de valsa[®]. Os menos efetivos foram esmalte, batom ou alguma peça de roupa. Decidiu-se também usar reforçadores generalizados como “sinal de aprovação” para reforçar

emissões dos comportamentos nas sessões de intervenção.

A participante apresentava comportamentos-problema como, por exemplo: (a) pedia por pamonha repetidamente a qualquer pessoa que se aproximava; (b) agarrava ou unhas os braços das pessoas, circunstância em que se obtinha alguma atenção, ainda que de modo inadequado com os internos, funcionários ou visitantes; (c) não executava pequenas tarefas solicitadas pela equipe de enfermagem; e (d) permanecia calada e sozinha na maior parte do tempo.

Assim, foram selecionadas para sofrer intervenção classes de respostas como (a) agarrar ou unhar os braços das pessoas; (b) executar tarefas requeridas como varrer o pátio; e (c) executar uma habilidade para que possa se ocupar no tempo livre. Também duas classes de comportamento verbal como falar sobre si mesma e diminuição da frequência dos mandos por pamonha. A seguir serão descritas as fases do estudo para cada classe de respostas selecionadas.

Delineamento de Reversão ABAB seguido por *Follow up*

Um delineamento de reversão foi utilizado para demonstrar o controle experimental dos procedimentos. Foi aplicado para cada comportamento-problema, o delineamento reverso no formato ABAB seguido de *Follow up*: (a) na fase inicial ou Linha de Base I (LB-I), a variável manipulada não estava presente; (b) uma segunda fase de tratamento ou manipulação, fase de Intervenção (INT-I); (c) repetição da alternância dessas condições de Linha de Base (LB-II) e manipulação (INT-II); e (d) após um mês sem contato com a participante, mais duas sessões de *Follow up*.

Cinco comportamentos da participante foram selecionados para sofrerem intervenção. Cada comportamento da participante foi observado e os dados de Linha de Base I foram coletados em quatro sessões. Após a Linha de Base I, foi iniciada a fase de Intervenção I que durou seis sessões para cada comportamento. A seguir houve retorno a Linha de Base II e após esta, novamente mais uma fase de Intervenção II. Após um período de 30 dias, houve o *Follow up*.

Desse modo, o Delineamento de Reversão completo ABAB seguido de *Follow up* foi iniciado com o comportamento de agarrar ou unhar os braços das pessoas. As intervenções ocorreram de forma seqüencial em termos dos comportamentos-problema. Após o Delineamento de Reversão ser completado para o primeiro comportamento, iniciava-se a intervenção para o segundo, para o terceiro e, assim, sucessivamente. Os tratamentos serão descritos a seguir.

Agarrar ou unhar os braços das pessoas

A participante movia as mãos rapidamente enquanto agarrava o braço de uma pessoa. Com as unhas arranhava o braço do outro com as pontas dos dedos parcialmente flexionados, alternando o flexionar e unhar o braço de modo abrupto e à força, com uma duração de 5 a 10 segundos. Ao emitir este comportamento a participante reduzia a probabilidade da emissão de comportamentos de aproximação mais adequados em relação a ela. Sempre que emitia esse comportamento a participante obtinha algum tipo de atenção, embora negativa das pessoas.

1. Linha de Base I e Linha de Base II

Nas sessões de Linha de Base quando a participante agarrava o braço da mestrande e apertava-o, a mestrande parava, olhava nos olhos da participante e falava: “Solte meu braço, por favor!”. Se a participante soltasse o braço da mestrande sua resposta era anotada na folha de registro com um ponto (.). Se a participante não soltasse o braço, essa resposta era também registrada com um x (x). Na emissão dos comportamentos, soltar o braço ou não soltar o braço, a participante não era reforçada.

2. Intervenção I e Intervenção II: Reforçamento Positivo e Extinção

Durante as sessões da fase de intervenção, quando a participante agarrava o braço da mestrande, essa parava, olhava dentro de seus olhos e falava: “Solte o meu braço, por favor!”. A mestrande esperava alguns segundos. Se a participante não soltasse seu braço outra instrução era fornecida. Se a participante soltasse o braço da mestrande ela era imediatamente reforçada e tinha sua resposta anotada na folha de registro.

Após ter estabelecido esta relação, a mestrande suspendeu os reforçadores e conduziu a participante à presença de outras pessoas. A participante foi progressivamente exposta à presença de internos da instituição e convidada a permanecer com ela alguns minutos sem agarrar e unhar o braço. Se houvesse o agarrar e unhar o braço do outro, a mestrande imediatamente ignorava a participante e dirigia sua atenção para uma outra pessoa; chegando mesmo a se afastar dela e permanecia até 2 minutos sem se aproximar da participante.

As sessões para o comportamento de agarrar ou unhar o braço

duravam aproximadamente 45 minutos. Os reforçadores utilizados durante as primeiras sessões da fase da intervenção I (INT-I) foram os comestíveis e o “sinal de aprovação”. A mestranda sorrindo e balançando a cabeça afirmativamente ao disponibilizar os comestíveis falava: “Isso!”, “Muito bem!”, “Certo!”. Nas sessões da segunda fase da intervenção (INT-II) eram disponibilizados para o comportamento apropriados os sinais de aprovação.

Varrer o pátio

Foram solicitadas tarefas que requereram trabalho da participante. Para cumprir estas tarefas a participante deveria com as duas mãos segurar e horizontalmente mover uma vassoura ao longo da superfície do pátio e colocar num cesto os materiais sujos acumulados. Os relatos foram os de que ela sempre recusava a fazer qualquer trabalho. Quando solicitada a fazer algum, imediatamente levantava a cabeça, olhava para o alto e movendo o corpo para frente afastava-se rapidamente da presença da pessoa que solicitou a tarefa.

1. Linha de Base I e Linha de Base II

Nas sessões de Linha de Base I e II a mestranda aproximava-se da participante com uma vassoura nas mãos, chamando-a pelo nome e olhando em seus olhos, solicitou: “Quero que você varra ali para mim” (indicando o local). Se a participante varresse o local indicado, esse comportamento era anotado (.) na folha de registro, se não se marcava um (x).

2. Intervenção I e Intervenção II: Reforçamento Positivo e “Sinal de Aprovação”

Durante as sessões de Intervenções a participante era convidada a executar o trabalho de varrer um local indicado do pátio. Numa mesa perto de ambas a mestrandas disponibilizou vários comestíveis: pamonha, pão de queijo, balas e bombons. A mestrandas aproximou-se da participante com uma vassoura nas mãos, chamando-a pelo nome, olhou dentro dos seus olhos, colocou a vassoura diante da participante e verbalizou: “Quero que você varra aqui para mim” (indicava o local). Se a participante executasse o trabalho ela era imediatamente reforçada e essa resposta era registrada. Se não esta resposta era também registrada.

As sessões tiveram duração de 45 minutos. Os comestíveis foram disponibilizados nas sessões de Intervenção I. Para reforçar o comportamento de trabalhar nas sessões da Intervenção II foram utilizados os “sinais de aprovação”.

Ao disponibilizar os comestíveis, a mestrandas moveu um pano úmido sobre a superfície de uma mesa e ao terminar essa atividade deixou-o ao seu lado. A participante estendeu o comportamento de trabalhar para essa atividade: Limpar a mesa. A mestrandas reforçou este comportamento do mesmo modo do comportamento de varrer o pátio e registrou suas ocorrências.

Executar uma atividade que possa se ocupar no tempo livre

Foi definido como atividade o desenhar. A participante deveria tocar e mover os lápis de cor e fazer qualquer risco numa folha de papel em branco.

Para essa atividade havia um estojo com 24 lápis coloridos.

1. Linha de Base I e Linha de Base II

Nas sessões de Linha de Base I e Linha de Base II, a mestranda aproximava-se da participante com uma prancheta, lápis coloridos e papel nas mãos. A mestranda chamava a participante pelo nome, olhava dentro dos seus olhos, colocava a prancheta diante dela e dizia: “Faça um desenho aqui pra mim” (indicando o papel). Se a participante tocasse no lápis ou olhasse para o lápis ou folha de papel, esse comportamento era registrado. Se a participante não tocasse ou não olhasse, esses comportamentos também eram registrados.

