

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
MESTRADO EM PSICOLOGIA – PROCESSOS CLÍNICOS

**ANÁLISE DA FALA PSICÓTICA VIA  
ESTRATÉGIAS OPERANTES DE  
INTERVENÇÃO**

Daísy Cléia Oliveira dos Santos

Goiânia – GO,

Março de 2007.

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
MESTRADO EM PSICOLOGIA – PROCESSOS CLÍNICOS

**ANÁLISE DA FALA PSICÓTICA VIA  
ESTRATÉGIAS OPERANTES DE  
INTERVENÇÃO**

Autora: Daísy Cléia Oliveira dos Santos

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

Orientadora: Dr<sup>a</sup>. Ilma A. Goulart de Souza Britto.

Goiânia – GO,

Março de 2007.

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM PSICOLOGIA  
MESTRADO EM PSICOLOGIA – PROCESSOS CLÍNICOS

**Folha de Avaliação**

**Autora:** Daísy Cléia Oliveira dos Santos.

**Título:** Análise da Fala Psicótica via Estratégias Operantes de Intervenção

**Data da Defesa:** 09 de março de 2007

**Nota:** \_\_\_\_\_

Banca Examinadora:

---

Dr<sup>a</sup>. Ilma A. Goulart de Souza Britto  
Universidade Católica de Goiás  
Presidente da Banca – Orientadora

---

Dr. Cristiano Coelho  
Universidade Católica de Goiás  
Membro Efetivo

---

Dr<sup>a</sup>. Laércia Abreu Vasconcelos  
Universidade de Brasília  
Membro Convidado

---

Dr. Lorismário Ernesto Simonassi  
Universidade Católica de Goiás  
Membro Suplente

Goiânia – GO,  
Março de 2007

À minha família, o que há de melhor em  
minha vida.

## Agradecimentos

Aos meus pais, Mateus e Marina, excelentes pais! Agradeço pelo imenso carinho e apoio; por acreditarem em mim; por terem investido em minha educação e formação profissional; e por muitas vezes abrirem mão de suas próprias vontades para realizarem as minhas.

À minha irmã, Lilian Rejane, meu porto seguro. Agradeço por todo carinho e cuidado. Além de ser minha professora mais exigente, sempre corrigindo o “meu português” e por ter me ensinado que estudar pode ser muito divertido. Também agradeço por sempre ligar para mim e colocar meu sobrinho (de 2 anos) para balbuciar meu nome: me revigorava!

Ao meu irmão, Hugo César, o meu maior modelo: a pessoa mais correta que conheço. Agradeço por sempre ser paciente comigo.

Aos meus avós, Antônio e Idelbranda, pelo imenso e constante carinho com que sempre me dedicam.

Aos meus amigos, Raica, Gabriel, Joice, Tiel, Cleide, Ritalícia, Ana Claudia, Carlos e Kelly, pela preocupação e constantes palavras de incentivo. Também agradeço a Raica pela ajuda na realização dos registros para o teste de concordância.

À prof<sup>a</sup>. Ilma, pela disponibilidade, paciência, confiança e incentivo. Agradeço pela atenção com que sempre me ouvia e atendia minhas solicitações. Ter ensinado o caminho da pesquisa aplicada foi muito importante para mim.

Aos profs<sup>o</sup>. Lorismário e Cristiano, os quais muito admiro. Cujos ensinamentos foram valiosos e diferenciais tanto na graduação quanto no mestrado. E por terem se disponibilizado a avaliar este trabalho.

Ao prof<sup>o</sup>. Altay Alves Lino de Souza, pelas sugestões referentes a análise dos dados.

Aos professores do mestrado, Weber, Sônia, Dwain, Todorov e Lauro, pelas excelentes aulas.

À Dr<sup>a</sup> Laércia Abreu Vasconcelos, por ter aceitado o convite para participar da avaliação deste trabalho.

Aos colegas e funcionários do mestrado, Marcelo, Marcelino, Reginaldo, Beto, Myriam (embora longe), Pacheco, Cristiane e Décio, que mesmo em meio a tanta correria tornou “aquele LAEC” mais humano.

