



Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Vice-Reitoria de Pós Graduação e Pesquisa
Departamento de Psicologia
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Mestrado em Psicologia



**ESQUIZOFRENIA: ESTUDO DE FALAS INAPROPRIADAS SOB
MÚLTIPLAS CONDIÇÕES DE CONTROLE.**

Lorena Fleury de Moura

Ilma A. Goulart de Souza Britto

Goiânia
Agosto, 2012



Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Vice-Reitoria de Pós Graduação e Pesquisa
Departamento de Psicologia
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Mestrado em Psicologia



**ESQUIZOFRENIA: ESTUDO DE FALAS INAPROPRIADAS SOB
MÚLTIPLAS CONDIÇÕES DE CONTROLE.**

Lorena Fleury de Moura

Ilma A. Goulart de Souza Britto

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Goiânia
Agosto, 2012

Esta dissertação de mestrado será submetida à banca examinadora:

Prof^a. Dr^a. Ilma A. Goulart de Souza Britto
Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Presidente da banca

Prof^a. Dr^a. Mara Rúbia de Camargo Alves Orsini
Universidade Federal de Goiás
Membro convidado

Prof. Dr. Sérgio de Araújo
Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Membro efetivo

Prof. Dr. Fábio de Jesus Miranda
Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Membro suplente

Goiânia
Agosto, 2012

“A ciência é, antes de tudo, um conjunto de atitudes. É uma disposição de tratar com os fatos, de preferência, e não com o que possa ser dito sobre eles.” (Skinner, 1953/2007, p. 12).

Dedico este trabalho aos amados pais, Cesmar e Fátima, ao meu querido Fábio e à sempre incentivadora Ilma Britto. Por fim àquele, que sem saber, foi a principal motivação do meu constante empenho: José Antônio Fleury Lopes (*in memoriam*).

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente aos meus pais, que sempre apostaram em minhas empreitadas e pelo constante apoio nas decisões.

Aos amigos e familiares pela presença e carinho.

Ao meu companheiro Fábio, pelos dias de cuidado, compreensão e paciência durante a execução deste trabalho.

Agradeço aos amigos Felipe Epaminondas e Mariana Araújo pelo auxílio e disponibilidade.

Ao Prof. Dr. Sérgio Araújo e Prof. Dr. Fábio de Jesus pelos comentários durante minha qualificação. Foram de grande valia.

À Prof^a. Dr^a. Mara Rúbia Orsini por ter aceito o convite para compor esta banca.

Agradeço a todos os queridos mestres que passaram pela minha vida acadêmica. Com certeza a contribuição de cada um foi fundamental na minha formação.

Por fim, agradeço à minha orientadora Prof^a. Dr^a. Ilma A. G. S. Britto, pela dedicação em todos esses anos de convivência, incentivando e orientando grande parte de minha jornada acadêmica. À você, meu eterno carinho e gratidão!

RESUMO

O presente estudo objetivou analisar funcionalmente o comportamento verbal de uma pessoa diagnosticada como esquizofrênica que se encontrava internada em uma clínica para tratamento especializado. A participante, do sexo feminino, 43 anos de idade, natural do estado de Goiás, nível socioeconômico baixo, possuía o diagnóstico de esquizofrenia do tipo paranóide (F20.0) e com histórico de internação em várias instituições. Para o controle dos procedimentos foi empregado o delineamento experimental de múltiplas condições com três condições principais: condição atenção (A), condição sozinha (S) e condição controle (C). A condição (A) foi manipulada em seis subcondições: (A1) atenção, sinal de aprovação; (A2) atenção, nome da participante com comentário; (A3) atenção, sinal de reprovação; (A4) atenção, comentário; (A5) atenção, contato visual; (A6) atenção não contingente; na condição (S) a participante permaneceu na sala na ausência da pesquisadora e a condição (C) a participante permaneceu na sala composta por reforçadores, na presença da pesquisadora, que escrevia em uma folha de papel. Os resultados demonstraram que a atenção social manipulada nas diferentes condições exerceu controle sobre o comportamento verbal inapropriado da participante. Demonstraram, ainda, que na condição (A) houve maior frequência de falas inapropriadas. Foi realizada análise funcional do comportamento verbal da participante em cada condição.

Palavras-chave: esquizofrenia; análise funcional; atenção social; falas inapropriadas.

ABSTRACT

The present study aimed functionally analyzes a person's verbal behavior, who had been diagnosed as schizophrenic undergoing treatment in specialized treatment. The participant was a female, 43 years old, born in the state of Goiás, low socioeconomic status, had a diagnosis of schizophrenia paranoid type (F20.0) and with history of hospitalization in several institutions. In order to control procedures was used the design of multiple conditions with three main conditions: attention condition (A), alone condition (S) and control condition (C). The condition (A) was manipulated in six sub conditions: (A1) attention, approval sign, (A2) attention, participant's name with comment, (A3) attention, failure sign; (A4) attention, comment, (A5) attention, eye contact, (A6) noncontingent attention; in the condition (S) the participant remained in the room in the absence of the researcher and condition (C), which the participant remained in the room made up reinforces in the presence of the researcher, who was pretending to whrite on a sheet of paper. The results showed that attention manipulated in different social conditions exerted control over the participant's inappropriate verbal behavior. They also showed that the condition (A) had the higher frequency of inappropriate speech. A functional analysis of participant's verbal behavior was made in each condition.

Key words: schizophrenia, functional analysis, social attencion, inappropriate speech.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Frequência de FI e FA na subcondição (A1) atenção, sinal de aprovação.	36
Figura 2- Frequência de FI e FA na subcondição (A2) atenção, nome da participante com comentário.....	37
Figura 3- Frequência de FI e FA na subcondição (A3) atenção, sinal de reprovação.....	398
Figura 4- Frequência de FI e FA na subcondição (A4) atenção, comentário.....	39
Figura 5- Frequência de FI e FA na subcondição (S) sozinha.	40
Figura 6- Frequência de FI e FA na subcondição (A5) atenção, contato olho a olho.	40
Figura 7- Frequência de FI e FA na subcondição (A6) atenção não contingente.	41
Figura 8- Frequência de FI e FA na subcondição (D) demanda.	42
Figura 9- Frequência de FI e FA na subcondição (C) controle.	43
Figura 10- Percentual de FI e FA na fase de aplicação do delineamento de múltiplas condições..	44
Figura 11- Percentual de FI e FA na replicação do delineamento de múltiplas condições.....	44

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Condições do delineamento de múltiplas condições.....	31
Tabela 2- Definição e exemplos das subcategorias de FI.....	33
Tabela 3- Classes comportamentais do participante segundo relatos da equipe multiprofissional.....	34
Tabela 4- Eventos antecedentes e consequentes aos comportamentos da Participante.....	35
Tabela 5 - Frequência e percentual das subcategorias de FI.	46

SUMÁRIO

RESUMO.....	iv
ABSTRACT.....	v
LISTA DE FIGURAS.....	vi
LISTA DE TABELAS.....	vii
ESQUIZOFRENIA: ESTUDO DE FALAS INAPROPRIADAS SOB MÚLTIPLAS CONDIÇÕES DE CONTROLE.....	09
Análise funcional do comportamento do esquizofrênico	13
Objetivos do presente estudo.....	23
MÉTODO	24
Participante.....	24
Ambiente e Material.....	25
Procedimento.....	25
I. Avaliação indireta por meio de entrevista.....	28
II. Avaliação por observação direta dos comportamentos inapropriados.....	298
III. Avaliação funcional experimental ou análise funcional.....	298
Análise dos dados.....	31
RESULTADOS	34
DISCUSSÃO.....	48
Referências.....	55
Anexos.....	58
Anexo 1. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- Instituição	60
Anexo 2. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- Participante	64
Anexo 3. Entrevista para Avaliação Funcional.....	68
Anexo 4. Folha de registro de observação	71

ESQUIZOFRENIA: ESTUDO DE FALAS INAPROPRIADAS SOB MÚLTIPLAS CONDIÇÕES DE CONTROLE.

O trabalho de Lindsley e Skinner, realizado no *Metropolitan State Hospital* em *Waltham, Massachusetts* entre 1953 e 1965, introduziu as estratégias operantes para o estudo do comportamento de esquizofrênicos institucionalizados. Para tanto, os pacientes foram colocados em uma sala experimental na qual seus comportamentos podiam ser observados e manipulados. Os reforçadores eram dispensados de forma contingente à manipulação de uma alavanca, segundo um esquema de reforçamento intermitente. Dessa forma, demonstrou-se uma relação entre o comportamento bizarro e os períodos de pausa do desempenho operante: sob o controle de reforçamento intermitente em razão fixa nenhum comportamento inapropriado foi apresentado. Por outro lado, este tipo de comportamento foi exibido quando o esquema de reforçamento foi completado, e quando ocorreram pausas no puxar a alavanca. Lindsley também mudou o reforço para estudar certos comportamentos, como o altruísmo, em que puxar a alavanca produzia leite para um gatinho faminto, ou o interesse homo e heterossexual em que o reforço constituía de nus artísticos masculinos e femininos (Rutherford, 2003).

O estudo do comportamento mais complexo emitido pela pessoa com o diagnóstico de esquizofrenia foi iniciado na década de 1950. Autores como Martone & Zamignani (2002) destacam que diferentes abordagens teóricas na psicologia têm estudado o problema. No entanto, o comportamento do esquizofrênico ainda continua como fonte de especulações, e poucos achados significativos, seja em relação a seus determinantes ou a procedimentos de tratamento. Além disso, de acordo com os mesmos autores, houve um decréscimo significativo da quantidade de estudos acerca do tema nas principais publicações da área da Análise do Comportamento nas décadas de 1980 e 1990.

Britto (2005) destaca que as “hipóteses encontradas na literatura tradicional para explicar a esquizofrenia apontam para possíveis fatores orgânicos que afetariam a mente, produzindo as perturbações comportamentais, interpretadas como sintomas de um processo mental subjacente” (p.1). A mesma autora alerta que diante da visão tradicional dominante, as explicações internalistas para os problemas humanos são incompatíveis com a ciência do comportamento, uma vez que o profissional desta área busca relações entre o comportamento e as variáveis que o controlam. Tais relações também precisam ser investigadas para compreender os antecedentes e consequentes do comportamento de pessoas consideradas esquizofrênicas.

A descrição tradicional trazida pelo Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais, o DSM-IV-TR, da Associação Americana de Psiquiatria – APA (2000/2002), afirma que a esquizofrenia se caracteriza por dois ou mais dos seguintes sintomas, 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. Nesta perspectiva, o termo psicótico vem recebendo inúmeras definições, no entanto sem aceitação universal. A mais aceita delas está relacionada à ocorrência de delírios e alucinações sem *insight*. Desta maneira, o comportamento esquizofrênico passa a ser definido como um transtorno mental caracterizado por sintomas psicóticos sem etiologia conhecida DSM-IV-TR (2000/2002).

Assim, dentro da visão tradicional, as hipóteses usadas na explicação da esquizofrenia, consideram a existência de possíveis alterações nos substratos da neurofisiologia que afetariam a mente, produzindo alterações comportamentais, estas, por sua vez, interpretadas como sintomas de um processo mental subjacente (Britto, 2005). Porém, as alterações neuropatológicas alegadas em suporte ao diagnóstico não são observadas em pacientes individuais, além de se mostrarem limitadas e inconclusivas para

provar o que geralmente se acredita (Britto, 2004, 2012; Wilder & Wong, 2007). E na ausência de achados laboratoriais independente dessas alterações, o diagnóstico é baseado unicamente nos relatos do indivíduo que satisfazem os critérios do DSM e demais manuais estipulados para o transtorno (Britto, 2005, 2012; Wilder & Wong, 2007).

De fato, nenhum exame laboratorial ou de técnicas de análise cerebral por imagens é usado para identificar se uma pessoa é portadora ou não de esquizofrenia (Britto, 2004, 2012). O diagnóstico mantém a tradição mentalista dependendo de relatos de fenômenos, tais como alucinações sensoriais e convicções delirantes (Britto, 2012). Em última análise, o diagnóstico oferecido pelos profissionais de saúde mental não foi submetido aos exames laboratoriais (Britto, 2005, 2012; Wilder & Wong, 2007).

Por outro lado, a abordagem comportamental enfatiza as variáveis ambientais e suas relações funcionais com comportamento do organismo (Skinner, 1953/2007). Os estudos com enfoque na análise do comportamento partem da proposta de uma investigação sistemática do comportamento e suas variáveis influenciadoras. Entende-se que o comportamento só se configura como tal em relação a eventos situacionais, e não como um fenômeno isolado ou autodeterminado (Skinner, 1953/2007; Santos, 2007).

Britto (2005) destaca que geralmente o problema não é que o esquizofrênico faz, mas sim o que ele fala e deixa de fazer, apresentando um repertório comportamental com falas que envolvem conteúdos enigmáticos. De acordo com a mesma autora, é fundamental estudar o papel do comportamento verbal na construção da esquizofrenia, uma vez que relatos verbais bizarros são descritivos de delírios ou alucinações, o que passa justificar o diagnóstico, e até a internação da pessoa.

Deve-se esclarecer, no entanto, que o modelo analítico comportamental não nega as explicações biológicas, porém não as utilizam nas explicações do comportamento. Este modelo busca analisar funcionalmente os eventos ambientais que podem ocasionar e/ou

manter cada comportamento que compõem o diagnóstico do indivíduo (Wilder & Wong, 2007). Mesmo porque, estudos como os de Bachneff (1991) e Pardo & Álvarez (2007) afirmam que caso haja fatores biológicos relacionados à esquizofrenia isso não os tornaria causa, mas consequências.

Quando o indivíduo emite palavras, comporta-se sob o controle de diferentes relações ambientais. O delirar (falas falsas) e o alucinar (falas com estímulos inobserváveis) ocorrem em ambientes verbais e tais conteúdos podem estar sob o controle de várias estimulações. Deve-se procurar estudar a função destes tipos de verbalização (Britto, 2004; 2009). Wilder e Wong (2007) destacam que o modelo analítico funcional da esquizofrenia se foca na definição das relações funcionais de comportamentos específicos emitidos pelo indivíduo. Os mesmos autores também enfatizam que a avaliação de tais comportamentos envolve a identificação de seus eventos antecedentes e consequentes.

Segundo Skinner (1953/2007), tenta-se prever e controlar o comportamento humano buscando identificar as variáveis das quais o comportamento é função, i.e., por meio da análise funcional. Desse modo, a análise funcional tem sido utilizada como um instrumento básico de trabalho do analista do comportamento (Meyer, 1997).

Iwata, Dorsey, Slifer, Bauman e Richman (1982/1994) conduziram um estudo pioneiro em que fizeram uso de uma metodologia de análise funcional cujo objetivo era estudar as condições antecedentes e consequentes do comportamento de autoinjúria em nove participantes autistas que apresentavam atraso no desenvolvimento. Para tanto, foi utilizado um procedimento compreendido por quatro condições: *atenção*, *demanda*, *controle e sozinho*. Na condição de atenção, disponibilizada no formato de reprovação social, foi dispensado o seguinte comentário contingente ao comportamento de autoinjúria: “Não faça isso, você vai se machucar”. Na condição demanda foi apresentada uma tarefa com instruções difíceis, que era interrompida quando ocorria algum comportamento de

autoinjúria. Na condição controle cada participante era deixado sozinho em uma sala, sem demandas, intercaladas com sessões em que o participante tinha acesso a seus objetos ou brincadeiras preferidos. Já na condição de sozinho, o participante permanecia sozinho na sala sem acesso a brinquedos ou quaisquer outros materiais.