2. Intervenção I e Intervenção II: Reforçamento Positivo e Extinção

Durante as sessões de Intervenção I e Intervenção II, a mestranda aproximava-se da participante com a prancheta, lápis coloridos e papel nas mãos, chamando-a pelo nome, olhava dentro dos seus olhos, colocava a prancheta diante dela e instrua: “Faça um desenho aqui pra mim” (indicando o papel). Enquanto a participante desenhava sua resposta era reforçada e a mestranda registrava os intervalos de tempo na folha de registro. Se a participante emitisse outro comportamento incompatível com essa atividade a mestranda saia da sala levando consigo os materiais e permanecia afastada da participante por um período de até 2 minutos.

As sessões tiveram duração de 45 minutos. Os reforçadores utilizados foram os “sinais de aprovação” (“Gostei!”, “Muito bem!”, “Isso!”). Quando a participante terminava de desenhar uma outra folha de papel era

oferecida e ela.

Mandos por pamonha

Na proposta skinneriana, mandos envolvem conseqüências instrumentais de comando, decorrentes de uma condição de privação ou de estimulação aversiva. Os mandos abrangem numerosos variantes denominados de ordem, súplica, solicitação, rogo, dentre outros.

1. Linha de Base I e Linha de Base II.

Nestas fases a participante permanecia no pátio próximo a mestranda verbalizando: “Dá pamonha, dá pamonha, dá pamonha” numa seqüência verbal. A mestranda observava a participante e registrava a freqüência em que a participante verbalizava “Dá pamonha”.

2. Intervenção I e Intervenção II: Reforçamento Positivo e Extinção

A mestranda solicitava à participante que verbalizasse sobre qualquer outra coisa. Qualquer operante verbal que não fosse “Dá pamonha” era imediatamente reforçado e registrado na folha de registro. Se a participante permanecesse verbalizando “Dá pamonha” a mestranda ignorava a participante, chegando mesmo a se afastar dela e dirigia sua atenção para qualquer outra pessoa mais próxima e interagia com a outra pessoa por um período que variava entre 30 segundos a 1 minuto. A mestranda só retornava sua atenção para a participante após ter transcorrido esse tempo.

As sessões tiveram duração de aproximadamente 45 minutos. Os reforçadores utilizados foram os “sinais de aprovação”. Ao disponibilizar os

reforçadores a mestrande sorria, olhava nos olhos da participante e balançado a cabeça positivamente verbalizando: “Isso! Muito bem!”.

Mandos autodescritivos

A participante apresentava um repertório verbal restrito e quando instruída a vocalizar sobre qualquer estímulo respondia com uma ou duas palavras e, às vezes, não vocalizava. Falar sobre si mesma foi definido como vocalizações relacionadas à própria participante para perguntas feitas pela mestrande ou em relação a algum outro estímulo do ambiente.

1. Linha de Base I e Linha de Base II

Nesta situação a mestrande se sentava junto a participante com uma prancheta nas mãos para as devidas anotações, chamava a participante pelo nome e a instruía a falar sobre si mesma e, também dos estímulos que a rodeavam. Se a participante vocalizasse, esses operantes verbais eram anotados na folha de registro. Se a participante não vocalizasse esta resposta era também anotada. Independente de a participante vocalizar ou não vocalizar, nenhum tipo de reforçador era disponibilizado.

2. Intervenção I e Intervenção II: Reforçadores Generalizados e Extinção

Nesta fase a mestrande se sentava junto a participante com uma prancheta nas mãos, chamava a participante pelo nome e a instruía a falar sobre si mesma e sobre os eventos que a rodeavam. Se a participante vocalizasse, ela era reforçada e esse operante verbal era registrado. Se a

participante não vocalizasse, a ausência do operante verbal era também registrada nas folhas de registro.

As sessões tiveram duração de 45 minutos. Os reforçadores utilizados foram os generalizados como o “sinal de aprovação”. A mestranda modelava os operantes verbais sorrindo, abraçando a participante e balançando a cabeça positivamente ao verbalizar: “Muito bem!”, “Ótimo!”. Os operantes verbais foram registrados nas folhas de registro e posteriormente foram contados os números de caracteres.

Teste de Concordância entre Observadores

Foi realizado o teste de concordância entre os observadores. Para o cálculo do índice de concordância entre observadores foi utilizada a fórmula:

$$[\textit{Concordância} / (\textit{Discordância} + \textit{Concordância})] \times 100$$

Os percentuais de acordo obtidos entre as ocorrências e não ocorrências variaram entre 88,5% e 96,2% para todas as classes comportamentais estudadas.

Resultados

Os resultados obtidos são apresentados em forma de figuras. O Delineamento de Reversão ABAB seguido por *Follow up* utilizado para o controle experimental dos procedimentos, aplicou-se à coleta de dados seguindo as fases: Linha Base I (LB-I) seguida por Intervenção I (INT-I), com retorno à fase de Linha de Base II (LB-II), seguida por outra fase de Intervenção II (INT-II) e, após 30 dias, o *Follow up*. A apresentação dos resultados acompanhou estas condições que demonstram a relação entre a variável manipulada e as mudanças nas emissões dos comportamentos selecionados.

A seguir são apresentados separadamente os resultados obtidos para cada comportamento durante todas as condições experimentais.

Agarrar ou Unhar os Braços das Pessoas

A Figura 1 apresenta os dados sobre a classe comportamental de agarrar ou unhar os braços das pessoas. Verifica-se que o comportamento da participante agarrar ou unhar os braços de outras pessoas obteve cinco ocorrências na primeira sessão da fase de Linha de Base I (LB-I), três na segunda, e quatro na terceira. Esta frequência se manteve em quatro ocorrências na última sessão daquela fase.

Em relação à frequência dessa classe comportamental na primeira sessão na fase de Intervenção I (INT-I), os dados indicam que o comportamento da participante agarrar ou unhar o braço de outra pessoa, na primeira sessão obteve quatro ocorrências. Esta frequência diminuiu para dois na segunda sessão. Diminuiu ainda mais na terceira sessão caindo para zero

e se mantém em zero ocorrência durante a quarta, quinta e sexta sessão na fase de INT-I. Tais resultados estão resumidos na Figura 1.

Pode-se verificar que as freqüências do agarrar ou unhar os braços das pessoas durante as sessões da fase de Linha de Base II (LB-II), aumentou para três ocorrências na primeira e na segunda sessão. Os dados da Figura 1 indicam que houve apenas a ocorrência de quatro na terceira e quarta sessões durante a fase de LB-II.

Pelos dados da Figura 1, verifica-se que durante as sessões da fase de Intervenção II (INT-II), houve notadamente uma diminuição dos comportamentos de agarrar ou unhar os braços do outro pela participante. Na primeira sessão a freqüência de agarrar ou unhar braços foi dois. Na segunda sessão um. Diminuiu ainda mais e se manteve com zero ocorrência nas demais sessões daquela fase.

Após um período de 30 dias deu-se início às sessões da fase *Follow up*. Os dados da Figura 1 revelam que a participante não agarrou ou unhou o braço de outra pessoa como indica os dados das sessões de *Follow up*: zero ocorrência nas duas sessões daquela fase.