Os resultados desse estudo demonstraram que o comportamento de autoinjúria apresentado pelos participantes, todos com algum grau de retardo mental, foi mais frequente nas condições de atenção social e demanda do que nas condições sozinho e controle (Iwata e cols., 1982/1994).

Análise funcional do comportamento do esquizofrênico

A metodologia de análise funcional proposta por Iwata e cols. (1982/1994) foi utilizada nos estudos a seguir para estudar empiricamente os antecedentes e os consequentes do comportamento de pessoas diagnosticadas com esquizofrenia

Estudos como os de Dixon, Benedict e Larson (2001), Wilder, Masuda, O'Connor e Baham (2001) e DeLeon, Arnold, Rodriguez-Catter e Uy (2003) foram realizados para demonstrar empiricamente as variáveis que antecedem e mantêm vocalizações inapropriadas emitidas por pessoas com diagnóstico de esquizofrenia. Em cada um, foram utilizados os delineamentos experimentais de múltiplas condições e o de reversão. As condições do delineamento de múltiplas condições, nos três estudos, são descritas a seguir.

A atenção era fornecida contingente a vocalizações inapropriadas de diferentes maneiras. No estudo de Wilder e cols. (2001) era disponibilizada na forma de contato ocular, em que o pesquisador estabelecia contato olho a olho, inclinava-se para frente, na cadeira, e verbalizava algo relacionado à vocalização inapropriada. Outra maneira foi na forma de comentário. Os pesquisadores verbalizavam: “Você sabe que não deve dizer coisas como estas.” (Dixon e cols., 2001). No estudo de DeLeon e cols. (2003) o

comentário era disponibilizado sob a forma de comentário relacionado, em que diante as verbalizações inapropriadas do participante, o pesquisador fazia declarações mínimas (e.g., “Não faz sentido falar essas coisas”), enquanto na condição comentário não relacionado, o pesquisador continuava a fazer declarações mínimas diante de verbalizações inapropriadas do participante, no entanto, redirecionava o conteúdo do comentário (e.g., “Não está um belo dia hoje”?)

Nas condições de demanda o pesquisador pedia para o participante realizar tarefas simples. Na ocorrência de vocalizações inapropriadas, o pesquisador no estudo de Wilder e cols. (2001) verbalizava: “OK. Isto pode ser muito estressante para você. Faça uma pausa.” e ocorria uma pausa de 30 segundos do trabalho. No estudo de Dixon e cols. (2001), havia 10 segundos de fuga da tarefa, enquanto no estudo de DeLeon e cols. (2003), era permitido ao participante parar a atividade por 30 segundos.

Na condição sozinho, o participante era deixado sozinho na sala experimental. Foi aplicada nos estudos de Dixon e cols. (2001) e de Wilder e cols. (2001). Outra condição, chamada de ignorar, aplicada no estudo de DeLeon e cols. (2003), o pesquisador permanecia na sala com o participante, sem interagir com ele.

Por fim, na condição controle, contingente às vocalizações apropriadas do participante, o pesquisador respondia com frases completas e contato olho a olho. Quando ocorriam vocalizações inapropriadas, o pesquisador retirava o contato olho a olho e não respondia ao participante durante 10 segundos (Wilder e cols., 2001). Nessa condição, os pesquisadores dos estudos de Dixon e cols. (2001) liberavam atenção não-contingente a cada 30 segundos, enquanto o participante estava exposto às suas atividades preferidas. As vocalizações inapropriadas eram ignoradas.

Os resultados apontaram que as falas inapropriadas ocorreram em níveis mais elevados durante a condição atenção em comparação com os níveis das vocalizações

inapropriadas ocorridas nas outras condições (Dixon e cols., 2001; Wilder e cols., 2001; DeLeon e cols., 2003).

Em relação ao delineamento de reversão utilizado nessas pesquisas foi aplicado, nas intervenções, o procedimento de extinção e de reforçamento diferencial de respostas alternativas (DRA), contingente à emissão de vocalizações inapropriadas e apropriadas, respectivamente. Um diferencial em relação aos estudos de Dixon et al. (2001) e de Wilder et al. (2001) pode ser verificado na pesquisa de DeLeon et al. (2003), no qual a atenção era disponibilizada de forma contingente às vocalizações apropriadas e redirecionava tais vocalizações para outros temas. Os resultados apontaram diminuição significativa das vocalizações inapropriadas durante as fases de intervenção, bem como aumento das vocalizações apropriadas (Dixon et al., 2001; Wilder et al., 2001; DeLeon et al., 2003).

Ainda utilizando-se de análise funcional para investigar a relação entre a atenção social e as falas inapropriadas, Lancaster, LeBlanc, Carr, Brenske, Peet e Culver (2004) realizaram um estudo com quatro participantes diagnosticados com retardo mental e esquizofrenia. Para dois dos participantes, disponibilizou-se atenção em consequência a suas falas inapropriadas, enquanto para os outros dois, não foi disponibilizada atenção após este tipo de fala. Os resultados mostraram que a atenção contingente às falas inapropriadas aumentou sua ocorrência, ao passo que a atenção não contingente a elas reduziu sua frequência.

Britto, Rodrigues, Alves e Quinta (2010) também avaliaram experimentalmente as variáveis controladoras das falas inadequadas de um indivíduo do sexo masculino, 34 anos de idade que apresentava um repertório verbal inapropriado. Foi medida a porcentagem de falas inapropriadas sob múltiplas condições de controle: atenção, demanda, sozinho e atenção- não-contingente. Na condição de atenção, a cada emissão de fala inapropriada, a pesquisadora dizia: “Você poderia falar de maneira diferente!”. Na condição de demanda,

a pesquisadora instruía o participante a realizar uma tarefa e diante recusa, pegava a mão direita do participante para ajudá-lo a cumprir a tarefa. Na ocorrência de uma fala inapropriada, a pesquisadora soltava sua mão e se afastava do participante por aproximadamente 30 segundos. Na condição de atenção-não- contingente, a pesquisadora aparentava estar lendo um livro; e a cada 30 segundos ela olhava na direção do participante e lia uma frase de uma lista pré estabelecida, por exemplo, “o dia hoje está chuvoso” em um dia de sol. Por fim, na condição sozinho, a experimentadora solicitava que o participante permanecesse na sala, deixando-o sozinho. Todas as sessões foram filmadas e realizadas por duas vezes, sendo que na segunda vez, a ordem foi invertida. Os resultados apontaram que a atenção social exerceu um fator crítico no aumento da frequência das falas inapropriadas, assim como a suspensão da tarefa na condição de demanda. Verificou-se também que não houve verbalizações inapropriadas nas condições de atenção-não- contingente e na condição de sozinho.

Santana (2008) também manipulou a atenção sob quatro condições experimentais: atenção, sozinho, atenção-não-contingente e demanda. Os resultados apontaram que as falas inapropriadas apresentaram uma maior frequência nas condições atenção e demanda, sendo as falas inapropriadas foram inexistentes na condição de atenção-não-contingente e de sozinho e correram poucas vezes na condição de controle.

Também objetivando analisar funcionalmente o comportamento verbal de um indivíduo com diagnóstico de esquizofrenia, Marcon (2010) realizou um estudo utilizando três condições experimentais: atenção, sozinho e controle. A condição atenção foi manipulada em quatro subcondições: atenção-contato olho a olho; atenção-contato físico; atenção-comentário; atenção- executar tarefa. A condição sozinha foi manipulada em duas subcondições: sozinha-sem demanda; sozinha-com demanda. A condição controle, em que a pesquisadora permanecia em silêncio na sala experimental e disponibilizava reforçadores

para serem utilizados livremente, não incluiu subcondições. Os resultados apontaram que as falas inapropriadas ocorreram com maior frequência na condição atenção- comentário, condição esta em que a pesquisadora dizia “Fica difícil compreender quando você fala assim” a cada emissão de fala inapropriada. Já as condições atenção-executar tarefa e sozinha-com demanda apresentaram as menores frequências de falas inapropriadas. Além disso, a condição controle não apresentou falas inapropriadas.

Excessos comportamentais apresentados por indivíduos expostos a eventos de privação de atenção social podem ser mantidos pelas consequências que produzem, no caso, a atenção social. Martin e Pear (2007/2009) sugeriram que dentre os indicadores de que o comportamento está sendo mantido por atenção social, pode-se destacar: (a) o fato de a atenção seguir-se contingente ao comportamento, (b) o fato de o indivíduo olhar para ou se aproximar da pessoa encarregada antes de se engajar no comportamento e (c) o fato de o indivíduo sorrir logo antes de se engajar no comportamento. As coocorrências desses três eventos apontam que o comportamento pode estar sendo mantido pela atenção social.

Marcon e Britto (2011) esclarecem que em contexto institucional o paciente pode ser privado de atenção social, o que faz com que esta se torne um reforçador poderoso. Assim, a atenção social funcionaria como uma operação motivadora cujo efeito seria o de alterar o valor da consequência. Em outras palavras, operações motivacionais são eventos que alteram a eficácia das consequências e, simultaneamente, alteram a frequência momentânea de respostas que têm sido seguidas por esses eventos. No caso da atenção social, as operações motivacionais poderiam influenciar comportamentos que a produziram (Michael, 1993).

Com base nos estudos em que foi manipulada a atenção social para o controle das falas de esquizofrênicos, Marcon e Britto (2011) levantaram a possibilidade de a atenção social funcionar como operação motivadora devido à escassez dessa variável em ambientes

institucionais. Nas palavras das autoras, é possível que, quando a atenção social é pouco disponibilizada em ambientes, naturalmente a privação da atenção evoque comportamentos-problema comumente consequenciados com formas diversas de atenção.

Dessa maneira, pessoas diagnosticadas como esquizofrênicas podem aprender falas mais adequadas quando expostas a contingências ambientais programadas para essa finalidade. E a atenção social pode ser utilizada como uma operação motivadora em procedimentos operantes com pacientes crônicos, como no estudo realizado por Britto, Rodrigues, Santos e Ribeiro (2006), em que foi demonstrado o efeito de contingências de reforçamento diferencial de comportamentos alternativos (e.g., atenção para as falas apropriadas) e de extinção (e.g., a retirada da atenção para as falas inapropriadas) sobre o repertório verbal de uma pessoa do sexo masculino, 49 anos, que havia sido diagnosticado como esquizofrênico desde os 20 anos.

De modo mais específico, por meio de um delineamento de reversão do tipo ABAB seguido de *follow-up*, em que se alternaram fases de linha de base (A) e intervenção (B), obteve-se o controle experimental dos procedimentos utilizados. As sessões de linha de base foram conduzidas sem o estabelecimento de manipulação experimental. Nas intervenções foi aplicado o procedimento de reforçamento diferencial alternativo com fornecimento de atenção social de forma contingente a ocorrência de falas apropriadas e extinção quando da ocorrência de falas inapropriadas. Ainda nas fases de intervenção foi solicitada ao participante uma redação manuscrita. Para execução dessa tarefa foi oferecido um modelo a ser seguido pelo participante. As palavras ou frases escritas com conteúdos apropriados eram reforçadas socialmente, enquanto que os conteúdos ‘psicóticos’ eram ignorados. (Britto et al., 2006).

Os dados do referido estudo demonstraram um considerável aumento das falas apropriadas e redução das falas inapropriadas durante as sessões de intervenção. Os

mesmos efeitos foram observados em relação à frequência de ocorrência dos caracteres nas redações realizadas pelo participante. Desta forma, os resultados apontaram que o comportamento mais complexo do esquizofrênico pode ser controlado pelo reforço social combinado com a extinção (Britto et al., 2006).

Já Miranda e Britto (2011) realizaram uma pesquisa em um contexto psiquiátrico com uma pessoa do sexo feminino, 57 anos, com o diagnóstico de esquizofrenia crônica e retardo mental. Em meio ao repertório comportamental apresentado pela participante, foram selecionadas sete classes de comportamentos-problema para sofrerem intervenção, dentre elas: (a) não manter contato olho a olho com as pessoas; (b) permanecer cabisbaixa, isolada, enrolada no cobertor, sentada no banco do pátio, por horas; (c) dar tapas, empurrar pessoas e fazer ameaças; (d) recusar-se a participar de qualquer atividade; (e) não ocupar-se com atividade alguma durante o tempo livre; (f) beber água sem uso de copo; e (g) não interagir socialmente.

Assim como no estudo de Britto et al., (2006), foi aplicado o delineamento de reversão do tipo ABAB seguido de *follow-up* para demonstrar o controle experimental dos procedimentos. Nas fases linha de base (A) realizou-se a coleta de dados, e nas fases de intervenção (B) foram utilizados procedimentos de reforçamento positivo, modelagem e extinção. Após o delineamento ser completado para uma classe comportamental repetia-se o procedimento para a classe comportamental seguinte e, assim, sucessivamente. Transcorrido um mês, após a segunda fase de intervenção, foi feito o *follow-up* (Miranda & Britto, 2011).

Os achados do estudo supracitado mostraram que os procedimentos utilizados na intervenção produziram modificações nas classes de comportamentos-problema da participante que, gradativamente, foram substituídas por classes de comportamentos mais adequadas.

Outro estudo semelhante foi realizado por Silva (2005) em uma instituição psiquiátrica, com uma pessoa do sexo feminino, 38 anos, diagnosticada como esquizofrênica. As classes de comportamentos-problema apresentadas pela participante e selecionadas para sofrerem intervenção foram: (a) agarrar ou unhar os braços das pessoas; (b) varrer o pátio ou executar atividades requeridas na instituição; (c) executar uma atividade para ocupar-se em seu tempo livre; (d) reduzir os mandos “Dá pamonha.”; e (e) aumentar as falas sobre si.

Os dados deste estudo apontaram que houve um aumento na frequência de ocorrência dos comportamentos adequados, bem como uma diminuição dos comportamentos inadequados (Silva, 2005).

Santos (2007) investigou a relação entre três diferentes intervenções na avaliação do comportamento verbal de uma pessoa, de 55 anos, diagnosticada com esquizofrenia utilizando-se de um delineamento de intervenções alternadas (ABACA seguido de *follow-up*) e um delineamento de reversão (ABA seguido de *follow-up*). O participante falava de modo inapropriado com conteúdos relacionados a temas como: 1) associações de palavras como, ‘no estudo das palavras inglês é lei porque tem a letra *l*, e a letra *i*’; 2) espirituais, no sentido de ‘que ele muda de cor por causa de encarnações futuras’; 3) controle de forças estranhas como, ‘toda a verdade está no ocultismo, o ocultismo que manda eu comer’; 4) astrologia, criando ‘40 tipos de horóscopos que dominam a vida das pessoas’; 5) religiosos, falando sobre, ‘o fato de que o Cristo sofreu no TT porque tem o formato da cruz’; 6) perseguições de pessoas, entidades ou objetos inexistentes, por exemplo, ‘o Judás da tribo de Judas, o Marte-Aires, o TT e o DD’; 7) palavras inexistentes como, ‘vveres’, ‘aja-jacú’, ‘genecís’, etc..

Em todas as intervenções estabeleceu-se o reforçamento social para as falas apropriadas. Na primeira intervenção, utilizou-se da suspensão da atenção social para as

falas 'psicóticas'. Na segunda intervenção, foi estabelecida a análise funcional dos conteúdos da fala 'psicótica' em que o participante foi questionado quanto à relação funcional dos elementos contidos em suas falas. Na terceira intervenção, foi aplicado o treinamento de habilidade verbal, direcionado para a promoção do comportamento verbal caracterizado como apropriado. Por meio de fornecimento de instruções, ensaio comportamental, reforçamento diferencial, modelação e retroalimentação eram fornecidas formas alternativas para o participante se comportar verbalmente (Santos, 2007).

Os dados apontados por este estudo demonstraram que os delineamentos utilizados permitiram a modificação do comportamento verbal do participante, uma vez que ficou evidenciada a diminuição dos comportamentos definidos como falas 'psicóticas' e o aumento dos comportamentos definidos como falas apropriadas. Demonstraram ainda, que as falas 'psicóticas' aumentaram gradualmente quando as intervenções deixaram de vigorar e reduziram abruptamente quando os procedimentos de intervenção foram reintroduzidos (Santos, 2007).

Felipe (2009) analisou funcionalmente o comportamento desorganizado de uma participante de 51 anos de idade, casada, mãe de três filhos e ensino fundamental. Constava em seu prontuário que ela foi diagnosticada como esquizofrênica aos 23 anos de idade. Desde então, passou por duas internações em instituições psiquiátricas, sendo a primeira aos 24 anos de idade e a última aos 35 anos. A participante sempre se apresentou à instituição para tratamento com sacos plásticos, envolvidos na região abdominal, amarrados por debaixo de suas vestes. Os sacos plásticos eram os de armazenar lixo, de cor azul ou preta e de tamanhos variados. Um familiar relatou à pesquisadora suas inquietações e constrangimentos em relação ao fato da mãe andar constantemente com um saco plástico envolvido em seu corpo.

Na primeira sessão da segunda fase de Intervenção, a participante relatou à pesquisadora as condições sob as quais o comportamento de amarrar sacos no corpo ocorria. Isso porque a pesquisadora buscou as relações funcionais que controlavam o comportamento da participante para poder explicá-lo. A resposta verbal da participante de que possuía uma ‘pedra de gelo dentro de si’ exemplifica o significado para a participante que foi encontrado entre os determinantes de suas respostas. **Com a pedra de gelo na mão, a pesquisadora esvaneceu o controle que o estímulo exercia sobre suas elocuições. Para tanto, a pesquisadora questionou se era mais quente dentro ou fora do corpo, a participante respondeu que seria dentro do corpo em função do sangue e dos órgãos. Diante disso, a pesquisadora solicitou uma pedra de gelo, e permaneceu com esta em mãos apertando-a. Assim, frente ao derretimento do gelo, a pesquisadora questionou como que a pedra de gelo estava derretendo se a temperatura, de acordo com a participante, era mais alta dentro do corpo. A participante então relatou que não havia pedra de gelo em seu abdome, o que sentia eram arrepios. Como resultado do programa de intervenção, a participante retirou os sacos plásticos de seu corpo antes do final do término da coleta de dados para a conclusão do estudo.**

A modelagem de comportamentos (e.g., baixo contato ocular, baixo volume de voz e falas curtas) foi utilizada por Epaminondas (2010) para modificar os comportamentos de um participante de 47anos, diagnosticado como esquizofrênico e que residia em instituições desde os 18 anos de idade. Foi utilizado um delineamento de linha de base múltipla, quando reforçadores sociais contingentes aos comportamentos-alvo foram usados. A intervenção iniciou-se com o ‘contato visual’, enquanto a linha de base era medida em relação aos demais comportamentos. Concluída essa intervenção, iniciou-se a intervenção do ‘volume de voz’ e em seguida, foi iniciada a intervenção nas ‘falas curtas’.

Os resultados demonstraram que a intervenção na resposta de ‘contato visual’ favoreceu a intervenção nas demais classes tratadas.

Em relação às pesquisas citadas, nota-se que foram utilizados reforçamento positivo, uma vez que este aumenta a frequência do comportamento ou sua probabilidade de ocorrência. Este foi utilizado na forma de reforçamento social, uma vez que a atenção pode se constituir em um reforçador generalizado para a maioria das pessoas, o que inclui, por exemplo, elogios, sorrisos, um olhar, dentre outras (Marcon & Britto, 2011; Martin & Pear, 2007/2009).

Pode-se notar, nos estudos citados, que os comportamentos-problema emitidos por pessoas diagnosticadas como esquizofrênicas foram observados em ambientes institucionais, de maneira que foi possível delimitar as respostas estudadas de maneira mais específica possível. O controle de estímulos, envolvendo operações motivadoras, estímulos discriminativos e eliciadores, foi outra medida utilizada para eliminar influências indesejadas. Assim, o presente estudo considerou a possibilidade de a atenção social evocar comportamentos-problema por efeito de uma operação motivadora.

Objetivos do presente estudo

Este estudo usou de replicações sistemáticas (Iwata e cols, 1982/1994) para avaliar funcionalmente os efeitos de diferentes condições de atenção, bem como condições de demanda, de sozinho e de controle sobre os antecedentes e consequentes de falas inapropriadas de uma pessoa com o diagnóstico de esquizofrenia. Para o seu cumprimento (a) estratégias com informantes, (b) observações diretas e o delineamento experimental de (c) múltiplas condições foram utilizados.

Especificamente, o delineamento de múltiplas condições constituiu-se de quatro condições experimentais principais: (A) Atenção, (D) Demanda, (S) Sozinha e (C)

Controle. A condição atenção (A) foi subdividida em: (A1) atenção, sinal de aprovação; (A2) atenção, nome da participante com comentário (“(Nome), me explique melhor”); (A3) atenção, sinal de reprovação; (A4) atenção, comentário; (A5) atenção, contato visual; (A6) atenção não contingente. Esta última tratou-se de uma replicação direta de Britto e cols, 2010.

MÉTODO

Participante

Participou do presente estudo uma pessoa do sexo feminino, casada, 43 anos de idade, natural do Estado de Goiás, nível socioeconômico baixo e com o diagnóstico de esquizofrenia do tipo paranóide (F20. 0). A participante possuía uma história de tratamento e internações em diferentes instituições psiquiátricas. No período da coleta de dados encontrava-se em via circular, ou seja, assim que recebia alta de uma instituição era imediatamente encaminhada a outra. A participante apresentava falas inapropriadas que faziam referências: a) a fatos de sua vida: “Vou fazer 19 anos”, “Peguei filho sem transar”; b) a conteúdos religiosos: “A Virgem Maria falou que eu sou moça”; e c) ação de outrem contra si: “Pra que foram mexer na minha mente”. Constava em seu prontuário, os seguintes psicofármacos: haloperidol gotas (Haldol®), prometazina (Fenergan®), levomepromazina (Neozine®), valproato de sódio/ácido valpróico (Torval®) e nitrazepan (Sonebon®).

Outros dados da história de vida da participante: segundo seu irmão, que era também seu cuidador, a mãe delegou a criação dos seis filhos para outras pessoas, de modo que não foram criados juntos. A participante foi criada por uma irmã que já faleceu, bem como a sua mãe. Desse modo, o irmão não tinha muitas informações acerca de sua vida, mas relatou tê-la encontrado há aproximadamente 10 anos e não notou “nada anormal” no comportamento da irmã. Soube-se que a participante se mudou para o Rio de Janeiro aos 12 anos de idade. Sabe-se que, enquanto morava na cidade supracitada, a participante trabalhou como doméstica, casou-se e teve um filho que atualmente está com aproximadamente 14 anos. Não se sabe ao certo o nível de instrução da participante, mas sim que sabe ler e escrever. De acordo com o irmão, a participante apresentou problemas desde pequena, embora não sabia precisar com que idade, e já foi internada no Rio de

Janeiro. O marido a abandonou acerca de 12 anos atrás e, desde então, não tem contato com o filho. A participante chegou a Goiânia vinda de uma cidade do interior de Goiás e apareceu na casa de seu irmão trazida por outra irmã.

Ambiente e Material

O presente estudo foi realizado em duas instituições psiquiátricas, ambas privadas (neste trabalho serão chamadas de instituição). Ambas contavam com equipe multidisciplinar composta por psiquiatras, psicólogos, técnicos de enfermagem, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, fisioterapeutas, dentre outros. A sala utilizada para a presente pesquisa, localizada na instituição, era mobiliada com duas mesas, duas cadeiras duas poltronas, armário, filtro de água, dois telefones, dois painéis com avisos e fotos, quadros decorativos e relógio de parede.

No decorrer do estudo foi utilizada filmadora digital Panasonic Lumix® 14mp para gravação das sessões, computador, impressora, papel A4, caneta, lápis, caderno, folhas de registro de observação (Anexo 4), termo de consentimento livre e esclarecido para instituição (Anexo 1) e participante (Anexo 2), caderno de atividades com palavras cruzadas e caça-palavras. Também matérias como gravuras para colorir, lápis de cor, revistas, bolachas, balas, além das Folhas de Registros.

Procedimento

O projeto de pesquisa do presente estudo foi encaminhado Comitê de Ética em Pesquisa, COEP da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás). Foi estabelecido contato com a instituição, com a finalidade de apresentar o projeto de pesquisa e solicitar autorização para sua realização, além de obter informações acerca dos pacientes que poderiam se enquadrar objetivos nos objetivos da pesquisa. Na ocasião, foram destacados os objetivos da pesquisa e o tempo aproximado de duração da coleta de

dados. Os administradores da instituição foram informados que as sessões experimentais seriam registradas em vídeo.

Foram agendados encontros para a entrega do Termo de Conhecimento Livre e Esclarecido (TCLE). O TCLE foi entregue ao responsável pela participante, lido, quando foram esclarecidas dúvidas e, finalmente, obtida a autorização, por escrito, para a realização dos procedimentos (Anexos 2). No TCLE continham cláusulas a respeito do projeto da pesquisa e outras informações pertinentes à pesquisa, por exemplo, o período de participação, os riscos aos participantes, medidas para minimizar e resolver os riscos, benefícios aos participantes e garantias de privacidade, dentre outros.

A seleção da participante seguiu os seguintes critérios: (a) idade acima de 18 anos; (b) apresentar diagnóstico psiquiátrico de esquizofrenia; (c) apresentar comportamento verbal inapropriado. Os critérios de exclusão foram: (a) apresentar idade abaixo de 18 anos; (b) não apresentar diagnóstico psiquiátrico de esquizofrenia; (c) apresentar diagnóstico psiquiátrico de esquizofrenia, mas não apresentar comportamento verbal inapropriado.

Especificadamente, a instituição e o responsável pela participante foram informados sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa, sua duração e sobre a importância do registro em vídeo. Foi enfatizado que a participante poderia encerrar sua participação a qualquer momento sem nenhum prejuízo para a continuidade de seu tratamento na instituição.

Solicitou-se também autorização para a divulgação dos resultados do estudo em revistas e/ou eventos científicos com a garantia de resguardar o sigilo dos dados que pudessem identificá-la. Só após a assinatura do documento com os termos supracitados por parte do responsável pela participante e pelo responsável pela instituição, foram marcados dias e horários de realização das sessões.

I. Avaliação indireta por meio de entrevista

As sessões de observação indireta foram realizadas por meio de entrevistas para avaliação funcional (Anexo 3). As entrevistas foram realizadas com o irmão da participante e membros da equipe multidisciplinar, de acordo com o modelo proposto por O'Neil et al. (1997). Essa entrevista foi traduzida e adaptada por Oliveira e Britto (2011). Sua finalidade foi identificar atividades, horários e locais onde os comportamentos-problema da participante tinham maior probabilidade de ocorrer. Sua aplicação foi individual, isto é, entre a pesquisadora, o irmão e profissionais que conviviam diretamente com a participante, tais como enfermeiros, psicólogos e terapeutas ocupacionais.

A pesquisadora esclareceu a função da entrevista: coletar informações sobre os comportamentos-problema da participante. Foram investigados: (a) os tipos de falas inapropriadas apresentadas, suas frequências e durações; (b) relação dos eventos que desencadeavam as falas inapropriadas, com horários, ambientes, pessoas, atividades de maior e de menor probabilidade de ocorrerem; (c) o que afetava o comportamento verbal dessa pessoa: se quando uma tarefa difícil era-lhe ordenada ou quando queria algo que não conseguira ou quando recebia ordem ou quando sua rotina era mudada; (d) como a participante se comunicava para: pedir atenção e alimentos ou rejeitar uma situação; (e) se seguia instruções; (f) o que gostava: de comestíveis, objetos, atividades, locais e outros; (g) o que esse profissional sabia sobre a história de comportamentos indesejáveis dessa pessoa e por quanto tempo tais comportamentos têm sido um problema.

As durações de cada entrevista variaram entre 40 minutos e uma hora. As respostas foram registradas na própria folha de entrevista para avaliação funcional. Ao final, a pesquisadora agradeceu ao familiar e profissional pela contribuição.

II. Avaliação por observação direta dos comportamentos inapropriados

As sessões de observação direta dos comportamentos inapropriados ocorreram em vários ambientes da instituição A, em momentos de atividades rotineiras aos participantes (e.g., pátio, sala da terapia ocupacional, refeitório). As sessões de observação foram realizadas no período vespertino, com duração que variou entre 40 e 60 minutos, cada sessão. Nessas sessões a prioridade era validar eventos antecedentes e consequentes que controlavam os comportamentos verbais inapropriados da participante e os relatados pelos profissionais da instituição. Vários momentos da relação entre os profissionais e a participante foram observados e registrados à medida que ocorreram.

Observou-se que a participante pouco interagiu com os demais pacientes. Emitia comportamentos indicativos de irritação, principalmente, ao ser chamada pelo seu nome. Quando isso acontecia, proferia palavrões, xingamentos e falava que seu nome era outro.

III. Avaliação funcional experimental ou análise funcional

Para avaliar os antecedentes e consequentes dos comportamentos verbais inapropriados da participante, foi aplicado o delineamento de múltiplas condições, que foi empregado com as seguintes condições principais: (A) Atenção, (D) Demanda, (S) Sozinha e (C) Controle. A condição atenção (A) foi subdividida em: (A1) atenção, sinal de aprovação; (A2) atenção, nome da participante com comentário; (A3) atenção, sinal de reprovação; (A4) atenção, comentário; (A5) atenção, contato visual; (A6) atenção não contingente.