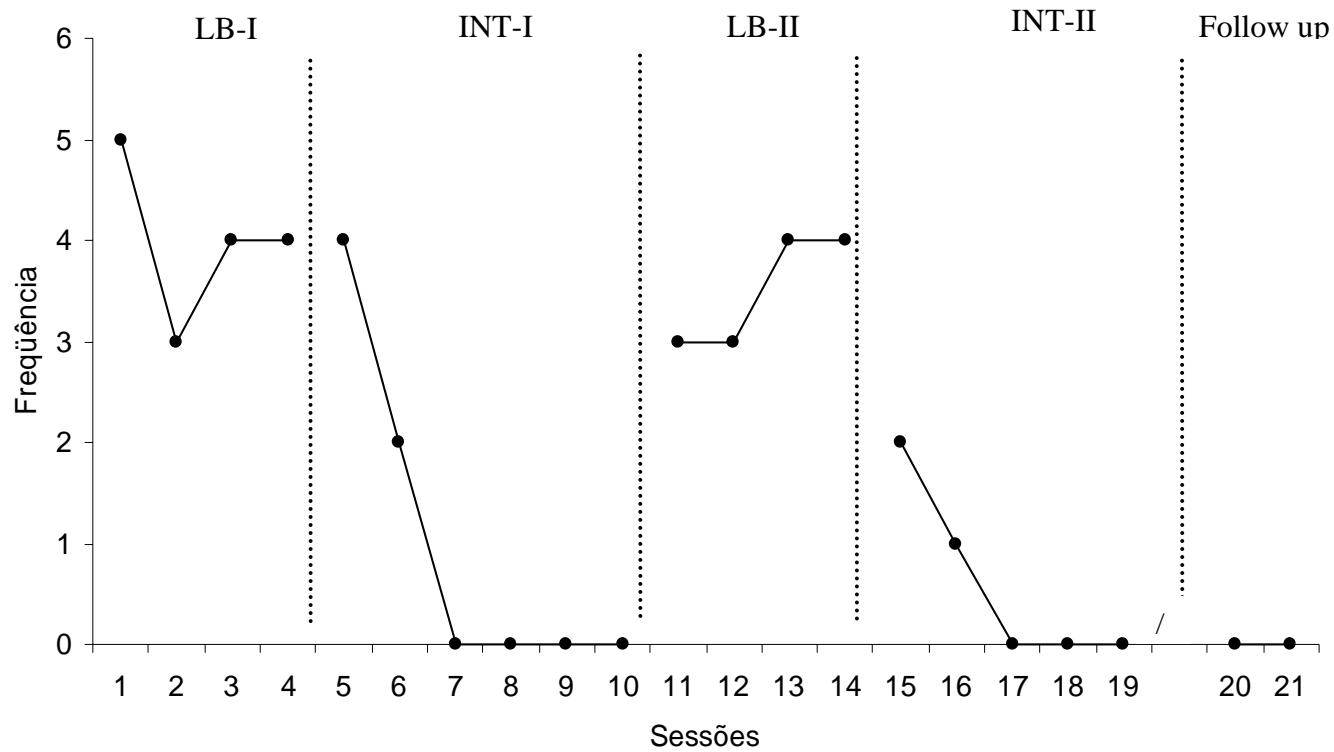


Figura 1. Frequência dos comportamentos de agarrar ou unhar os braços das pessoas

Varrer o Pátio e Limpar a Mesa

A Figura 2 apresenta os dados sobre a classe de comportamento varrer o pátio e limpar a mesa nos intervalos de tempo pré-determinados. Limpar a mesa foi uma extensão da mesma classe de comportamento ocorrida durante a intervenção do comportamento de varrer o pátio.

Observa-se pelos dados apresentados na Figura 2 que o intervalo de tempo do comportamento de varrer o pátio, na Linha de Base I foi igual a zero na primeira sessão e manteve-se com o mesmo intervalo, zero, na segunda, terceira e quarta sessões na LB-I, respectivamente.

Pelos dados da Figura 2, verifica-se que o comportamento da participante em varrer o pátio ocorreu em 16 intervalos na primeira sessão da Intervenção I. Na segunda sessão alcançou 24. Os intervalos aumentaram na terceira e quarta sessão alcançando 28 e 32 intervalos, respectivamente. Estes intervalos aumentaram ainda mais e se mantiveram em 38, na quinta e sexta sessão, conforme mostra a Figura 2.

Na Linha de Base II os intervalos mostraram uma queda nos intervalos de tempo do comportamento de varrer o pátio. Na primeira sessão a frequência de intervalos foram oito ocorrências. Caiu para quatro na segunda sessão. Nas sessões seguintes as frequências dos intervalos caíram para zero na terceira e quartas sessões. Nesta fase não houve apresentação de reforçadores.

Na primeira sessão da Intervenção II, verifica-se que a ocorrência dos intervalos em que a participante emitiu o comportamento de varrer o pátio, foram 16. Alcançou 38 na segunda sessão e diminuiu na terceira sessão para 34 intervalos. Diminui ainda mais para 24 na quarta sessão. Nas duas

últimas sessões da Intervenção II verifica-se que as ocorrências dos intervalos se mantiveram: 28 e 34, respectivamente. Tais dados estão resumidos na Figura 2.

Ainda, de acordo com os dados apresentados pela Figura 2, os intervalos obtidos para o comportamento de varrer o pátio nas sessões de *Follow up* realizadas após um período de 30 dias, foram de 20 na primeira sessão e 28 na segunda sessão.

Em relação ao comportamento de limpar a mesa, a Figura 3 mostra intervalo igual a zero nos quatro intervalos nas sessões realizadas na fase Linha de Base I.

Os intervalos sobre a ocorrência do comportamento de limpar a mesa aumentaram durante as sessões de Intervenção I (INT-I) para 12 na primeira e 20 na segunda. A Figura 3 indica que os intervalos do comportamento de limpar a mesa diminuíram para 12 na terceira, aumentaram para 16 na quarta sessão e manteve-se na quinta e sexta sessões com 16 intervalos.

Os dados da Figura 3 indicam, que os intervalos do comportamento de limpar a mesa diminuíram para oito na primeira sessão de Linha de Base II, caiu na segunda para 4 intervalos. Na terceira e na quarta sessões não houve ocorrência nos intervalos para o comportamento de limpar a mesa: zero.

Pelos dados da Figura 3, o comportamento de limpar a mesa aumentou nas sessões de Intervenção II para 16 intervalos na primeira e 20 intervalos durante aquela fase. Deve-se lembrar que a participante estendeu este comportamento após ação dos reforçadores utilizados para o comportamento de varrer o pátio.

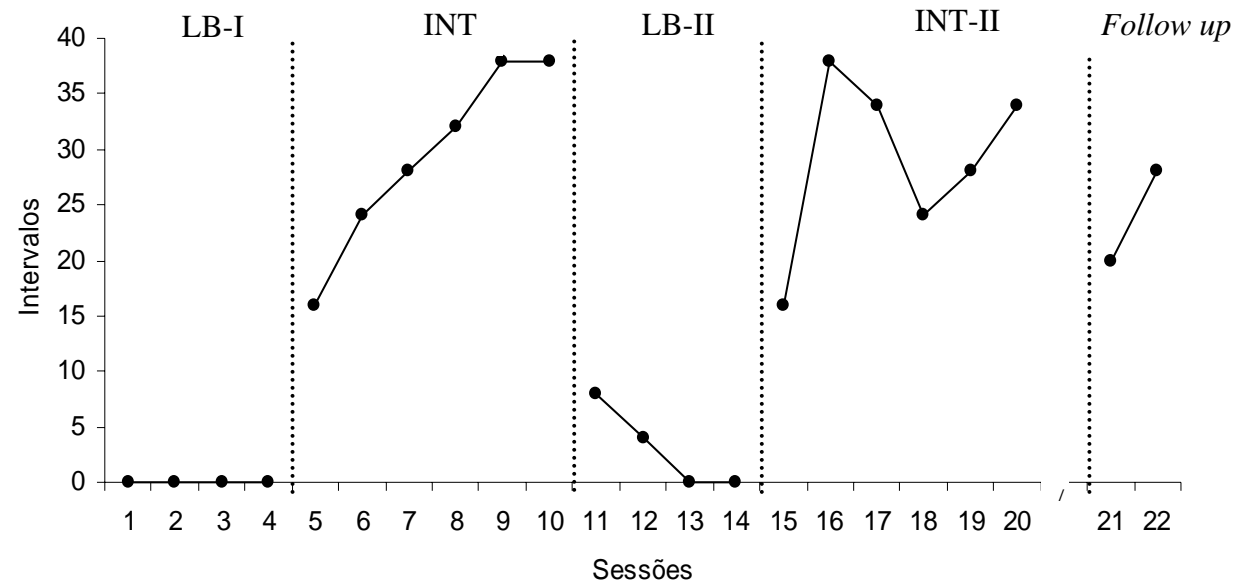


Figura 2 – Intervalos do comportamento de varrer o pátio.

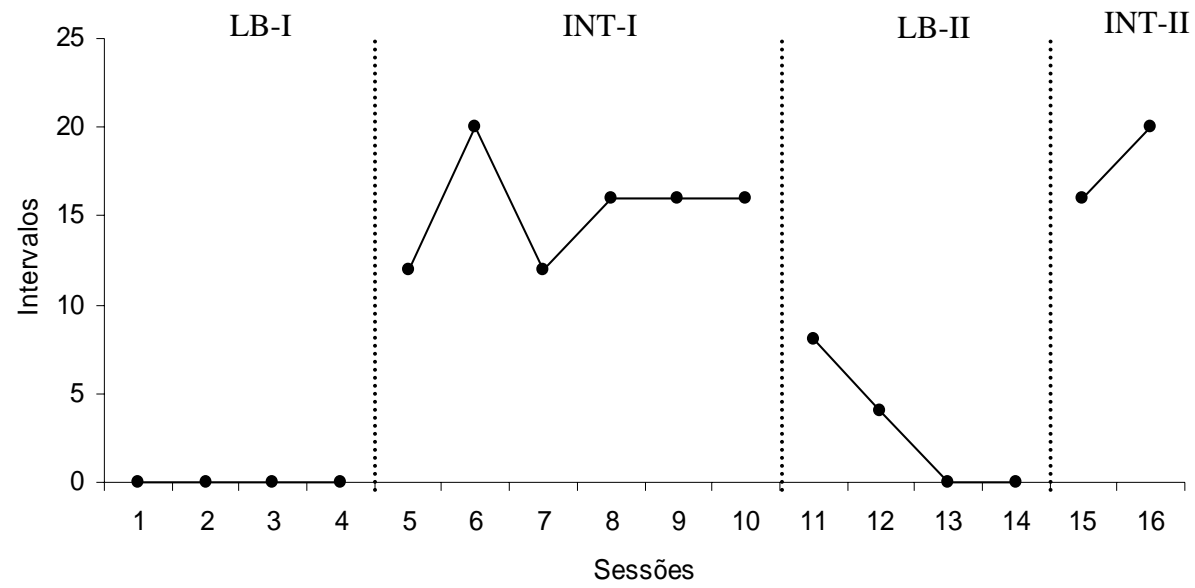


Figura 3 – Intervalos do comportamento de Limpar a mesa

Executar uma Atividade que Possa se Ocupar no Tempo Livre: desenhar

Os dados da Figura 4 mostram que o comportamento de desenhar, na Linha de Base I ocorreu em 12 intervalos na primeira sessão, caiu para zero na segunda e manteve-se intervalo zero na terceira e quarta sessão daquela fase.

Pelos dados da Figura 4, durante a primeira sessão na fase de Intervenção I os intervalos obtidos foram 12. Subiu para 20 na segunda e alcançou 24 na terceira sessão. Já na quarta diminuiu para 16, na quinta manteve-se: 16 intervalos. Mostra a Figura 4 mostra que na sexta sessão os intervalos aumentaram para 24.

Na Linha de Base II, a Figura 4 demonstra que os intervalos do comportamento de desenhar caíram para zero na primeira sessão, aumentou para quatro na segunda sessão. Este comportamento manteve-se com quatro intervalos na terceira sessão e diminuiu na quarta para zero.

De acordo com os dados da Figura 4, na fase de Intervenção II, os intervalos mantiveram-se em quatro na primeira sessão, aumentou na segunda sessão para 28. Na terceira sessão os intervalos mantiveram-se em 28, diminuíram para 24 na quarta sessão. Observa-se que os intervalos aumentaram para 28 na quinta. Diminuiu e manteve-se com 24 na sexta e última sessão da fase de INT-II.

Após o período de 30 dias foram realizadas as sessões de *Follow up*. De acordo com a Figura 4, os intervalos se mantiveram: 20 na primeira sessão e 24 na segunda sessão.

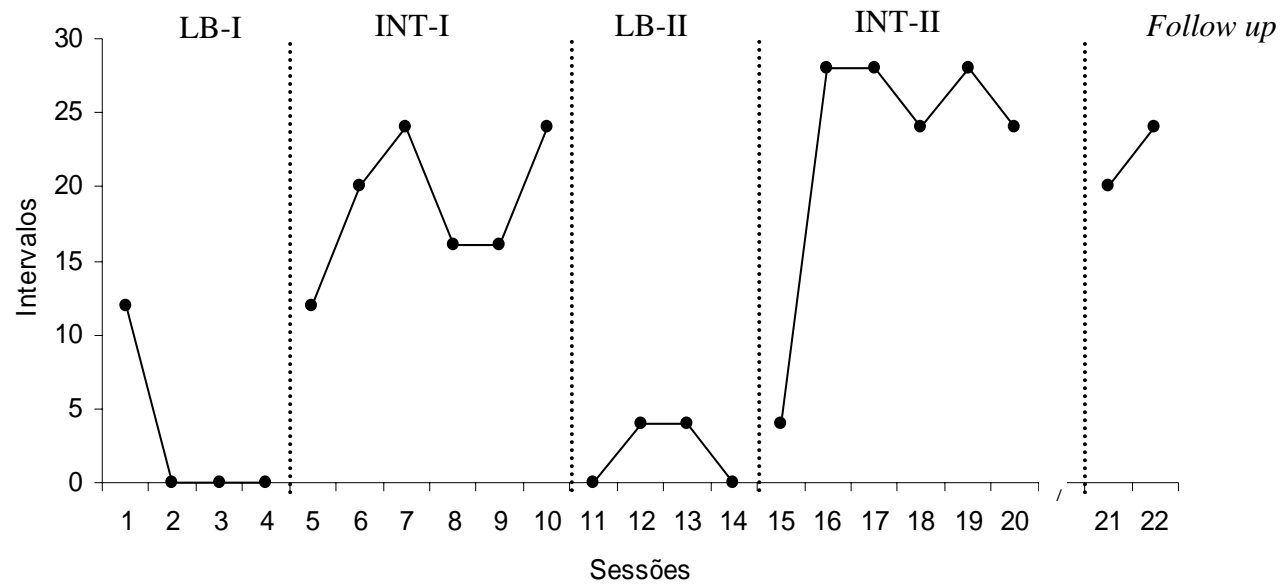


Figura 4 – Intervalos de uma atividade executada: desenhar.

Mandos por Pamonha

A Figura 5 demonstra que na Linha de Base I, a freqüência dos mandos por pamonha foi de 28 na primeira sessão. Caiu para 11 na segunda sessão. Já na quarta sessão de LB-I a freqüência aumentou para 35 e na quarta sessão finalizou com nove freqüências.

Durante as sessões da fase de Intervenção I, os dados da Figura 5 indicam a freqüência de 13 mandos por pamonha na primeira sessão. Caiu para sete na segunda. Não ocorreu na terceira sessão. Já na quarta sessão aumentou para seis e manteve-se com essa freqüência na quinta sessão. Já na sexta sessão não houve mandos por pamonha.

Observa-se pelos dados da Figura 5, que na LB-II a freqüência de mandos por pamonha aumentou para oito na primeira sessão. Caiu na segunda sessão para sete e na terceira para seis. Já na quarta e última sessão daquela fase a freqüência de mandos por pamonha alcançou oito solicitações.

Com relação às sessões na fase de INT-II, a freqüência de mandos por pamonha na primeira sessão foi zero. Na segunda alcançou seis. Diminuiu na terceira sessão para três. Pelos dados resumidos na Figura 5, observa-se que a freqüência de mandos por pamonha caiu para zero na quarta, quinta e sexta sessão daquela fase.

Após um período de 30 dias foi realizada a sessão de *Follow up*. De acordo com a Figura 5 a primeira e a segunda sessão a freqüência de mandos por pamonha foi zero.

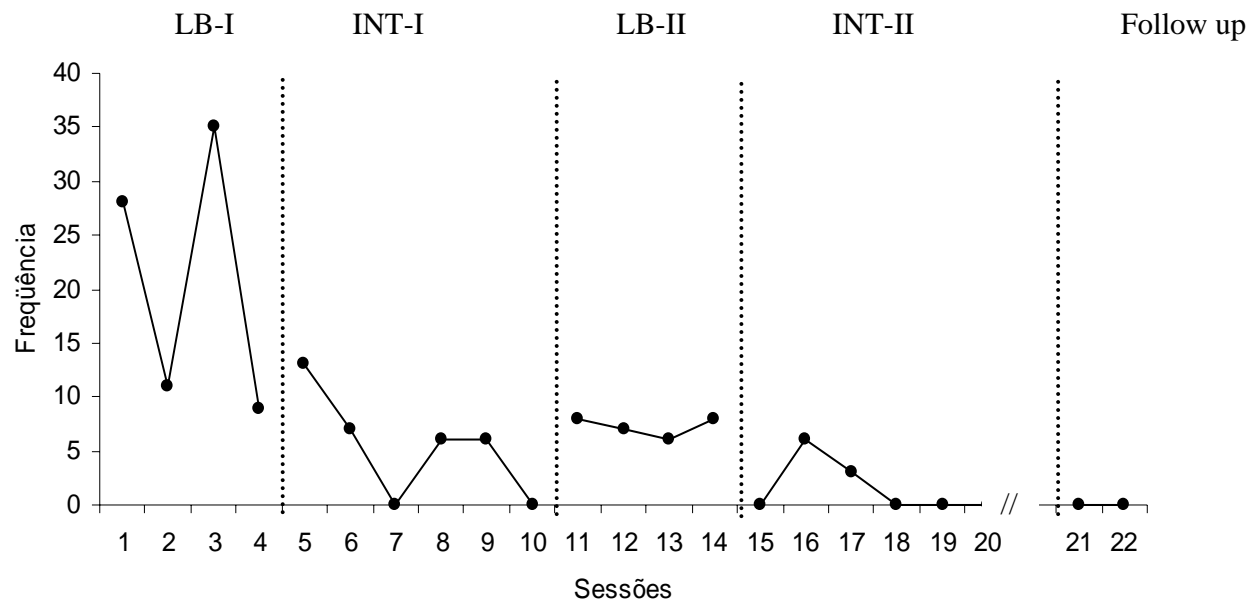


Figura 5 – Frequência de Mandos por pamonha.