Foi decidida por sorteio a seguinte ordem de aplicação das condições: (A1) atenção, sinal de aprovação; (A2) atenção, nome da participante com comentário; (A3) atenção, sinal de reprovação; (A4) atenção, comentário; (S) sozinha; (A5) atenção, contato visual; (A6) atenção não contingente; (D) demanda; e (C) controle. Posteriormente houve

replicação desta sequência na ordem inversa. As sessões ocorreram três vezes por semana, tendo sido realizadas duas sessões por dia com duração de 5 minutos cada e intervalo de 15 minutos entre elas. Todas as sessões foram gravadas em vídeo. O delineamento foi aplicado da seguinte maneira:

(A1) *Atenção, sinal de aprovação.* A pesquisadora, e a participante permaneciam sentadas em cadeiras, distanciadas por uma mesa. A pesquisadora a conversava de forma livre com a participante. A cada ocorrência de fala inapropriada (e.g., “Vou fazer 19 anos”), a pesquisadora se calava, olhava nos olhos da participante, com expressão facial séria e movia a cabeça uma vez para cima e uma vez para baixo, enquanto permanecia olhando para a participante por até 10s de atenção. Em seguida, retomava a interação verbal. Tempo da sessão: 5 minutos.

(A2) *Atenção, nome da participante com comentário:* A pesquisadora e a participante permaneciam sentadas em cadeiras, distanciadas por uma mesa. A pesquisadora mantinha conversas livres com a participante e, a cada ocorrência de fala inapropriada, a pesquisadora se inclinava em direção à participante, olhava nos olhos da mesma, com expressão facial séria, e falava a seguinte frase: “(nome da participante), me explique melhor”. Tempo da sessão: 5 minutos.

(A3) *Atenção, sinal de reprovação:* A pesquisadora e a participante permaneciam sentadas em cadeiras, distanciadas por uma mesa. A pesquisadora mantinha conversas livres com a participante e, a cada ocorrência de fala inapropriada, a pesquisadora se calava, olhava nos olhos da participante, com expressão facial séria e movia a cabeça uma vez para a direita e uma vez para a esquerda, enquanto permanecia olhando para a participante por até 10s de atenção. Em seguida, retomava a interação verbal. Tempo da sessão: 5 minutos.

(A4) *Atenção, comentário:* A pesquisadora e a participante permaneciam sentadas em cadeiras, distanciadas por uma mesa. A pesquisadora mantinha conversas livres com a participante e, a cada ocorrência de fala inapropriada, a pesquisadora se inclinava em direção à participante, olhava nos olhos da participante, com expressão facial séria, e falava a seguinte frase: “Me explique melhor”. Tempo da sessão: 5 minutos.

(A5) *Atenção, contato olho a olho:* A pesquisadora e a participante permaneciam sentadas em cadeiras, distanciadas por uma mesa. A pesquisadora mantinha conversas livres com a participante e, a cada ocorrência de fala inapropriada, a pesquisadora se calava, olhava nos olhos da participante, com expressão facial séria, por até 10 segundos. Tempo da sessão: 5 minutos.

(A6) *Atenção não contingente:* A pesquisadora e a participante permaneciam sentadas em cadeiras, distanciadas por uma mesa. Nesta condição, a pesquisadora disponibilizava revistas variadas sobre a mesa. Em seguida abria um livro e aparentava lê-lo. A cada 30 segundos verbalizava uma frase de uma lista de sentenças escolhidas: (a) A televisão está ligada; (b) Tem peixe no rio; (c) O dia está quente; (d) O telefone está tocando; (e) a geladeira é fria; (f) O céu é azul; (g) Os bebês choram; (h) Tem água no filtro; (i) A comida está quente; (j) A roupa está passada. Esta sequência foi repetida até o término da sessão. Tempo da sessão: 5 minutos.

(D) *Condição de Demanda:* A pesquisadora e a participante permaneciam sentadas em cadeiras, distanciadas por uma mesa. Sobre a mesma, a pesquisadora disponibilizava um lápis e um caderno de atividades contendo palavras-cruzadas. A pesquisadora então explicou à participante como executar a tarefa e em seguida solicitou que esta fosse realizada. Durante a execução da tarefa, a pesquisadora auxiliava a participante. Caso ocorresse alguma fala inapropriada, a pesquisadora se calava, se afastava e olhava para baixo por até 10 segundos. Voltando a interagir em seguida. Tempo da sessão: 5 minutos.

(S) *Condição de Sozinha*: A pesquisadora solicitava que a participante aguardasse por alguns minutos e ausentava-se da sala deixando a participante sozinha e a filmadora ligada. Tempo da sessão: 5 minutos.

(C) *Condição de Controle*: A pesquisadora permanecia escrevendo em uma folha de papel, sentada em uma poltrona em um local oposto ao qual estava a participante. Enquanto isso, a participante permanecia sentada diante da mesa tendo à sua disposição reforçadores (revistas, gravuras, lápis de cor, balas e bolachas) que podiam ser manipulados/ ingeridos livremente. Tempo de sessão: 5 minutos. Na Tabela 1 consta o resumo de cada condição manipulada por sessão.

Tabela 1- Condições do delineamento de múltiplas condições.

Condição	Sessão	Tempo (min)	Procedimento
Atenção, sinal de aprovação	1	5	A cada fala inapropriada, a pesquisadora movia a cabeça uma vez para a direita e para a esquerda, seguido de 10s de contato visual.
Atenção, nome da participante	2	5	A fala inapropriada foi seguida pelo “(nome da participante), me explique melhor”.
Atenção, sinal de reprovação	3	5	A cada fala inapropriada, a pesquisadora movia a cabeça uma vez para cima e para baixo, seguido de 10s de contato visual.
Atenção, comentário	4	5	A fala inapropriada era seguida pelo seguinte comentário: “Me explique melhor”.
Sozinha	5	5	A pesquisadora se ausentava da sala deixando a participante sozinha e a filmadora ligada.
Atenção, contato olho a olho	6	5	A fala inapropriada era seguida de contato olho a olho por 10 segundos.
Atenção não contingente	7	5	A cada 30 segundos, a pesquisadora verbalizava uma frase de uma lista pré-determinada.
Demanda	8	5	A participante era solicitada a realizar uma atividade.
Controle	9	5	A participante permaneceu na sala com reforçadores, na presença da pesquisadora.

Análise dos dados. Após a aplicação do delineamento de múltiplas condições, foi iniciada a transcrição dos materiais registrados em vídeo. De maneira cursiva, foram

transcritos todas as respostas verbais apresentados pela participante, na sequência em que ocorreram. Pela observação de seus comportamentos verbais apropriados e inapropriados e pela transcrição de suas falas registradas em vídeo foi possível estabelecer uma avaliação geral de suas respostas verbais.

A variável dependente, *respostas verbais*, foi categorizada como falas apropriadas (FA) e falas inapropriadas (FI). Na medida em que as respostas verbais ocorreram na forma de sentenças, foram consideradas como FA sentenças proferidas pelos participantes resultantes de práticas convencionais de reforçamento de uma comunidade verbal (e.g., “Eu sei fazer comida. Sei fazer pão de queijo.”). Já as FI foram definidas, de acordo com Britto et al. (2010), como uma série de palavras em sequência ou sentenças que, inseridas no contexto verbal do participante, eram incompreensíveis, estranhas, incoerentes, sem nexos, mágicas ou repetitivas quando comparadas às práticas convencionais de uma comunidade verbal (e.g., “Mexeu comigo pela televisão. Eu vi ela mexendo comigo.”)

Portanto, foram definidas duas categorias de respostas verbais: FA, falas apropriadas e FI, falas inapropriadas como material a ser analisado dos dados registrados em vídeo. Uma sentença foi definida como a fala do participante que encerrou uma informação. Desse modo, todas as sessões foram transcritas. Os vídeos foram reprisados tantas vezes quantas foram necessárias para a correta transcrição tanto das FI quanto das FA. Para a identificação dessas falas, após a transcrição, foi utilizada a ferramenta “cor de realce do texto” do aplicativo *Microsoft Office Word*, e assim sinalizadas: as FA com a cor verde; as FI com a cor laranja. Foi realizada a contagem, separadamente, das FA e das FI. Esses dados foram anotados nas Folhas de Registros (Anexos 4).

Nas subcondições de atenção foram registradas as FA e FI da participante, em Folhas de Registros individualizadas. As FI da participante foram assim registradas: (a) antes de a pesquisadora disponibilizar atenção e (b) após cada atenção disponibilizada pela

pesquisadora. Em relação à condição de demanda, as FI e Fa foram registradas após a instrução da tarefa dada pela pesquisadora. E nas condições de sozinho e controle qualquer fala que ocorresse, fosse FI ou FA, foi registrada. Posteriormente, as FI foram categorizadas nas seguintes subcategorias: incoerentes, sem nexos, repetitivas, místicas e incompletas. Na Tabela 2 constam as definições e exemplos das subcategorias de FI apresentadas pela participante.

Tabela 2- Definição e exemplos das subcategorias de FI.

Falas Inapropriadas	Definição	Exemplo
Incoerentes	Falas em que os elementos não descrevem fatos reais da vida da participante	“Tenho 19 anos.” “Eu tenho só três filhos.” “Já tem três meses internada.”
Sem nexos	Falas em que não há coerência lógica entre as palavras de ligação	“Sabe colégio de menor? Estava no seis. A que me conhece dormia no beliche de cima, comia maçã.”
Repetitivas	Falas explicativas com elementos repetidos de mesma topografia ou função	“Não sou casada. Já fui casada. Mas não sou mais casada não. Já morei com um homem. Só que não sou mais casada. Já morei com um homem.”
Místicas	Falas com elementos religiosos	“A Virgem Maria falou que eu sou moça. Se ela falou é porque ela sabe. Ela é a mãe de Jesus. Ela que faz o parto do povo, né?”
Incompletas	Fala não concluída	“Ela é, ela é, é...” “Não tem coragem de...”

Para garantir a fidedignidade dos dados obtidos, contou-se com a colaboração de dois observadores independentes, para registrar os comportamentos computados pela pesquisadora no presente estudo. Desse modo, o cálculo de concordância foi feito entre os seguintes pares de observadores: AB, BC e AC. Para o cálculo do Índice de Concordância, foi utilizada a fórmula: $[\text{Concordâncias} / (\text{concordâncias} + \text{discordâncias})] \times 100$. O percentual de fidedignidade foi calculado, alcançando os seguintes índices de concordância tanto para as FA, de 74% a 90% ,quanto para as FI, de 77% a 95%.

RESULTADOS

Os dados do presente estudo, obtidos por meio de entrevistas de avaliação funcional com a equipe multiprofissional da instituição, da avaliação por observação direta dos antecedentes e consequentes dos comportamentos-problema da participante são apresentados no formato de tabelas. Os dados obtidos por meio da aplicação do delineamento de múltiplas condições são apresentados no formato de figuras. Optou-se por apresentar a frequência das verbalizações por sessão, minuto a minuto, em sua aplicação e replicação.

Na Tabela 3 estão descritos os dados obtidos na entrevista de avaliação funcional com a equipe multiprofissional da instituição.

Tabela 3- Classes comportamentais do participante segundo relatos da equipe multiprofissional

Tipos de Falas Inapropriadas	Eventos que desencadeiam as falas inapropriadas
<p>Afirmações falsas: “Tenho 19 anos”.</p> <p>“Estudei enfermagem naquela escola aqui perto”</p> <p>Agressões verbais na forma de xingamentos.</p>	<p>Ambiente: refeitório, pátio, salas de atendimentos, corredores</p> <p>Pessoas: com qualquer pessoa.</p> <p>Situação: Qualquer uma.</p> <p>Função: obter cigarros; esquivar de tomar injeção;</p>
O comportamento verbal pode ser afetado	Como a pessoa se comunica para
<p>Ao ser chamada pelo seu nome.</p> <p>Ao ser esbarrada por outrem.</p>	<p>Obter atenção: conta alguma história usando xingamentos; agride alguém verbalmente, pede cigarro</p> <p>Obter alimento: comparece ao refeitório.</p> <p>Rejeitar uma situação: profere agressões verbais e afasta-se.</p> <p>Indicar insatisfação: profere agressões verbais e afasta-se.</p>
Eventos Reforçadores	
Comestíveis: balas, bolachas, quitandas, doces.	
Atividades: fumar, folhear revistas, colorir figuras.	

Verifica-se na Tabela 3 que, de acordo com a equipe multiprofissional, ao ser chamada pelo nome, a participante agredia verbalmente por meio de xingamentos. Essas agressões também ocorriam quando algo lhe era negado.

Na Tabela 4 estão descritos os dados obtidos nas sessões de observação direta realizadas no período vespertino na instituição em que estava internada.

Tabela 4- Eventos antecedentes e consequentes aos comportamentos da Participante

Evento antecedente	Comportamento	Evento consequente
Téc. de Enf.: “(Nome da participante), o que você está fazendo?”.	P: “Meu nome não é (nome), essa é uma v., uma p. não vale nada! Meu nome é (diz outro nome)!”.	P. se afasta e a Téc. de Enf. Diz: “Então está bem. Não é (nome) não!”. Ri e se afasta.
P. está parada na entrada do quarto e uma interna, ao adentrar, esbarra em P.	P: “Que p. é essa! Não vem relar em mim não sua r. Não sou p. não! Tá ficando doida?” Entra para o quarto.	A Téc. de Enf. que está de plantão olha para P. e pede para que ela não fale daquela maneira e começa a rir.
P. está escorada na bancada do posto de enfermagem olhando fixamente para a Assistente Social, quando está lhe diz: “(nome), está precisando de alguma coisa?”	P: “Já disse que não me chamo (nome)! Essa é uma r., v. E eu não quero nada não.” Vira-se e sai andando em direção ao final do corredor	A Assistente Social diz: “Vem cá (nome), me desculpa”.

Na Tabela 4 é possível observar que o comportamento verbal inadequado da participante ocorre quando seu nome é dito por alguém. Verifica-se também que a participante apresenta comportamentos de fuga e esquiva diante de tal evento.

Na Figura 1 apresenta-se a frequência do comportamento verbal nas duas aplicações da subcondição (A1) atenção, sinal de aprovação.

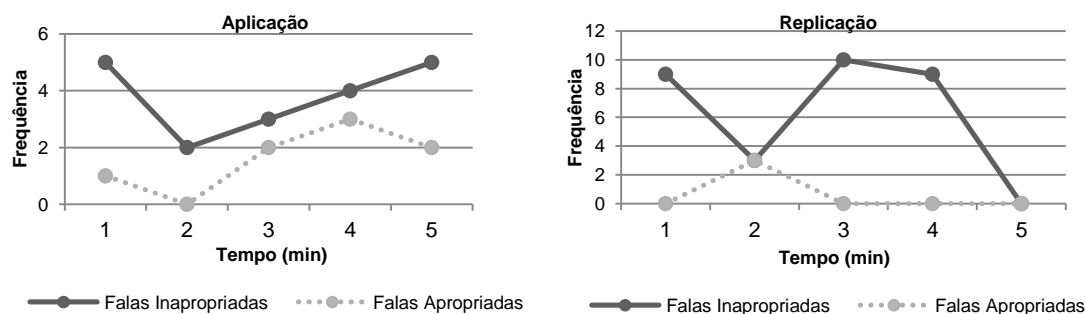


Figura 1-Frequência de FI e FA na subcondição (A1) atenção, sinal de aprovação.

Na subcondição (A1) atenção, sinal de aprovação, cada FI era seguida por um movimento para cima e para baixo com a cabeça, além de 10s de contato visual. Os dados da aplicação demonstraram oscilação na frequência das FI entre duas e cinco por minuto. Foram registradas 19 FI na sessão. Observou-se nos minutos 1, 2, 3, 4, 5 a emissão de, respectivamente, cinco, duas, três, quatro e cinco FI. As FA variaram entre uma e três por minuto, sendo registradas oito durante a sessão. Observou-se que a participante não apresentou nenhuma fala no minuto 2, uma fala no minuto 1, duas falas nos minutos 3 e 5, e três falas no minuto 4.

Na replicação desta subcondição, os dados apontaram que a ocorrência de FI variou de zero a dez por minuto, totalizando 31 FI. No minuto 5 não houve emissão de FA, no minuto 2 observaram-se três, nos minutos 1 e 4, nove, e no minuto 3 ocorreram 10 FI. As FA variaram de zero a três durante a sessão, registrando-se um total de três ocorrências de FA. Nos minutos 1, 3, 4 e 5 não foi registrada ocorrência de FA, enquanto que no minuto 2 foram registradas três.

Na Figura 2, estão descritos os resultados das aplicações da subcondição (A2) atenção, nome da participante com comentário. Nela, as FI eram seguidas pela seguinte frase: “(nome da participante), me explique melhor”.

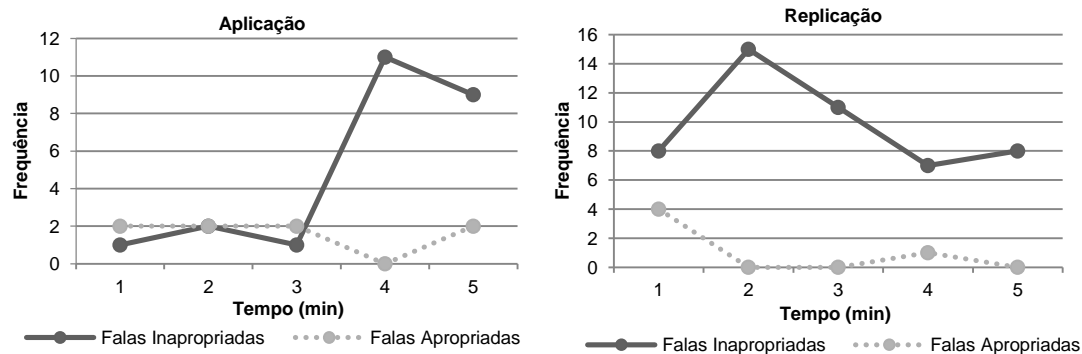


Figura 2- Frequência de FI e FA na subcondição (A2) atenção, nome da participante com comentário.

Os dados da aplicação da subcondição (A2) atenção, nome participante com comentário, demonstraram uma frequência de FI que variou de uma a 11 falas por minuto, totalizando 24 ocorrências. Nos minutos 1 e 3 registrou-se uma emissão de FI, no minuto 2, foram registradas duas ocorrências. Já no minuto 5 ocorreram nove falas e no minuto 4, 11 FI. Em relação às FA, as emissões variaram de zero a duas por minuto, num total de oito ocorrências durante a sessão. No minuto 4 não houve registro de FA, enquanto que nos minutos 1, 2, 3 e 5 foram registradas duas falas em cada.

Na replicação da subcondição supracitada, os dados apontaram que a frequência das FI variou de sete a 15 por minuto durante a sessão, resultando um total de 49 ocorrências. Registraram-se sete FI no minuto 4, oito falas nos minutos 1 e 5. No minuto 3, ocorreram 11 FI e no minuto 2 foram registradas 15 falas. As FA variaram de zero a quatro ocorrências por minuto, totalizando cinco falas na sessão. Nos minutos 2, 3 e 5 não houve nenhuma emissão de FA, enquanto que no minuto 4 registrou-se uma ocorrência e no minuto 1, quatro ocorrências.

Na Figura 3 estão descritos os resultados das aplicações da subcondição (A3) atenção, sinal de reprovação. Nesta subcondição, a cada emissão de FI ocorria um movimento de cabeça para a esquerda e para direita seguida de 10s de contato visual com a participante.

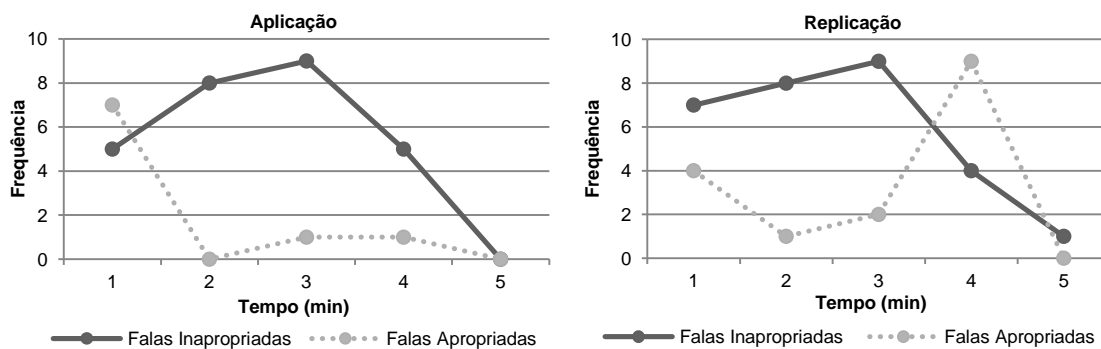


Figura 3- Frequência de FI e FA na subcondição (A3) atenção, sinal de reprovação.

Na aplicação da subcondição (A3) atenção, sinal de reprovação, os dados demonstraram que a ocorrência de FI variou de zero a 11 por minuto, totalizando 27 falas na sessão. Não houve emissão de FI no minuto 5, e nos minutos 1, 2, 3 e 4 ocorreram respectivamente, cinco, oito, nove e cinco falas. As FA variaram de zero a sete ocorrências por minuto, totalizando nove emissões na sessão. Nos minutos 2 e 5 não foi registrada nenhuma ocorrência de FA, nos minutos 3 e 4 foi registrada uma fala em cada, e no minuto 1, sete emissões foram registradas.

Durante a replicação da condição (A3) atenção, sinal de reprovação, as emissões de FI variaram de uma a nove por minuto, num total de 29 na sessão. No minuto 5 foi registrada uma ocorrência, no minuto 4 registraram-se quatro emissões de FI. Nos minutos 1, 2, e 3 ocorreram, respectivamente, sete, oito e nove FI.

A Figura 4 traz a descrição dos dados resultantes da aplicação da subcondição (A4) atenção, comentário. Nesta, cada ocorrência de FI era seguida pelo seguinte comentário: “Me explique melhor”.

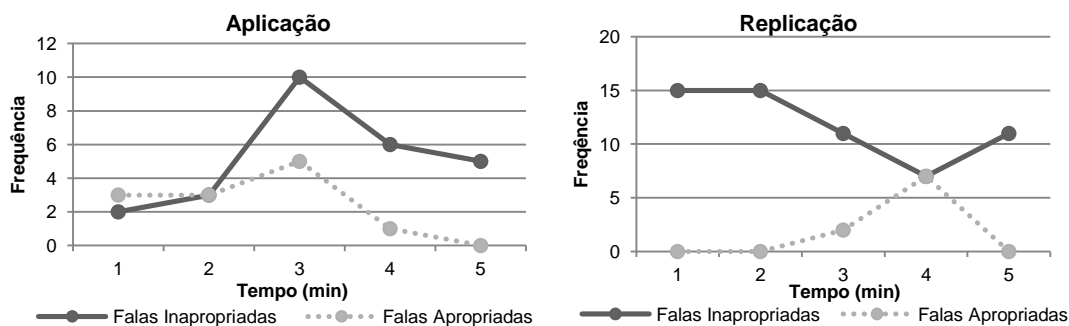


Figura 4- Frequência de FI e FA na subcondição (A4) atenção, comentário.

Os resultados da aplicação da condição (A4) atenção, comentário, demonstraram que a frequência de FI variou de duas a 10 por minuto, totalizando 26 falas na sessão. Nos minutos 1 e 2 ocorreram, respectivamente, duas e três FI. No minuto 5 registrou-se cinco ocorrências, no minuto 4, seis falas e no minuto 3 verificou-se 10 emissões de FI. As emissões de FA variaram de zero a cinco por minuto, totalizando doze na sessão. No minuto 5 não houve ocorrência de FA, enquanto que no minuto 4 ocorreu uma fala. Nos minutos 1 e 2 foram registradas três falas em cada e no minuto 3, cinco falas.

Na replicação desta subcondição verificou-se que a ocorrência de FI variou de sete a 15 por minuto, totalizando 59 falas. No minuto 4 houveram sete ocorrências de FI, nos minutos 3 e 5, 11 emissões em cada e nos minutos 1 e 2 foram registradas 15 falas em cada. Quanto às FA, estas variaram de zero a sete ocorrências por minuto, totalizando nove falas na sessão. Nos minutos 1, 2, e 5 não houve registro de FA, no minuto 3 registraram-se duas e no minuto 4, sete ocorrências.

Na Figura 5 estão descritos os resultados obtidos na subcondição (S) sozinha, em que a pesquisadora se ausentava da sala deixando a participante sozinha e a filmadora ligada.

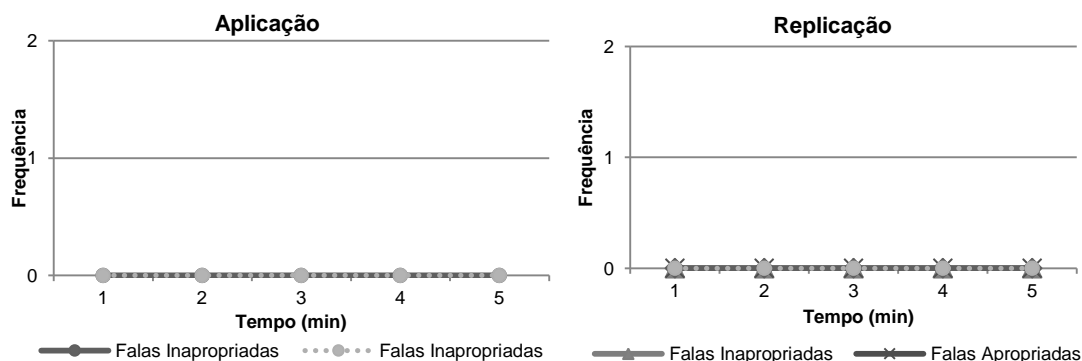


Figura 5- Frequência de FI e FA na subcondição (S) sozinha.

Os registros demonstram que na subcondição (S) Sozinho não houve registros de FA ou FI, tanto na aplicação como na replicação.

Na Figura 6 constam os dados obtidos na subcondição (A5) atenção, contato olho a olho, em que cada FI era seguida por 10s de contato visual com a participante.

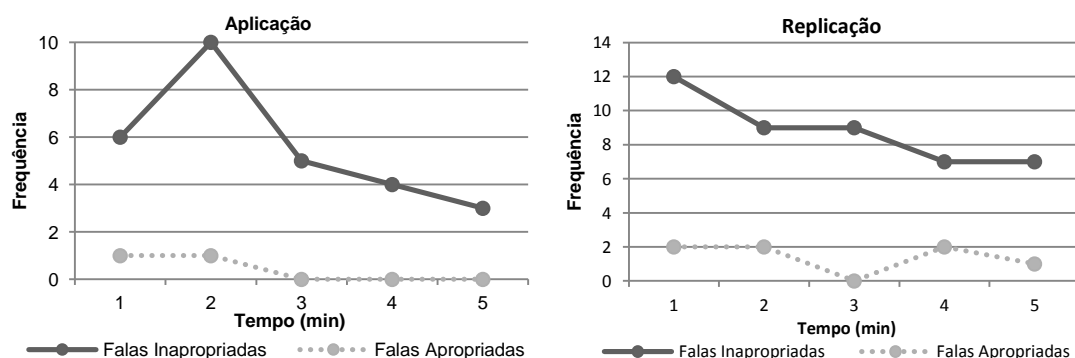


Figura 6- Frequência de FI e FA na subcondição (A5) atenção, contato olho a olho.

Na aplicação da subcondição (A5) atenção, contato olho a olho, verificou-se que a ocorrência de FI variou de três a 10 por minuto, totalizando 28 falas na sessão. Foram registradas nos minutos 3, 4 e 5, respectivamente, cinco, quatro e três ocorrências de FI. No minuto 1 houveram seis emissões de FI, e no minuto 2, 10 emissões. A ocorrência de FA variou de zero a uma por minuto, totalizando duas FA na sessão. Não houve registro de FA nos minutos 3, 4 e 5, e somente uma ocorrência nos minutos 1 e 2.

Na replicação, a frequência de FI variou de sete a 12 ocorrências por minuto,

totalizando 44 emissões na sessão. Nos minutos 4 e 5 foram registradas sete ocorrências em cada, e nos minutos 2 e 3 ocorreram nove FI em cada. No minuto 1 foram registradas 12 emissões. As FA variaram de zero a duas ocorrências por minuto, totalizando sete ocorrências na sessão. No minuto 3 não houve registro de FA, no minuto 5 registrou-se uma ocorrência, e nos minutos 1, 2 e 4 foram registradas duas falas em cada.

Na Figura 7 constam os dados obtidos na subcondição (A7) atenção não contingente, em que a cada 30s, uma frase da lista era dita pela pesquisadora.

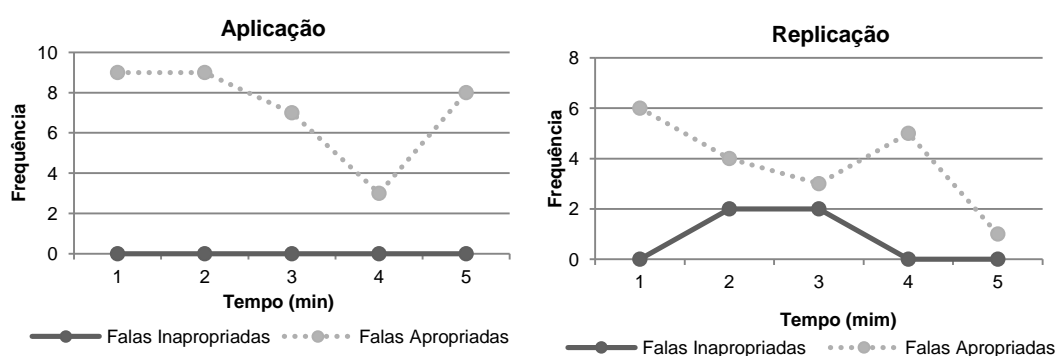


Figura 7- Frequência de FI e FA na subcondição (A6) atenção não contingente.

Na aplicação da subcondição (A6) atenção não contingente, não houve registro de ocorrência de FI. Já as FA variaram de três a nove falas por minuto, totalizando 36 emissões durante a sessão. No minuto 4 foram registradas três FA, no minuto 3 houveram sete ocorrências e no minuto 5, oito fala. Nos minutos 1 e 2 registraram-se nove FA em cada um.

Já na replicação, as FI variaram de zero a duas ocorrências por minuto, num total de quatro ocorrências na sessão. Verificou-se que nos minutos 1, 4 e 5 não houve registro de FI. Nos minutos 2 e 3 foram registradas duas ocorrências em cada. As FA variaram sua frequência entre uma e seis ocorrências por minuto, num total de 19 falas na sessão. Registrou-se uma ocorrência no minuto 5, três ocorrências no minuto 3 e quatro ocorrências no minuto 2. Nos minutos 1 e 4 ocorreram, respectivamente, seis e cinco falas.