Mandos autodescritivos

A Figura 6 demonstra que na Linha de Base I, o número de caracteres do comportamento de vocalizar sobre si mesma foi de 30 na primeira sessão. Caiu para zero na segunda e manteve-se em zero na terceira e quarta sessões.

Na fase de Intervenção I, os dados da Figura 6, indicam frequências de 58 caracteres na primeira sessão. Diminuiu para seis na segunda. Aumentou abruptamente para 265 na terceira, diminuiu para 150 na quarta sessão. Voltou a subir para 186 na quinta sessão e caiu novamente para 84 na sexta sessão.

De acordo com os dados da Figura 6, durante a primeira sessão da Linha de Base II os números de caracteres foram 92. Diminuiu para 58 na segunda. Diminuíram ainda mais e alcançaram zero na terceira e quarta sessão daquela fase.

Durante a Intervenção II, os dados demonstram um aumento do número de caracteres para 139 na primeira sessão. 145 na segunda. Alcançou importante aumento em suas ocorrências: 277 e 288 caracteres na terceira e quarta sessões, respectivamente. Caiu na quinta sessão para 265 e aumentou para 277 na sexta sessão. Tais dados estão resumidos na Figura 6.

A seguir serão analisados os efeitos que o comportamento verbal da mestranda exerceu sobre a participante. Numa interação falante e ouvinte, o estímulo que é compreendido torna-se ocasião para a ocorrência de ação apropriada do ouvinte. A exemplo das primeiras interações mestranda-participante na fase de Linha de Base I os dados indicam que na primeira sessão a participante não respondeu apropriadamente ao estímulo verbal vocalizado pela mestranda. A participante respondeu quatro vezes “Não sei” às vocalizações dirigidas a ela pela mestranda, por exemplo, “Qual é o nome de seu pai?”, “Qual é o nome de sua

mãe?” ou “Aonde você nasceu?”. Nas demais sessões desta fase não houve resposta vocal da participante. Este mesmo efeito pode ser observado nas sessões de Linha de Base II. A participante pouco respondeu aos estímulos verbais vocalizados pela mestrandia.

Já nas sessões de Intervenção I e II, a emissão de mandos pela participante foi freqüente, como por exemplo: “Minha mãe me pegava no colo, dava mamadeira e bico”, “Brincava de boneca”, “Comia pamonha e bebia leite, ou “A casa verde, pequenina, “Eu sou pequenina”. Naquelas ocasiões a participante especificava seus reforçadores: colo, comer pamonha, brincar, etc.

Do mesmo modo a participante nomeou algumas propriedades dos estímulos e aspectos de seu ambiente interno. A mestrandia tomou contato, através do ambiente físico em contexto geográficos e históricos diferentes do ambiente institucional. Exemplos: “Estou com saudades de você, “Lá na fazenda tem árvore, pé de manga... lá longe ou sonhei com uma agulha, banco, com menininho, sonhei com meu pai, sonhei com o pé de árvore, sonhei que ganhei uma boneca do Papai Noel”.

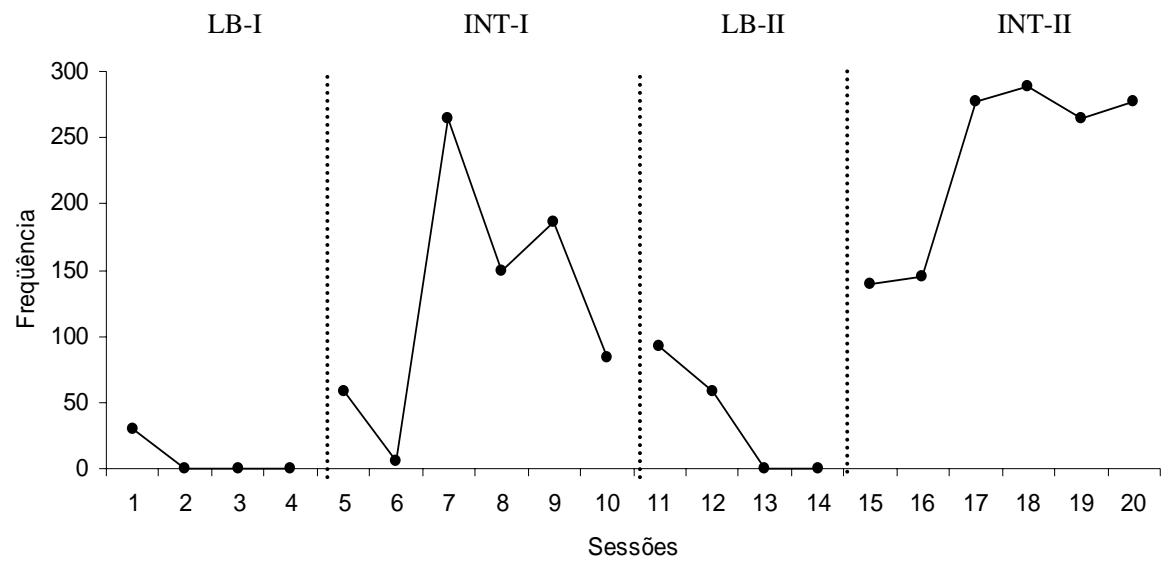


Figura 6 – Frequência dos caracteres de falar sobre si mesma.

Discussão

O presente estudo objetivou avaliar os efeitos dos princípios da Análise Aplicada do Comportamento para intervir nos comportamentos-problema apresentados por uma pessoa diagnosticada como esquizofrênica no contexto psiquiátrico institucional. Ficou demonstrado, que os resultados obtidos neste trabalho são consistentes com outros estudos presentes na literatura sobre os princípios operantes aplicados ao comportamento do psicótico.

O trabalho pioneiro de Lindsley, nas décadas de 1950 e 1960, tendo como participantes pessoas diagnosticadas como esquizofrênicas abriu uma importante área para o estudo científico do complexo comportamento humano. Estudos originais naquelas décadas e seguintes proporcionaram aplicações das técnicas operantes no desenvolvimento e extensão das relações entre as pesquisas nas áreas básica e aplicada (Sidman, 2004).

Os resultados encontrados no presente estudo sugerem a efetividade dos procedimentos de intervenção como reforçamento positivo, extinção e sinal de aprovação manipulado durante as fases do Delineamento de Reversão. Em relação aos comportamentos-problema selecionados para sofrerem intervenção, os dados demonstraram que houve aumento dos comportamentos adequados e redução dos comportamentos inadequados apresentados pela participante. Os dados permitem afirmar ainda que os comportamentos-problema observados foram sucessivamente controlados pelas conseqüências reforçadoras, onde uma relação foi produzida entre o comportamento e a conseqüência.

Desse modo, torna-se importante salientar que os comportamentos-problema de uma pessoa diagnosticada como esquizofrênica crônica foram controlados pelos

mesmos princípios que controlam qualquer outro tipo de comportamento sugerindo, então, que as causas devem ser buscadas no ambiente e não em qualquer outro lugar (Skinner, 1979).

Os resultados do presente estudo demonstraram ainda que classes comportamentais mesmo sendo consideradas complexas foram modificadas pelo arranjo das contingências programadas. Nenhum acontecimento ou estruturas internas foi alegado para fins explicativos. No sistema skinneriano o comportamento é desenvolvido, fortalecido e extinto tanto pelas condições contextuais como pelas contingências de reforço. Ao se arranjar um tipo particular de consequência o comportamento muda.