A Figura 8 apresenta os resultados obtidos na subcondição (D) demanda. Nesta, a participante era solicitada a realizar alguma atividade e, na ocorrência de FI, a pesquisadora se afastava por 10s.

Na aplicação da subcondição (D) demanda as ocorrências de FI variou de zero a cinco por minuto, total de oito falas na sessão. Não houve registro de FI nos minutos 4 e 5, no minuto 2 foi registrada uma ocorrência. No minuto 1 ocorreram 2 falas e no minuto 3, cinco falas. As ocorrências de FA variaram de cinco a nove por minuto, totalizando 31 falas. Nos minutos 1 e 3, registraram-se cinco falas em cada e nos minutos 4 e 5, seis ocorrências em cada. No minuto 2 foram registradas nove ocorrências de FA.

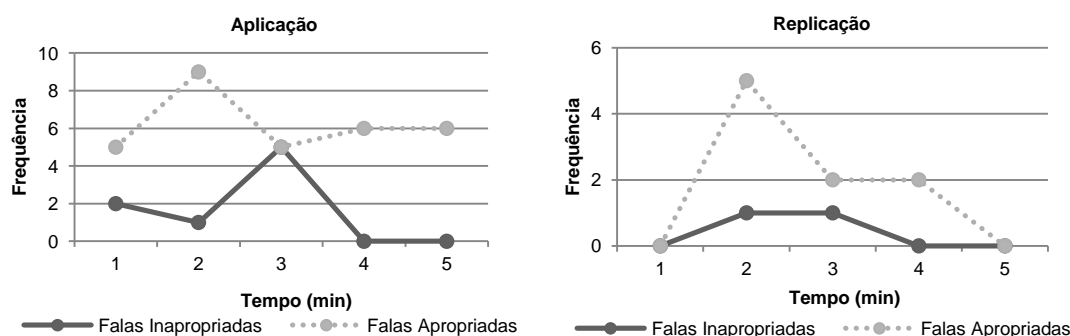


Figura 8- Frequência de FI e FA na subcondição (D) demanda.

Na replicação da corrente subcondição, as FI variaram de zero a uma ocorrência por minuto, totalizando duas ocorrências na sessão. Nos minutos 1, 4, e 5 não houve registro de FI, e nos minutos 2 e 3 ocorreu uma fala em cada. A frequência das FA variou de zero a cinco por minuto, totalizando nove falas na sessão. Nos minutos 1 e 5 não houve registro de FA. Nos minutos 3 e 4 registraram-se duas ocorrências em cada, e no minuto 2, houveram cinco falas.

A Figura 9 apresenta os dados obtidos na subcondição (C) controle. Nesta a participante permaneceu na sala com reforçadores, na presença da pesquisadora.

Na aplicação da subcondição (C) controle, a frequência de FI variou de zero a sete ocorrências por minuto, num total de 15 falas. No minuto 4 não houve registro de FI, no

minuto 5, registrou-se uma fala e no minuto 2, duas falas. No minuto 1 registraram-se cinco falas e no minuto 3, sete falas. Em relação às FA, sua frequência variou de zero a cinco ocorrências por minuto, totalizando 14 falas. Não houve registro de falas no minuto 3, e de houve uma ocorrência no minuto 1. Nos minutos 2 e 4 ocorreram quatro falas, e no minuto 5, cinco falas.

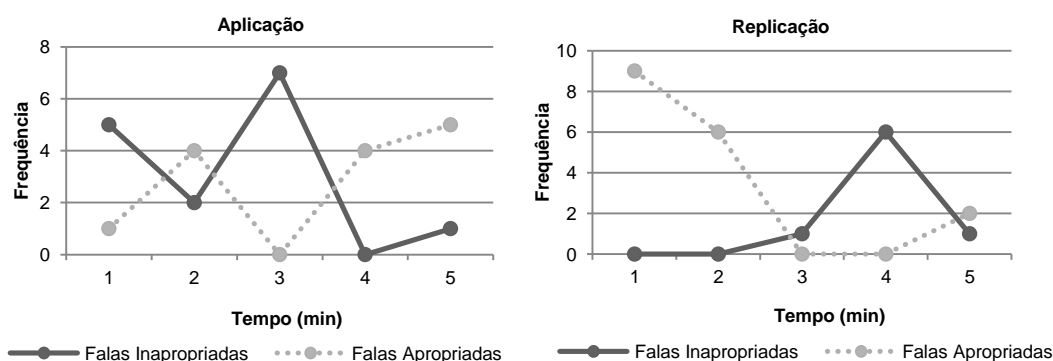


Figura 9- Frequência de FI e FA na subcondição (C) controle.

Na replicação da subcondição supracitada, a frequências de FI variou de zero a seis por minuto, totalizando oito na sessão. Não foram registradas FI nos minutos 1 e 2, e nos minutos 3 e 5, ocorreu uma fala em cada. No minuto 4 registraram-se seis ocorrências. As ocorrências de FA variaram de zero a nove falas por minuto, totalizando 17 na sessão. Nos minutos 3 e 4 não houve ocorrência de FA, e no minuto 5 ocorreram duas. Nos minutos 1 e 2 foram registradas, respectivamente, nove e seis falas.

Na Figura 10 são apresentados os percentuais de FA e FI na fase de aplicação das condições e subcondições do delineamento de múltiplas condições.

No detalhamento dos dados apresentados na Figura 10, observou-se que durante a aplicação os maiores percentuais de FI se deram nas subcondições (A5) atenção, contato olho a olho- 93,3% e nas condições (A2) atenção, nome da participante com comentário e (A3) atenção, sinal de reprovação, ambas com 75% de ocorrência de FI na sessão.

Destaca-se o percentual zero das condições (S) sozinha e (A6) atenção não contingente.

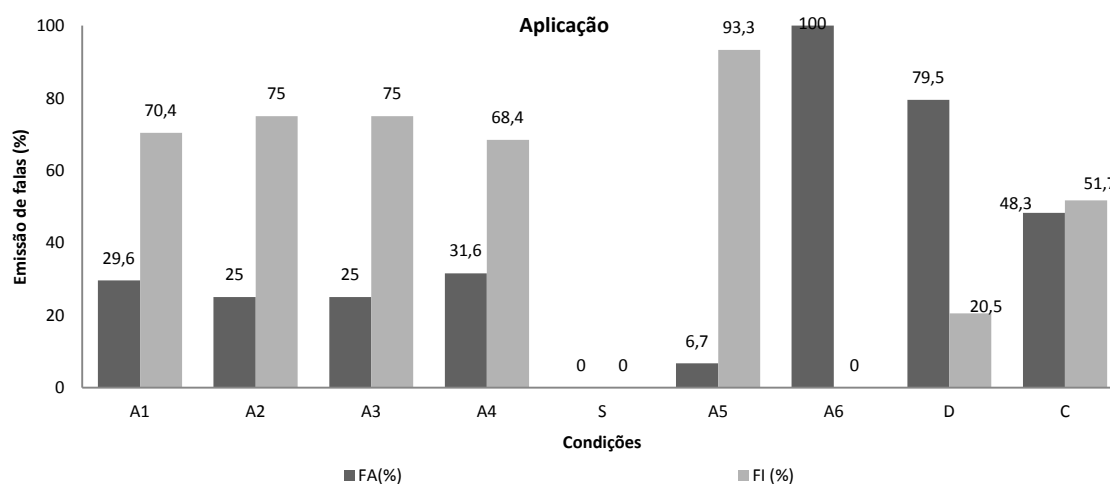


Figura 10- Percentual de FI e FA na fase de aplicação do delineamento de múltiplas condições

Em relação às FA, verificou-se que os maiores percentuais ocorreram nas subcondições (A6) atenção não contingente-100%, (D) demanda- 79,5% e (C) controle- 48,3%. Na condição (S) sozinha foi registrado percentual zero de FA.

Na Figura 11 são apresentados os percentuais de FA e FI na fase de replicação das condições e subcondições do presente estudo.

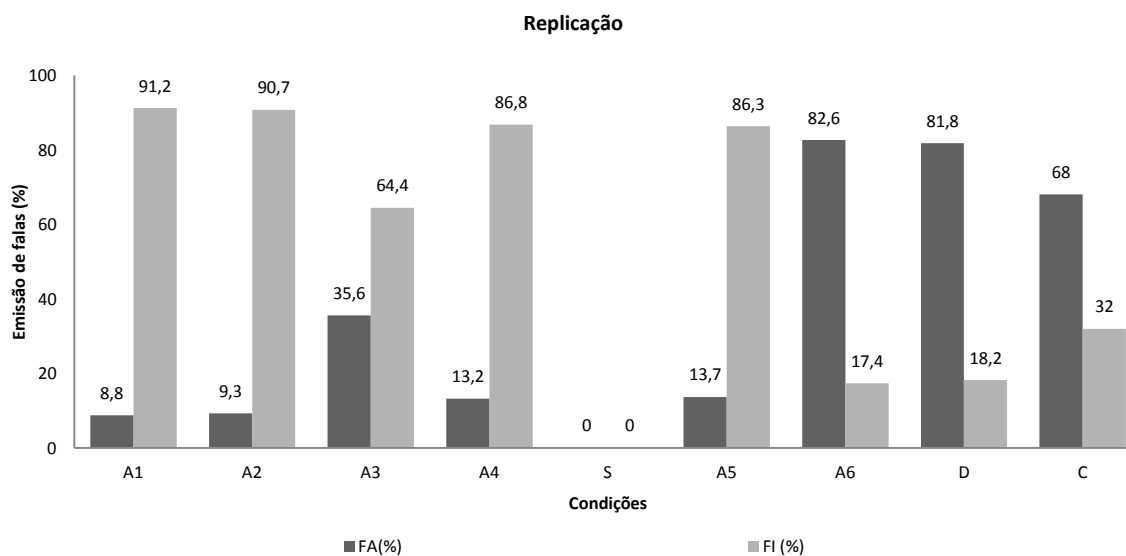


Figura 11- Percentual de FI e FA na replicação do delineamento de múltiplas condições.

No detalhamento dos dados apresentados na Figura 11 observou-se que os maiores percentuais de FI foram nas condições (A1) atenção, sinal de aprovação- 91,2%, (A2) atenção, nome da participante com comentário- 90,7%, (A4) atenção comentário- 86,8% e (A5) atenção, contato olho a olho- 86,3%. Na condição (S) sozinha destaca-se o percentual zero de ocorrência de FI.

Os maiores percentuais de FA, de acordo com os dados da figura supracitada, ocorreram nas condições (A6) atenção não contingente- 82,6%, (D) demanda- 81,8% e (C) controle- 68%. Na condição (S) foi registrado percentual zero de FA.

Na Tabela 3 são mostradas as frequências das subcategorias de FI na aplicação e replicação do delineamento de múltiplas condições de controle.

De acordo com os dados descritos na Tabela 3, apresenta adiante, foram registradas cinco subcategorias de FI: falas incoerentes, sem nexos, repetitivas, místicas e incompletas. Observa-se que a subcategoria que apresentou maior frequência foi a fala incoerente, com um total de 174 ocorrências nas seguintes subcondições: (A1) atenção, sinal de reprovação- 20 ocorrências, (A2) nome da participante com comentário- 32 ocorrências, (A3) atenção, sinal de reprovação- 30 ocorrências, (A4) atenção comentário- 40 ocorrências, (A5) atenção, contato olho- 38 ocorrências, (D) demanda- uma ocorrência e (C) controle- 13 ocorrências. Assim sendo, verifica-se que a subcategoria de FI incoerente foi mais frequente na condição de (A) atenção.

A subcategoria falas sem nexos, com 127 ocorrências, foi registrada nas subcategorias (A1) atenção, sinal de reprovação- 14 ocorrências, (A2) atenção, nome da participante com comentário- 36 ocorrências, (A3) atenção sinal de reprovação- 19 ocorrências, (A4) atenção, comentário- 19 ocorrências, (A5) atenção, contato olho a olho- 18 ocorrências, (A6) atenção não contingente- três ocorrências, e nas subcondições (D) e (C) controle- 9 ocorrências em cada. Observa-se maior frequência da subcondição sem

nexo na condição de (A) atenção.

Tabela 5- Frequência e percentual das subcategorias de FI.

Subcategoria de FI	Frequência	Emissão (%)
(A1) Atenção, sinal de aprovação		
Incoerentes	20	40
Sem Nexo	14	28
Repetitivas	4	8
Místicas	6	12
Incompletas	6	12
Total	50	100
(A2) Atenção, nome da participante com comentário		
Incoerentes	32	43,8
Sem Nexo	36	49,3
Repetitivas	4	5,5
Incompletas	1	1,4
Total	73	100
(A3) Atenção, sinal de reprovação		
Incoerentes	30	53,6
Sem Nexo	19	33,9
Repetitivas	6	10,7
Incompletas	1	1,8
Total	56	100
(A4) Atenção, comentário		
Incoerentes	40	47,1
Sem Nexo	19	22,4
Repetitivas	3	3,5
Místicas	23	27
Total	85	100
(S) Sozinha		
Total	0	0
(A5) Atenção, contato olho a olho		
Incoerentes	38	52,8
Sem Nexo	18	25
Repetitivas	11	15,3
Místicas	4	5,5
Incompletas	1	1,4
Total	72	100
(A6) Atenção não contingente		
Sem Nexo	3	75
Repetitiva	1	25
Total	4	100
(D) Demanda		
Incoerente	1	10
Sem Nexo	9	90
Total	10	100
(C) Controle		
Incoerentes	13	56,6
Sem Nexo	9	39,1
Repetitivas	1	4,3
Total	23	100

A subcategoria falas mística, com ocorrência de 33, foi registrada nas subcategorias

seguintes: (A1) atenção, sinal de reprovação- seis ocorrências, (A4) atenção, comentário- 23 ocorrências, e (A5) atenção contato olho a olho- 4 ocorrências. Verifica-se que as FI místicas ocorreram somente na condição (A) atenção.

Na subcategoria falas repetitivas ocorreram 30 FI no total, sendo: subcondições (A1) atenção, sinal de aprovação e (A2) atenção, nome da participante com comentário- quatro ocorrências em cada, (A3) atenção, sinal de reprovação- seis ocorrências, (A4) atenção, comentário- 3 ocorrências, (A5) atenção, contato olho a olho- 11 ocorrências, (D) demanda- 9 ocorrências e nas subcondições, (A6) atenção não contingente e (C) controle- uma ocorrência em cada. A condição (A) atenção apresentou maior frequência de FI na subcategoria repetitivas.

A subcategoria falas incompletas, com nove ocorrências, foi registrada nas seguintes subcondições: (A1) atenção, sinal de aprovação- seis ocorrências, e (A2) atenção, nome da participante com comentário, (A3) atenção, sinal de reprovação e (A6) atenção não contingente- uma ocorrência em cada. A subcategoria incompletas ocorreu somente nas condições (A) atenção.