Através dos procedimentos empregados ficou demonstrado que comportamentos inadequados da participante, por exemplo, não realizar qualquer atividade a ela indicada eram mantidos pelo próprio ambiente institucional, como ficou evidenciado pelos resultados das entrevistas. Os profissionais se mostravam céticos em relação a possíveis mudanças comportamentais. Disto resulta que condições ambientais e condições de aprendizagem podem ser indissociáveis.

Sabe-se que as contingências de reforço operam na manutenção de comportamento que lhe são contingentes. Esse efeito foi observado no presente estudo. O reforço positivo combinado com extinção manipulado no controle dos comportamentos de agarrar ou unhar os braços das pessoas e mandos por pamonhas mostraram-se eficazes. Nas fases de Linha de Base I e II tais classes comportamentais eram altamente freqüentes. Já nas fases de Intervenção I e II houve uma importante redução na freqüência de tais classes comportamentais, chegando inclusive no *Follow up* com freqüência igual a zero.

O arranjo de contingências mostrou-se efetivo no aumento do comportamento de desenhar, comportamento esse praticamente inexistente no repertório comportamental da participante, mas freqüentemente comum em seus pares no ambiente institucional nas atividades de terapia ocupacional. Nas sessões de Intervenções I e II, nas quais o reforço e a extinção foram alternados, os dados demonstram elevada ocorrência nos intervalos de tempo que se mantiveram, um mês após, nos registros do *Follow up*.

Para o comportamento de varrer o pátio, o qual houve generalização para o comportamento de limpar a mesa, utilizou-se reforço positivo combinado com sinais de aprovação. Tais comportamentos alcançaram maiores ocorrências nos intervalos, com a introdução das contingências reforçadoras programadas nas fases de Intervenções I e II. Já nas sessões de Linha de Base I e II, os dados apontaram não ocorrências nos intervalos, uma vez que ambos os comportamentos tiveram intervalos iguais a zero. Quanto ao *Follow-up* do comportamento de limpar a mesa, o mesmo não foi realizado uma vez que a participante parou de emitir tal comportamento durante a fase de Intervenção II.

Sabe-se que um dos efeitos do reforço social é aumentar a emissão do comportamento que o produz. Assim, na fase de Intervenção II, os dados da Figura 2 demonstram um aumento acentuado da sessão um para sessão dois e posteriormente uma ligeira queda voltando a subir e manter-se. O pico da sessão um para dois, justifica-se pelo fato de que a participante estar com a vassoura nas mãos e varrendo o pátio chamou a atenção da equipe de profissionais que atuavam naquele momento. Inclusive, a participante foi reforçada também pela diretora da

instituição, que se mostrou admirada ao verbalizar: "É você mesma!? Não acredito! Com uma vassoura na mão, varrendo! Que maravilha!! Que bonito!!"

Assim, todos que passavam emitiam algum tipo de reforço social. E a participante olhava, sorria, cantava e continuava varrendo. A admiração de toda equipe de enfermagem foi pertinente, já que os relatos eram de que a participante era como se fosse uma rainha e jamais executaria tarefas daquele tipo. No entanto, nas sessões seguintes houve uma ligeira queda nestes comportamentos. Naquele período a participante recebeu a "medicação de depósito", o que talvez explique este fato.

É de fundamental importância compreender a relação comportamento-ambiente e os tipos de resultados que tais comportamentos produzem para a pessoa, ou seja, a função que ele parece exercer para aquele que se comporta (Skinner, 1953/1970; Skinner, 1980). Se o comportamento ocorre com certa frequência é provável que tenha uma função útil, pois de alguma forma está obtendo a consequência daquilo que se deseja. Este efeito pode ser observado com relação aos mandos por pamonha (Skinner, 1957/1978). Assim, a emissão da seqüência verbal dos mandos "dá pamonha" era mantida pela atenção social contingente, pois tais mandos eram emitidos mesmo após a participante ter se alimentado e quase sempre na presença de pessoas que visitavam a instituição.

Neste sentido, os comportamentos-problema da pessoa diagnosticada como esquizofrênica foram modelados e mantidos pelas contingências de reforço, como demonstraram os dados deste e de outros estudos realizados na área. Para compreender o comportamento destas pessoas deve-se observar não só o que ela faz, mas também o que verbaliza e em que condições, como indicam os estudos

realizados com a utilização de delineamentos de múltiplos elementos e delineamentos de reversão onde ficou estabelecido que a atenção social contingente mantém comportamentos bizarros (Britto et al, no prelo; DeLeon et al, 2003; Dixon et al, 2001; Wilder et al, 2001).

Skinner (1989/1995), afirma que respondemos ao mundo sensorialmente ao mesmo tempo em que atuamos sobre ele. Kerbauy (2005), completa dizendo que ao falar sobre si mesma, a pessoa se conhece e ao falar para outros, se estas aprovam a pessoa é reforçada.

Como demonstraram os resultados as técnicas operantes possibilitaram a emissão de mandos e tatos. Os mandos emitidos pela participante especificaram seus reforçadores e ao emitir os tatos possibilitou o contato da mestrandia com aspectos de seu ambiente interno e externo (Skinner, 1957/1978). Os estímulos verbais emitidos pela mestrandia propiciaram a ocasião para a ocorrência destes operantes. As sessões do *Follow up* não foram realizadas devido a um acidente sofrido pela participante, impossibilitando a continuidade das observações.

Conforme os resultados obtidos no presente estudo, verificou-se que as técnicas operantes utilizadas constituem-se uma maneira possível de estudar, compreender e modificar o comportamento do psicótico como demonstraram os vários estudos realizados na área, desde a década de 1950. Tais procedimentos possibilitam, inclusive o aprendizado de comportamentos novos ou mais adaptativos (Staats & Staats, 1973).

Mais uma vez ficou comprovado pelos dados do presente estudo que pessoas diagnosticadas como esquizofrênicas, podem aprender uma variedade de comportamentos mais adaptativos quando expostas a um programa de interação

com o ambiente. Portanto, o comportamento do psicótico, da mesma forma que qualquer comportamento, pode ser controlado por alteração das condições em que ocorre.

Sidman (1995) afirma que pessoas diagnosticadas como esquizofrênicas são submetidas a programas terapêuticos com drogas psicotrópicas, provavelmente “para acalmá-las”. Posto que, se um psicotrópico demonstre ser bem sucedido em tornar o paciente “tranquilo” é improvável que se façam mais um teste, para determinar se a dose é muito alta ou se o psicotrópico é, ainda, necessário. E acrescenta: “Drogas psiquiátricas são, elas mesmas, uma técnica de contracontrole particularmente útil para terapeutas que são incapazes de ou que não estão dispostos a identificar as causas ambientais da conduta que supostamente devem tratar” (p. 226).

Diante dos resultados obtidos, uma pessoa diagnosticada como esquizofrênica poderá permanecer como problema central para a psiquiatria enquanto os tratamentos que hoje são definidos como “cura” para os transtornos mentais, forem apoiados. Deixará de ser um problema quando a cultura retirar o apoio a estes tratamentos e as instituições que hoje os promovem e deles tiram proveito.

Referências Bibliográficas

Alvarez, M. P. (1999). O sujeito na modificação do comportamento: Uma análise comportamental. Em V. E. Caballo (Org.). *Manual de técnicas de terapia e modificação do comportamento* (pp. 61-79). São Paulo: Santos.

Andery, M. A. P. A. (1997). O modelo por contingência e a subjetividade. Em R. A. Banaco (Org.). *Sobre comportamento e cognição: Vol. 1. Aspectos teóricos, metodológicos e de formação em análise do comportamento e terapia cognitivista* (pp. 199-208). Santo André: ARBytes.

Associação Americana de Psiquiatria (2003). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - DSM-IV-TR*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Ayllon, T., & Michael, J. (1964a). Strong behavior treated by extinction, or extinction combined with reinforcement for incompatible behavior. Em A. W. Staats (Ed.). *Human learning - Studies extending conditioning principles to complex behavior* (pp. 449-451). New York: Holt, Rinehart and Winton, Inc.

Ayllon, T., & Haughton, E. (1964a). Modification of symptomatic verbal behavior of mental patients. *Behavior Research Therapy*, 2, 87-97.

Ayllon, T., & Haughton, E. (1964b). Control of the behavior schizophrenic by food. Em A. W. Staats (Ed.) *Human learning - Studies extending condition principles to complex behavior* (pp. 458-465). New York: Holt, Rinehart and Winton, Inc.

Ayllon, T., & Michael, J. (1964b). The psychiatric nurse as a behavioral engineer. Em A. W. Staats (Ed.). *Human learning - Studies extending conditioning*

principles to complex behavior (pp. 445-449). New York: Holt, Rinehart and Winton, Inc.

Ayllon, T., & Azrin, N. H. (1974). *O emprego de fichas-vale em hospitais psiquiátricos* (M. B. Bandeira, trad.). São Paulo: EPU (Obra publicada originalmente em 1968).

Ayllon, T., Haughton, E., & Hughes, H. B. (1965). Interpretation of symptoms: Facts or fiction. *Behavior Research Therapy*, 2, 87-97.

Baron, A., & Perone, M. (1998). Experimental design and analysis in the laboratory study of human operant behavior. Em A. K. Lattal & M. Perone (Eds.). *Handbook of research methods human operant behavior* (pp. 45-91). New York: Plenum Press.

Barros, R. S. (2003). Uma introdução ao comportamento verbal. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 5, 73-82.

Baum, W. M. (1999). *Compreender o behaviorismo: Ciência, comportamento e cultura*. Porto Alegre: Artmed.

Bear, M. D., Wolf, M. M., & Risley, R. T. (1968). Some current dimensions of applied behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1, 91-95.

Britto, I. A. G. S. (2004a). As implicações práticas do conceito de doença mental. *Estudos*, 31, 157-172.

Britto, I. A. G. S. (2004b). Sobre delírios e alucinações. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 6, 61-71.

Britto, I. A. G. S. (2005). Esquizofrenia: Desafios para a ciência do comportamento. Em H. J. Guilhardi & N. C. Aguirre (Orgs.). *Sobre comportamento e cognição: Vol. 16. Explorando a variabilidade* (pp. 38-52). São Paulo: ESETEC.

Britto, I. A. G. S., Rodrigues, M. C. A., Santos, D. C. O., & Ribeiro, M. A. (no prelo). Avaliação Funcional de Delírios e Alucinações. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*.

Castro, L. (1976). *Diseño experimental sin estadística - Uso y restricciones en su aplicación a las ciencias de la conducta*. México: Trillas.

Catania, A. C. (1999). *Aprendizagem: Comportamento, linguagem e cognição*. Porto Alegre: Artmed.

Chiesa, M. (1994). *Radical behaviorism: The philosophy and the science*. Boston: Authors Cooperative, Inc.

DeLeon, I. G., Arnold, K. L., Rodriguez-Catter, V., & Uy, M. L. (2003). Covariation between bizarre and nonbizarre speech as a function of the content of verbal attention. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 36, 101-104.

Dixon, M. R., Benedict, H. & Larson, T. (2001). Functional analysis and treatment of inappropriate verbal behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 34, 361-363.

Gongora, M. (2003). Noções de psicopatologia na análise do comportamento. Em C. E. Costa, J. C. Luzia & H. H. N. Sant'Anna (Orgs.), *Primeiros passos em análise do comportamento e cognição* (pp. 93-109). Santo André: ESETEC.

Hubner, M. M. (1999a). O que é comportamento verbal? Em R. A. Banaco (Org.). *Sobre comportamento e cognição: Vol. 1. Aspectos teóricos, Metodológicos e de Formação em análise do comportamento e terapia cognitivista* (pp. 135-137). Santo André, São Paulo: Arbytes.

Hubner, M. M. C. (1999b). Conceituação do comportamento verbal e seu papel na terapia. Em R. A. Banaco (Org.). *Sobre comportamento e cognição: Vol. 1. Aspectos teóricos, metodológicos e de formação em análise do comportamento e terapia cognitivista* (pp. 277-287). Santo André, São Paulo: Arbytes.

Hubner, M. M. C., & Marinotti, M. (2005). Revisitando diagnósticos clássicos relativos às dificuldades de aprendizagem. Em M. M. C. Hubner & M. Marinotti (Orgs.). *Análise do comportamento para a educação - Contribuições recentes* (pp. 307-317). Santo André: ESETEC.

Isaacs, W., Thomas, J., & Goldiamond, I. (1964). Application of operant conditioning to reinstate verbal behavior in psychotics. Em A. W. Staats (Ed.) *Human learning - Studies extending conditioning principles to complex behavior* (pp. 466-471). New York: Holt, Rinehart and Winton, Inc.

Kerbauy, R. R. (2005). A evolução do comportamento verbal. Em E. B. Borloti, S. R. F. Enumo & M. L. P. Ribeiro (Org.). *Análise do comportamento: Teorias e práticas* (pp. 15-30). Santo André, São Paulo: ESETEC.

Lattal, A. K. (2005). Ciência, tecnologia e análise do comportamento. Em J. Abreu-Rodrigues & M. R. Ribeiro (Orgs.). *Análise do comportamento: Pesquisa, teoria e aplicação* (pp. 15-26). Porto Alegre: Artmed.

Lundin, R. W. (1972). *Personalidade: Uma análise do comportamento* (R. L. Rodrigues & L. O. S. Queiroz, trads.). São Paulo: EPU (Obra publicada originalmente em 1961).

Martin, G. L. (2001). *Consultoria em psicologia do esporte - Orientações práticas em análise do comportamento*. Campinas: Instituto de Análise do Comportamento.

Martone, R. C., & Zamignani, D. R. (2002). Esquizofrenia: A análise do comportamento tem a dizer? Em H. J. Guilhard, M. B. B. P. Madi, P. P. Queiroz & M. C. Scoz (Orgs.). *Sobre comportamento e cognição: Vol. 10. Contribuições para construção da teoria comportamental* (pp. 305-316). Santo André: ESETEC.

Matos, M. A. (1999). Com o que o behaviorismo radical trabalha? Em R. A. Banaco (Org.). *Sobre comportamento e cognição: Vol. 1. Aspectos teóricos, metodológicos e de formação em análise do comportamento e terapia cognitivista* (pp. 45-53). Santo André, São Paulo: Arbytes.

Matos, M. A., & Tomanari, G. Y. (2002). *A análise de comportamento no laboratório didático*. São Paulo: Manole.

Moore, J., & Cooper, J. O. (2003). Some proposed relation among the domains of behavior analysis. *The Behavior Analyst*, 26 (1), 69-84.

Morris, E. K., Lazo, J. F., & Smith, N. G. (2004). Whether, when, and why Skinner published on biological participation in behavior. *The Behavior Analyst*, 27 (2), 153-169.

Neves, S. M. M. (2004). Análises teóricas e empíricas do nomear e o modelo da equivalência de estímulos. *Estudos*, 31, 61-75.

Reese, H. (1978). *Análise de comportamento humano*. Rio de Janeiro: José Olympio.

Rosenhan, D. I. (1973). On being sane in insane places. *Science*, 179, 250-258.

Salzinger, K. (2003). Some verbal behavior about Verbal Behavior. *The Behavior Analyst*, 26 (1), 29-40.

Sidman, M. (1976). *Táticas da pesquisa científica*. São Paulo: Editora Brasiliense.

Sidman, M. (1995). *Coerção e suas implicações* (M. A. Andery & T. M. Sério, trads.). Campinas: Editorial PSY II.

Sidman, M. (2004). The analysis of human behavior in context. *The Behavior Analysts*, 27 (2), 189-195.

Skinner, B. F. (1970). *Ciência e comportamento humano* (J. C. Todorov & R. Azzi, trads.). São Paulo: Martins Fontes (Obra publicada originalmente em 1953).

Skinner, B. F. (1978). *O comportamento verbal*. São Paulo: Cultrix. (Obra publicada originalmente em 1957).

Skinner, B. F. (1979). O que é comportamento psicótico? Em T. Millon (Org.). *Teorias da psicopatologia e personalidade* (pp. 188-196). Rio de Janeiro: Interamericana (Obra publicada originalmente em 1956).

Skinner, B. F. (1980). Contingências do reforço e o planejamento da cultura. Em *Coleções Os Pensadores*. São Paulo: Abril Cultural.

Skinner, B. F. (1985). *Sobre o behaviorismo* (M. P. Villalobos, trad.). São Paulo: Cultrix (Obra publicada originalmente em 1974).

Skinner, B. F. (1995). *Questões recentes na análise comportamental* (A. L. Neri, trad.). Campinas: Papyrus (Obra publicada originalmente em 1989).

Staats, A. W. (1996). *Behavior and personality: Psychological behaviorism*. New York: Springer Publishing Company, Inc.

Staats, W. S., & Staats, C. K. (1973). *Comportamento humano complexo* (C. M. Bori, trad.). São Paulo: EPU (Obra publicada originalmente em 1963).