Em suma, os dados da Tabela 3 demonstram que na condição (A) atenção houve maior frequência de FI, sendo que a subcategoria falas incoerentes foi a mais frequente, seguida das subcategorias falas sem nexos e repetitivas. Verificou-se também que não houve qualquer ocorrência na condição (S) sozinha.

DISCUSSÃO

O presente estudo objetivou analisar funcionalmente o comportamento verbal de uma pessoa diagnosticada como esquizofrênica, em uma instituição psiquiátrica, fazendo uso da metodologia utilizada por Iwata et al. (1982/1994) em um delineamento de múltiplas condições com quatro condições principais: (A) atenção, (D) demanda, (C) controle e (S) sozinho. A condição (A) atenção foi subdividida em seis subcondições: A1) atenção, sinal de aprovação; (A2) atenção, nome da participante com comentário; (A3) atenção, sinal de reprovação; (A4) atenção, comentário; (A5) atenção, contato visual; (A6) atenção não contingente. A subcondição de atenção (A6), atenção não contingente foi replicada do estudo de Britto et al. (2010).

Os resultados do presente estudo mostraram a influência do ambiente sobre o comportamento verbal de uma pessoa diagnosticada como esquizofrênica. Tais resultados demonstraram a influência ambiental sobre o comportamento verbal da participante.

Os objetivos propostos neste trabalho foram alcançados, pois foi possível realizar a observação, registro e análise das relações funcionais entre o comportamento verbal do participante e os fatores ambientais antecedentes e conseqüentes nas condições experimentais já citadas.

Os resultados descritos corroboram os dados de estudos anteriores (Iwata e cols, 1982/1994; Dixon e cols, 2001; Wilder e cols, 2001; DeLeon e cols, 2003; Santana, 2008; Britto, 2010; Marcon, 2010) demonstrando que as FI foram mais frequentes nas condições em que a atenção social era disponibilizada de forma contingente a ocorrência deste tipo de fala. No presente estudo, as condições e subcondições referidas são (A1) atenção, sinal de aprovação, (A2) atenção, nome da participante com comentário, (A3) atenção, sinal de reprovação, (A4) atenção comentário e (A5) atenção contato olho a olho. Este resultado

demonstra a força do reforçador social contingente. Assim, a fala inadequada da participante foi resultado de contingências mantidas por ambientes verbais. **Tais dados apontam que a atenção social funcionou como reforço positivo para as FI, aumentando sua frequência.**

Na subcondição (A6) atenção não contingente, os resultados demonstraram uma maior ocorrência de FA e ocorrência mínima de FI, em que chegou a ser registrada frequência zero na aplicação da subcondição. Observou-se que a fala não contingente da pesquisadora adquiriu a função de estímulo discriminativo para a resposta verbal adequada do participante (Santana, 2008; Britto e cols., 2010). Após a fala da pesquisadora a participante emitia FA de forma contingente, sugerindo que comentários verbais podem exercer controle antecedente sobre respostas verbais subsequentes (Santana, 2008). Nesta condição os estímulos verbais faziam referência a eventos concretos (por exemplo: “A televisão está ligada”; “O dia está quente”), diante dos quais a participante respondeu adequadamente, ainda que não fosse reforçada por isto, o que pode indicar que há uma maior probabilidade de que o falante responda mais adequadamente a estímulos verbais **que fazem referência a fatos concretos** (Santana, 2008).

Na condição (C) controle a pesquisadora permaneceu na sala, escrevendo em uma folha de papel, afastada fisicamente da participante, que se localizava em local oposto na sala enquanto havia reforçadores à sua disposição. Na aplicação desta condição, houve uma frequência ligeiramente maior de FI, enquanto que na replicação houve uma elevada frequência de FA. Vale destacar que nesta condição, a participante estava sob controle de reforçadores tangíveis (revistas, lápis de cor, figuras para colorir) e de reforçadores comestíveis (balas, chocolates, bolachas recheadas) que podiam ser manejados e, no caso dos comestíveis, ingeridos livremente. Provavelmente, tais reforçadores controlaram o comportamento da participante, que verbalizava, por exemplo: “Vou pintar o coelhinho de

azul”, “Adoro bolacha de chocolate”, **uma vez que não havia interação verbal entre a pesquisadora e participante. Vale ressaltar que durante as sessões da referida condição**, a participante procurava interagir verbalmente com a pesquisadora, ainda que esta aparentava estar ocupada com outra atividade.

Outros dados também em consonância com os estudos supracitados referem-se àqueles obtidos na condição (S) sozinho. Nesta condição foi observada zero ocorrência de falas, tanto FA quanto FI, sugerindo que o comportamento operante, inclusive o verbal, apropriado ou não, tende a ocorrer em contextos que indicam maior probabilidade de reforçamento (Skinner, 1957/1978). Na ausência da pesquisadora, que no caso desempenhava o papel de ouvinte, não houve a emissão pública de falas, demonstrando que o controle do comportamento verbal é social.

Os dados obtidos na condição (D) demanda parecem contrariar a literatura descrita até o momento, uma vez que, tanto na aplicação como na replicação da condição foi verificada uma maior ocorrência de FA. Durante a aplicação da condição, verificou-se que a participante verbalizava gostar da atividade proposta, o que possivelmente influenciou para a baixa frequência de FI. No entanto, quando estas falas ocorreram, foram em momentos cuja participante relatava dificuldades na execução da tarefa. Provavelmente, caso fosse proposta uma atividade com um nível de dificuldade maior para a participante, a ocorrência de FI teria sido mais alta. Seria importante considerar que as FI, na condição (D) demanda, podem ter adquirido a função de evitar a atividade que em alguns momentos pode ter tornado-se aversiva ou pouco reforçadora para a participante (Britto e cols., 2010; DeLeon e cols., 2003; Dixon e cols., 2001; Iwata e cols., 1982/1994; Wilder e cols., 2001).

Os resultados descritos apontam para a importância de analisar funcionalmente as relações verbais de pessoas diagnosticadas como esquizofrênicas. Pois, uma vez

verificadas as contingências que controlam o comportamento verbal de tais indivíduos, passa a ser possível estabelecer uma estratégia de tratamento mais assertiva.

Os dados acerca da história de vida da participante evidenciaram um aspecto importante, já considerado por Britto (2009) quando a autora afirmou que, ao serem buscados os fatos da história de vida de uma pessoa com diagnóstico de esquizofrenia, o que se vê é uma história altamente complexa. A participante deste estudo apresenta uma história de vida confusa, com fatos sem temporalidade definida, uma vez que sua criação foi delegada a terceiros após a morte do pai. Sabe-se que a participante teve um filho, mas não se sabe quanto tempo foi casada, como era o casamento ou quantos foram.

Outros dados da história de vida da participante confirmam a escassez de contatos sociais que é própria de ambientes caracterizados como institucionais (Britto, 2009). Vale lembrar que a participante está em via circular há pelo menos dois anos, ou seja, é encaminhada a nova internação imediatamente após receber alta. Dessa maneira, a escassez de contatos sociais pode ser considerada como uma operação motivadora que aumenta momentaneamente o valor reforçador da atenção social (Marcon & Britto, 2011; Miguel, 2000).

Durante as sessões, a participante pedia para que fosse feito contato com o irmão, pois ela gostaria que ele a visitasse e relatava sentir saudade do mesmo. Também relatava sentir-se feliz com a visita da pesquisadora. Miguel (2000), salienta que as operações motivacionais (como de privação de atenção) são um pré-requisito para que determinada consequência (nesse caso, a atenção social) possa, como resultado de uma resposta, adquirir função reforçadora. Verifica-se então que os resultados do presente estudo apontam para o fato de a atenção social funcionar como operação motivadora, **no caso, para o comportamento verbal da participante** (Marcon & Britto, 2011)

Cabe serem pontuadas as dificuldades encontradas pela pesquisadora na realização do presente estudo. A primeira delas refere-se à dificuldade de se encontrar o local para a realização da pesquisa. As primeiras tentativas ocorreram em instituições públicas, tendo inclusive apoio da coordenação das unidades. No entanto, questões burocráticas que envolviam autorização de instâncias superiores inviabilizaram que a pesquisa fosse realizada nestes locais. Tentou-se posteriormente a autorização em uma instituição psiquiátrica filantrópica, em que a responsável declarou que seria possível a realização da pesquisa, necessitando unicamente da resposta positiva da direção. Esta resposta nunca foi dada. Por fim, entrou-se em contato com a instituição A, que prontamente disponibilizou seu espaço para a realização da pesquisa.

Selecionado o local para a pesquisa, a segunda dificuldade encontrada foi o processo de seleção do participante. Foram analisados mais de 30 prontuários e realizadas mais de 10 entrevistas ao longo de duas semanas para encontrar um possível participante que se encaixasse no perfil da pesquisa. Quando se selecionou o primeiro participante, entrou-se em contato com a família, no entanto, foi informado que após a alta o possível participante se mudaria para outra cidade. Desta maneira, foi feita nova triagem até que se encontrou a participante do referido estudo, processo este que durou cerca de uma semana.

Após a seleção da participante, iniciou-se o processo de contato com a família e observações indiretas e diretas. No entanto, quando estava prestes a iniciar o delineamento de múltiplas condições, surgiu a terceira dificuldade: a participante receberia alta da atual clínica. Diante disso, foi realizado contato com o irmão da participante e foi acordado que a pesquisadora entraria em contato posteriormente para saber para onde a participante seria encaminhada.

Assim que se soube do novo local de internação, a pesquisadora entrou em contato com a nova instituição e passou os dados referentes à pesquisa e requisitou autorização

para que esta fosse realizada no novo local. O contato foi realizado com a assistente social, e esta pediu uma semana para a adaptação da participante à nova clínica e para que informasse à direção sobre a pesquisa. Esta foi autorizada, desde que fosse realizada em uma sala pré-determinada e não poderiam ser feitas imagens de nenhum outro ambiente da clínica. Os dias e horários das sessões foram combinados e assim, a pesquisa foi realizada.

Notou-se que a participante mostrava-se mais calma na segunda instituição, o que pôde ser verificado quando a pesquisadora encontrou a participante e perguntou seu nome: a participante respondeu seu nome verdadeiro. Tal fato se deve, provavelmente, à interação da participante com a equipe, uma vez que, por exemplo, os integrantes da equipe relataram evitar chamá-la pelo seu nome.

Destaca-se o fato de que em ambas as instituições, as informações sobre os pacientes eram escassas, o que dificulta uma elaboração adequada de estratégia de tratamento para o indivíduo. Além disso, esta pouca informação contribui para a simples ‘patologização’ do comportamento, uma vez que não há investigação adequada das variáveis das quais o comportamento é função, como defendido por Britto (2005), é fundamental estudar o papel do comportamento verbal na construção da esquizofrenia, uma vez que relatos verbais bizarros são descritivos de delírios ou alucinações, o que passa a justificar o diagnóstico, e até a internação da pessoa.

Britto (2004, 2009) afirma que quando o indivíduo emite palavras, comporta-se sob o controle de diferentes relações ambientais. O delirar (falas falsas) e o alucinar (falas com estímulos inexistentes) ocorrem em ambientes verbais e tais conteúdos podem estar sob o controle de várias estimulações. Deve-se procurar estudar a função destes tipos de verbalização. Logo, para que estas funções possam ser estudadas e utilizadas em favor do tratamento, é necessário compreender o ambiente deste indivíduo.

Dessa maneira, é recomendável que se procure obter o máximo possível de informações acerca da história de vida do indivíduo, o que apontaria para uma determinação mais precisa das variáveis controladoras de seu comportamento e, além disso, poder determinar com mais precisão quais seriam suas falas adequadas e inadequadas.

Finalmente, a realização desta pesquisa foi um desafio para a pesquisadora, uma vez que não se imaginava o quão difícil seria realizar uma pesquisa aplicada dessa natureza. Alerta-se para pesquisas futuras a importância da experimentação para a busca de variáveis antecedentes e consequentes do comportamento deixando de lado as especulações, seja o comportamento problema ou não.

REFERÊNCIAS

- Associação Americana de Psiquiatria. (2000). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-IV-TR*. Tradução organizada por C. Dornelles. 4ª Edição. Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 2000).
- Bachneff, S. A. (1991). Positron emission tomography and magnetic resonance imaging: A review and a local circuit neurons hypo(dys)function hypothesis of schizophrenia. *Biological Psychiatry*, 30, 857-886.
- Britto, I. A. G. S. (2004). Sobre delírios e alucinações. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 6 (1), 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. Expondo a variabilidade* (pp. 38-52). São Paulo: ESEtec Editores Associados.
- Britto, I. A. G. S., Rodrigues, M. C. A., Santos, D. C. & Ribeiro, M. A. (2006). Reforçamento diferencial de comportamentos verbais alternativos de um esquizofrênico. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 8(1), 73-84.
- Britto, I. A. G. S. (2009). Esquizofrenia: intervenções operantes. Em: R. C. Wielenska (Org.), *Sobre Comportamento e Cognição: desafios, soluções e questionamentos* (Vol. 23, pp. 393-401). Santo André: ESEtec.
- Britto, I. A. G.S., Rodrigues, I. S., Alves, S. L., Quinta, T. L. S. S. (2010). Análise Funcional de Comportamentos Verbais Inapropriados de um Esquizofrênico. *Psicologia Teoria e Pesquisa*, 26(1), 139-144.
- Britto, I. A. G. S. (2012). Uma visão analítico-comportamental para a esquizofrenia. Em E. E. Nogueira; E. C. Almeida-Neto; M. E. Rodrigues & N. B. Araripe (Orgs), *Terapia Analítico Comportamental: dos pressupostos teóricos às possibilidades de aplicação* (pp. 208-228). Santo André: ESEtec.
- 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(1), 101-104.
- Dixon, M. R., Benedict, H., & Larson, T. (2001). Functional analysis and treatment of inappropriate verbal behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 34(3), 361-363.
- Epaminondas, F. R. (2010). *Modelagem de comportamento para controle da esquizofrenia*. Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia. (disponível em http://tede.biblioteca.ucg.br/tde_busca/index.php).