Stokes, T. (2004). A genealogy of applied behavior analysis. Em K. S. Budd, T. Stokes & B. C. Etzel (Eds.), *A small Matter of proof: The legacy of Donald M. Bear*. Reno: Context Press.

Ullmann, L. P., & Krasner, L. (1975). *A psychological approach to abnormal behavior*. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice-Hall.

Wilder, D. A., Masuda, A., O'Connor, C., & Baham, M. (2001). Brief functional analysis and treatment of bizarre vocalizations in an adult with schizophrenia. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 34, 65-68.

Anexos

COMUNICADO

O Departamento de Psicologia da Universidade Católica de Goiás está recrutando pessoas que foram diagnosticadas por Psiquiatras como **ESQUIZOFRÊNICAS** para participarem de uma pesquisa em nível de mestrado.

A pesquisa será conduzida pelas mestrandas Elaine Miranda e Keila Leal sob orientação da Prof.^a Dr.^a Ilma A. Goulart de Souza Britto.

Os interessados deverão dirigir-se ao LAEC – Laboratório de Análise Experimental do Comportamento, Área 4, localizado à Avenida Universitária n.º 1440 – Setor Universitário, às quartas e quintas-feiras das 10:00 às 11:30 hs da manhã, no período de 05/05/2004 à 20/05/2004. Procurar as referidas mestrandas.

Anexo B
Jornal Flash – UCG



PESQUISA SOBRE ESQUIZOFRENIA RECRUTA PARTICIPANTES

O Departamento de Psicologia da Universidade Católica de Goiás está recrutando pessoas que foram diagnosticadas por psiquiatras como esquizofrênicas para participarem de uma pesquisa que está sendo realizada no âmbito do Mestrado em Psicologia. A pesquisa será conduzida pelas mestrandas Elaine Miranda e Keila Leal, sob orientação da Profa. Dra. Ilma A. Goulart de

Souza Britto, sem ônus de participação e com o benefício de tratamento terapêutico, abordagem comportamental.

Os interessados devem dirigir-se ao LAEC - Laboratório de Análise Experimental do Comportamento, Área 4, localizado à Av. Universitária nº 1069 - Setor Universitário, às quartas e quintas-feiras, das 10h às 11h30 da manhã, no período de 19/05 a 24/06/2004.

Anexo C

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIMENTOS

Esta Instituição permite que uma investigação científica sobre uma pessoa institucionalizada e diagnosticada como esquizofrênica participe de um estudo. Este estudo constará de várias etapas durante um período aproximado de seis meses com sessões semanais. Como responsável pela Instituição, você deverá assinar este documento em duas vias: uma será sua, e a outra do pesquisador responsável. Em caso de recusa, a Instituição não sofrerá nenhum tipo de prejuízo. Em caso de dúvidas procure o Comitê de Ética em Pesquisa da UCG pelo telefone: 0 (xx) (62) 3227-1071. A seguir, algumas informações sobre a pesquisa.

Título/Projeto: Análise Aplicada e o Comportamento Diagnosticado como Esquizofrênico.

Profissionais responsáveis: Profa. Dra. Ilma A. Goulart de Souza Britto, professora da Universidade Católica de Goiás, e Keila Paula Leal Silva, psicóloga clínica e mestranda do Curso de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Católica de Goiás, que estarão disponíveis para esclarecer suas dúvidas através do telefone: 9975-10-91.

Descrição da pesquisa: O presente estudo tem como objetivo contribuir para a qualidade do serviço oferecido à população do Estado de Goiás, investigando o comportamento de uma pessoa institucionalizada e diagnosticada como esquizofrênica, utilizando procedimentos da Análise Aplicada do Comportamento.

Procedimento da pesquisa: Se o responsável pela Instituição concordar com a investigação, serão feitas filmagens de no máximo quatro sessões com a participante em locais variados dentro da Instituição.

Participação: A participação é voluntária, iniciando-se mediante assinatura no documento. O responsável pela Instituição poderá retirar seu consentimento sem nenhum prejuízo.

Confidencialidade: Todos os dados da presente pesquisa serão confidenciais e somente usados pelos pesquisadores responsáveis para fins científicos. Nenhum nome ou resultado individual será divulgado, permanecendo em

total sigilo. Esta pesquisa objetiva fornecer dados que auxiliem pesquisadores visando a contribuir para maiores esclarecimentos em metodologias, bem como demonstrar a utilização de procedimentos da análise aplicada do comportamento na modificação de comportamentos-problema.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIMENTOS

Eu, _____, responsável pela Instituição, fui informado (a) sobre a pesquisa “Análise Aplicada e o Comportamento Diagnosticado como Esquizofrênico” e consinto a autorização, sabendo que algumas sessões do trabalho serão filmadas. Concordo, inclusive, com a possível publicação dos resultados desta pesquisa em forma de dissertação, resumos e/ou em artigos científicos publicados em periódicos especializados.

Assinatura do(a) responsável pela Instituição

Assinatura da orientadora

Assinatura da Pesquisadora

Local e data: _____.

Anexo D

Formulário de Observação

Nome: _____ Duração da observação: _____

Data: _____

LOCAL	COMPORTAMENTOS						FUNÇÕES								O QUE ACONTECEU ANTES?	E DEPOIS?
							OBTER				EVITAR				BREVES COMENTÁRIOS	
							Atenção	Atividade desejada	Ganhos Secundários	Outros	Trabalhar	Pessoas	Ordens	Outros		

Anexo E

Entrevista

Nome: _____ Idade: _____ Sexo: _____
 Data Entrevista _____

1) Descrição dos Comportamentos:

Comportamento	Topografia	Frequência	Duração	Intensidade
a)				
b)				
c)				
d)				
e)				
f)				
g)				

2) Defina os eventos que desencadeiam os **comportamentos problemas**:

a) **HORÁRIO: quando** os comportamentos têm maior/menor probabilidade

Maior probabilidade _____

Menor Probabilidade _____

b) **AMBIENTE: onde** os comportamentos têm maior/menor probabilidade de ocorrer?

Maior probabilidade _____

Menor Probabilidade _____

c) **PESSOAS: com quem** os comportamentos têm maior/menor probabilidade de ocorrer?

Maior probabilidade _____

Menor Probabilidade _____

d) **ATIVIDADE: quais atividades** têm maior/menor probabilidade de produzir os comportamentos?

Maior probabilidade _____

Menor Probabilidade _____

3) O comportamento da pessoa seria afetado se:

a) Você lhe pedisse uma tarefa difícil _____

b) Participante quisesse algo, mas não conseguiu: _____

c) Se você lhe disse uma ordem: _____

d) Se você mudasse sua rotina: _____

4) Como a pessoa se comunica com as pessoas?

Pedir atenção: _____

Pedir alimentos: _____

Indicar dor física: _____

Rejeitar uma situação: _____

Indicar descontentamento: _____

5) A pessoa segue instruções? (enumere)

6) Quais as coisas que a pessoa gosta?

6.1 Comestíveis: _____

6.2 Objetos: _____

6.3 Atividades: _____

6.4 Outros: _____

7) O que você sabe sobre a história dos comportamentos indesejáveis dessa pessoa?

7.1) Houve tentativas de diminuí-los?

7.2) Por quanto tempo isto tem sido um problema?

Obrigada pela sua colaboração!

Anexo F (Parte 1)

Folha de Registro

Nome: _____

Data: _____ Registro no. _____

Comportamento Observado: _____

Duração: _____

Registro: (•) Ocorrências (x) Não Ocorrências

1"	2"	3"	4"	5"	6"	7"	8"	9"	10"	11"	12"	13"	14"	15"	16"	17"	18"	19"	20"	21"	22"	23"	24"	25"	26"	27"	28"	29"	30"

1"	2"	3"	4"	5"	6"	7"	8"	9"	10"	11"	12"	13"	14"	15"	16"	17"	18"	19"	20"	21"	22"	23"	24"	25"	26"	27"	28"	29"	30"

1"	2"	3"	4"	5"	6"	7"	8"	9"	10"	11"	12"	13"	14"	15"	16"	17"	18"	19"	20"	21"	22"	23"	24"	25"	26"	27"	28"	29"	30"

1"	2"	3"	4"	5"	6"	7"	8"	9"	10"	11"	12"	13"	14"	15"	16"	17"	18"	19"	20"	21"	22"	23"	24"	25"	26"	27"	28"	29"	30"