- Felipe, G. R. (2009). *Efeito das estratégias operantes para modificar o comportamento de uma esquizofrênica e família*. Dissertação de mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Goiás. (disponível em http://tede.biblioteca.ucg.br/tde_busca/index.php).
- Iwata, B. A., Dorsey, M. F., Slifer, K. J., Bauman, K. E., & Richman, G. S. (1994). Toward a functional analysis of self-injury. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 27(2), 197-209. (Reedição de *Analysis and Intervention in Developmental Disabilities*, 3, 3-20, 1982).
- Lancaster, B. M., LeBlanc, L. A., Carr, J. E., Brenske, S., Peet, M. M., & Culver, S. J. (2004). Functional analysis and treatment of the bizarre speech of dually diagnosed adults. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 37(3), 395-399.
- Meyer, S. B. (1997). O conceito de Análise Funcional. Em H. J. Guilhardi & N. C. Aguirre (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição: Expondo a variabilidade* (Vol. 16, pp. 31-36). São Paulo: ESEtec Editores Associados.
- Miranda, E. & Britto, I. A. G. S. (2011). Aplicação dos princípios analítico-comportamental para alterar o comportamento de uma esquizofrênica, *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 27(3), 327-336.
- Marcon, R. M. (2010). *O Comportamento Verbal do Esquizofrênico sob Múltiplas Condições de Controle*. Dissertação de mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Goiás. (disponível em http://tede.biblioteca.ucg.br/tde_busca/index.php).
- Marcon, R. M. & Britto, I. A. G. S. (2011). Operações Motivadoras e Atenção Social: Eventos relevantes para comportamentos-problema de esquizofrênicos. *Revista Perspectivas em Análise do Comportamento*, 2(2), 192-202.
- Martin, G., & Pear, J. (2009). *Modificação de comportamento: o que é e como fazer*. Tradução organizada por N. C. Aguirre. 8ª Edição. São Paulo: Roca. (Trabalho original publicado em 2007).
- Martone, R. C. & Zamignani, D. R. (2002). Esquizofrenia: a Análise do Comportamento tem o que dizer? Em: H. J. Guilhardi, M. B. B. P. Madi, P. P. Queiroz & M. C. Scoz (Orgs.), *Sobre Comportamento e Cognição: Contribuições para a Construção da Teoria do Comportamento* (Vol. 10, pp. 305-316). Santo André: ESEtec Editores Associados.
- Michael, J. (1993). Establishing operations. *The Behavior Analyst*, 16(2), 191-206.
- Miguel, C. F. (2000). O conceito de operação estabelecadora na análise do comportamento. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 16(3), 259-267.
- Oliveira, I. J. S. & Britto, I. A. G. S. (2011). *Síndrome de Down: Modificando Comportamentos*. Santo André: ESEtec Editores Associados.
- Pardo, H. G. & Álvarez, M. (2007). *La invención de trastornos mentales*. Madrid: Alianza Editorial.

- Rutherford, A. (2003). Skinner Boxes for Psychotics: Operant Conditioning at Metropolitan State Hospital. *The Behavior Analyst*, (26), 267-279.
- Santana, L. A. M. (2008). *Comportamento Verbal e Esquizofrenia: Estratégia Operante de Intervenção*. Dissertação de mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia. (disponível em http://tede.biblioteca.ucg.br/tde_busca/index.php).
- Santos, D. C. O. (2007). *Análise da fala psicótica via estratégias operantes de intervenção*. Dissertação de mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia. (disponível em http://tede.biblioteca.ucg.br/tde_busca/index.php).
- Silva, K. P. (2005). *Análise aplicada e o comportamento diagnosticado como esquizofrênico*. Dissertação de mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia. (disponível em http://tede.biblioteca.ucg.br/tde_busca/index.php).
- Skinner, B. F. (1978). *O comportamento verbal*. Tradução organizada por M. P. Villalobos. São Paulo: Cultrix. (Trabalho original publicado em 1957).
- Skinner, B. F. (2007). *Ciência e comportamento humano*. Tradução organizada por J. C. Todorov & R. Azzi. 11ª Edição. São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1953).
- 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(1), 65-68.
- Wilder, D. A. & Wong, S. E. (2007). Schizophrenia and other psychotic disorder. Em: Peter Sturmey (Org.), *Functional analysis in clinical treatment* (pp. 283-305). San Diego: Elsevier Inc.

ANEXOS

Anexo 1. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- Instituição

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIAS
PRO-REITORIA DE PÓS GRADUAÇÃO E PESQUISA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Esta instituição está sendo convidada a obter informações pertinentes, abaixo descritas, sobre investigação científica com pessoas adultas diagnosticadas como esquizofrênicas, atendidas pela mesma, e em tratamento médico psiquiátrico.

Após o recebimento dessas informações e esclarecidas dúvidas que vierem a surgir, estando esta Instituição de acordo com a realização do experimento dentro de suas instalações, de forma voluntária, seu representante formal está convidado(a) a assinar este documento, em duas vias, para que uma delas fique em poder da Instituição e outra em poder das pesquisadoras responsáveis.

A qualquer momento que a Instituição desejar cessar sua participação voluntária, basta comunicar essa decisão às pesquisadoras responsáveis para que a coleta de dados seja cessada, imediatamente. Em caso de qualquer outro tipo de dúvida sobre essa investigação científica, esta Instituição pode entrar em contato com o Comitê de Ética em pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, pelo telefone: (62) 3946-1512.

Informações sobre a pesquisa

Título: Intervenções no comportamento verbal de um indivíduo diagnosticado como esquizofrênico.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Ilma Aparecida Goulart de Souza Britto, professora do Departamento de Psicologia e dos Programas de Pós-Graduação em Psicologia *Lato Sensu* e *Stricto Sensu* da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Pesquisadora responsável: Lorena Fleury de Moura, psicóloga especialista em Psicopatologia: subsídios para atuação clínica e mestranda do curso de Pós-graduação em Psicologia *Stricto Sensu* da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Telefone para contato: Maiores esclarecimentos através do telefone: (62) 8147-9045

Descrição da pesquisa: O objeto do presente estudo é o de investigar os antecedentes e os consequentes dos comportamentos verbais inapropriados (delírios e alucinações) de uma pessoa com diagnóstico de esquizofrenia.

Riscos: Nesta pesquisa, não haverá riscos para a saúde física do participante. O mesmo poderá desistir de participar da pesquisa a qualquer momento.

Forma de acompanhamento e assistência: Ressalta-se que em qualquer momento da pesquisa se houver algum desconforto psicológico, qualquer necessidade de tratamento terapêutico por parte do participante ficará a disposição o Centro de Pesquisas e Práticas Psicológicas - CEPSI, clínica escola da PUC Goiás, telefone 62 3946- 1249.

Benefícios: A intervenção proposta poderá implicar na redução dos comportamentos verbais inapropriados do participante, além de efeitos positivos no controle de seus estados emocionais e ampliação de seu repertório verbal apropriado. Como consequência, um efeito positivo em seu ambiente social será esperado. Dentre outros benefícios que os participantes obterão, ao participarem desta pesquisa, destaca-se o tratamento especializado e gratuito em psicologia.

Indenização ou ressarcimento de despesas: Em relação à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa e ressarcimento de despesas decorrentes dessa participação, o participante que se sentir prejudicado poderá buscar o sistema judiciário brasileiro e o que determinado pela lei será acatado pela pesquisadora responsável.

Procedimento: As estratégias a serem utilizadas serão da terapia comportamental com foco em mudanças de comportamento, por meio das mudanças nas contingências

ambientais. As sessões experimentais serão realizadas nesta instituição. Será realizada inicialmente uma observação no local para a seleção do participante. Após a seleção serão realizadas as sessões experimentais em uma sala disponibilizada pela instituição. As sessões experimentais serão realizadas seguindo o delineamento de múltiplas condições. Todas as sessões serão todas registradas em vídeo e áudio, com a finalidade de: a) preservar os dados observados originalmente; b) aumentar a fidedignidade na análise do comportamento antes e após intervenção.

Período de participação: As sessões experimentais estão previstas para ocorrer no período máximo de quatro meses. No delineamento de múltiplas condições, serão realizadas duas sessões por dia, duas vezes na semana, cada sessão terá duração de cinco minutos, com intervalo de 15 minutos entre elas.

Garantia do sigilo: Os resultados desta pesquisa serão usados somente para fins científicos, sendo garantido ao (à) participante o sigilo que assegurará a privacidade de sua identidade. Diante da provável publicação dos resultados desta pesquisa em periódico especializado e/ou em eventos científicos, fica de antemão estabelecido que o nome ou qualquer dado que possa identificar o participante não serão divulgados. As gravações em áudio e vídeo, depois de transcritos os dados e discutidos serão destruídos.

Participação: A participação é voluntária, sendo garantido ao participante o direito de retirar o seu consentimento em qualquer momento, sem penalidade alguma e sem nenhum prejuízo.

Esta pesquisa objetivará contribuir com o avanço do conhecimento na área e a possibilidade futura de aplicação dos seus dados através do fornecimento de resultados que auxiliem pesquisadores, contribuindo para maiores avanços em metodologias, inclusive. Objetivará, também, demonstrar a utilização de procedimentos da análise do

comportamento aplicada na modificação de comportamentos de pessoas diagnosticadas como esquizofrênicas.

Local e data: _____

Assinatura do(a) responsável pela Instituição

Assinatura da Orientadora – Prof^ª Dr^ª Ilma A. G. S. Britto

Assinatura da Pesquisadora Mestranda – Lorena Fleury de Moura

Anexo 2. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- Participante

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRO-REITORIA DE PÓS GRADUAÇÃO E PESQUISA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine no final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é da pesquisadora responsável. Em caso de recusa, você não será penalizado de forma alguma. Em caso de dúvidas você pode procurar o Comitê de Ética em pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, pelo telefone: (62) 3946-1512.

Informações sobre a pesquisa

Título: Intervenções no comportamento verbal de um indivíduo diagnosticado como esquizofrênico.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Ilma Aparecida Goulart de Souza Britto, professora do Departamento de Psicologia e dos Programas de Pós-Graduação em Psicologia *Lato Sensu* e *Stricto Sensu* da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, e Maria

Pesquisadora responsável: Lorena Fleury de Moura, psicóloga especialista em Psicopatologia: subsídios para atuação clínica e mestranda do curso de Pós-graduação em Psicologia *Stricto Sensu* da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Telefone para contato: Maiores esclarecimentos através do telefone: (62) 8147-9045

Descrição da pesquisa: O objeto do presente estudo é o de investigar os antecedentes e os consequentes dos comportamentos verbais inapropriados (delírios e alucinações) de uma pessoa com diagnóstico de esquizofrenia.

Riscos: Nesta pesquisa, não haverá riscos para a saúde física do participante. O mesmo poderá desistir de participar da pesquisa a qualquer momento.

Forma de acompanhamento e assistência: Ressalta-se que em qualquer momento da pesquisa se houver algum desconforto psicológico, qualquer necessidade de tratamento terapêutico por parte do participante ficará a disposição o Centro de Pesquisas e Práticas Psicológicas - CEPPI, clínica escola da PUC Goiás, telefone 62 3946- 1249 (Carta-encaminhamento em anexo).

Benefícios: A intervenção proposta poderá implicar na redução dos comportamentos verbais inapropriados do participante, além de efeitos positivos no controle de seus estados emocionais e ampliação de seu repertório verbal apropriado. Como consequência, um efeito positivo em seu ambiente social será esperado. Dentre outros benefícios que os participantes obterão, ao participarem desta pesquisa, destaca-se o tratamento especializado e gratuito em psicologia.

Indenização ou ressarcimento de despesas: Em relação à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa e ressarcimento de despesas decorrentes dessa participação, o participante que se sentir prejudicado poderá buscar o sistema judiciário brasileiro e o que determinado pela lei será acatado pela pesquisadora responsável.

Procedimento: As estratégias a serem utilizadas serão da terapia comportamental com foco em mudanças de comportamento, por meio das mudanças nas contingências ambientais. As sessões experimentais serão realizadas na instituição de tratamento. Será realizada inicialmente uma observação no local para a seleção do participante. Após a seleção serão realizadas as sessões experimentais em uma sala disponibilizada pela instituição. As sessões experimentais serão realizadas seguindo o delineamento de múltiplas condições. Todas as sessões serão todas registradas em vídeo e áudio, com a finalidade de: a) preservar os dados observados originalmente; b) aumentar a fidedignidade na análise do comportamento antes e após intervenção.

Período de participação: As sessões experimentais estão previstas para ocorrer no período máximo de quatro meses. No delineamento de múltiplas condições, serão realizadas duas sessões por dia, duas vezes na semana, cada sessão terá duração de cinco minutos, com intervalo de 15 minutos entre elas.

Garantia do sigilo: Os resultados desta pesquisa serão usados somente para fins científicos, sendo garantido ao (à) participante o sigilo que assegurará a privacidade de sua identidade. Diante da provável publicação dos resultados desta pesquisa em periódico especializado e/ou em eventos científicos, fica de antemão estabelecido que o nome ou qualquer dado que possa identificar o participante não serão divulgados. As gravações em áudio e vídeo, depois de transcritos os dados e discutidos serão destruídos.

Participação: A participação é voluntária, sendo garantido ao participante o direito de retirar o seu consentimento em qualquer momento, sem penalidade alguma e sem nenhum prejuízo.

Esta pesquisa objetivará contribuir com o avanço do conhecimento na área e a possibilidade futura de aplicação dos seus dados através do fornecimento de resultados que auxiliem pesquisadores, contribuindo para maiores avanços em metodologias, inclusive. Objetivará, também, demonstrar a utilização de procedimentos da análise do comportamento aplicada na modificação de comportamentos de pessoas diagnosticadas como esquizofrênicas.

Local e data: _____

Assinatura do(a) Participante ou Responsável

Assinatura da Orientadora – Prof^ª Dr^ª Ilma A. G. S. Britto

Assinatura da Pesquisadora Mestranda – Lorena Fleury de Moura

Anexo 3. Entrevista para Avaliação Funcional

Entrevista para Avaliação Funcional

Nome: _____ Idade: ____ Sexo: ____

Data da avaliação: ____/____/____

1) Identificação dos Comportamentos Verbais Inapropriados

	Fala Inapropriada	Frequência	Duração	Comentário
a)				
b)				
c)				
d)				
e)				
f)				
g)				

2) Definição dos eventos que desencadeiam as falas inapropriadas:

a) **HORÁRIO: quando** as falas têm maior/menor probabilidade de ocorrer?

Maior probabilidade _____

Menor Probabilidade _____

b) **AMBIENTE: onde** as falas têm maior/menor probabilidade de ocorrer?

Maior probabilidade _____

Menor probabilidade _____

c) **PESSOAS: com quem** as falas têm maior/menor probabilidade de ocorrer?

Maior probabilidade _____

Menor probabilidade _____

d) **ATIVIDADE: quais atividades** têm maior/menor probabilidade de produzir as falas?

Maior probabilidade _____

Menor probabilidade _____

3) O comportamento verbal da pessoa diagnosticada como esquizofrênica é afetado se:

a) Você lhe pede uma tarefa difícil _____

b) Se quer algo, mas não consegue: _____

c) Se você lhe dá uma ordem: _____

d) Se você muda sua rotina: _____

4) Como a pessoa esquizofrênica se comunica com as outras pessoas para:

Pedir atenção: _____

Pedir alimentos: _____

Indicar dor física: _____

Rejeitar uma situação: _____

Indicar descontentamento: _____

5) A pessoa diagnosticada como esquizofrênica segue instruções? (enumere)

6) Quais as coisas que essa pessoa diagnosticada como esquizofrênica gosta?

6.1 Comestíveis: _____

6.2 Objetos: _____

6.3 Atividades: _____

6.4 Locais: _____

6.5 Outros: _____

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

7.1) Houve tentativas de diminuí-los? Descreva-as.

7.2) Por quanto tempo esses comportamentos indesejáveis tem sido um problema?

Obrigada por sua colaboração!

Anexo 4. Folha de registro de observação**FOLHA DE REGISTRO DE OBSERVAÇÃO**

Técnica de observação:

Delineamento de múltiplas condições

Condição: _____.

Data: ____/____/____.

Ambiente: _____.

Início: _____ Término: _____ Duração total: _____

Intervalo (min)	Atividade verbal
1	
2	
3	
4	
5	

Legenda: (x) = ocorrência; (.) = não ocorrência.