Ao Caps-Vida, pela disponibilização do espaço físico e funcional para a realização da pesquisa. Em especial, agradeço ao Milton pela preocupação em conseguir os participantes para a realização do meu trabalho.

Ao participante da minha pesquisa, sem o qual eu teria até desistido do mestrado. Agradeço por ter se disponibilizado e cedido sua casa para a realização das atividades. Frente a sua alegria em me receber fez todas as dificuldades que encontrei durante a fase de coleta de dados perderem o valor.

## Sumário

Folha de Avaliação .....	i
Dedicatória .....	ii
Agradecimentos .....	iii
Sumário .....	v
Lista de Figuras .....	vii
Lista de Tabelas .....	viii
Resumo .....	ix
Abstract .....	x
<b>Introdução .....</b>	<b>1</b>
A Caracterização da Esquizofrenia de acordo com a Psiquiatria .....	3
A Inter-Relação Ambiente e Comportamento: Estudos Envolvendo Pessoas com o Diagnóstico de Esquizofrenia .....	5
Delírio e Alucinação: O Substrato Básico da Esquizofrenia .....	8
O Estudo do Comportamento Verbal Tipificado como Delírio e Alucinação .	9
A Efetividade de Práticas Operantes na Alteração da Fala Psicótica .....	12
A Relevância da Análise Funcional no Estudo do Comportamento .....	20
Treinamento de Habilidades Sociais .....	22
Objetivos do Estudo .....	26
<b>Método.....</b>	<b>27</b>
Participante .....	27
Informações sobre a história de vida .....	27
Ambiente e Materiais .....	29
Procedimento .....	30
1º Intervenção: Procedimentos de reforçamento e de suspensão da atenção social e da conversa-livre .....	35
2º Intervenção: Procedimentos de reforçamento e de análise funcional dos conteúdos das falas psicóticas .....	36
3º Intervenção: Procedimento de treinamento de habilidades sociais .....	38
Registro e cotação dos comportamentos .....	43
<b>Resultados .....</b>	<b>49</b>
<b>Discussão .....</b>	<b>63</b>

<b>Referências Bibliográficas .....</b>	<b>71</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>80</b>
Anexo A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecimentos (Instituição) ..	81
Anexo B – Trecho da primeira sessão da 2º Intervenção .....	84
Anexo C – Trecho da segunda sessão da 2º Intervenção .....	87
Anexo D – Trecho da quarta sessão da 2º Intervenção .....	90
Anexo E – Trecho da quinta sessão da 2º Intervenção .....	94
Anexo F – Trecho da primeira sessão da 3º Intervenção .....	96
Anexo G – Trecho da segunda sessão da 3º Intervenção .....	98
Anexo H – Trecho da terceira sessão da 3º Intervenção .....	100
Anexo I – Exemplos da atividade de solução de problemas na quarta sessão da 4º Intervenção .....	101
Anexo J – Trecho da quarta sessão da 3º Intervenção .....	102
Anexo K – Trecho da quinta sessão da 3º Intervenção .....	104
Anexo L – Modelo da Folha de Registro dos Comportamentos .....	107
Anexo M – Taxas referentes aos comportamentos do participante e da pesquisadora .....	108
Anexo N – Demonstração da variação média correspondente à categoria Resposta Curta .....	110



## Lista de Figuras

Figura 1. Falas psicóticas apresentadas pelo participante e respectivos aspectos definidores .....	33
Figura 2. Esquema da seqüência de condições correspondentes ao programa de intervenção .....	34
Figura 3. Comportamentos relevantes à avaliação do programa de intervenção ..	46
Figura 4. Taxa de comportamentos inapropriados do participante em cada sessão do programa de intervenção .....	50
Figura 5. Taxa das categorias Fala Adequada e Análise em cada sessão do programa de intervenção .....	52
Figura 6. Médias das categorias Pergunta e Reforço dos comportamentos do participante .....	53
Figura 7. Valores médios da análise fatorial dos comportamentos da pesquisadora .....	54
Figura 8. Diagrama de dispersão entre os comportamentos do participante na 3 <sup>o</sup> LB .....	61
Figura 9. Taxas das categorias referentes aos comportamentos do participante .	108
Figura 10. Taxas referentes aos comportamentos da pesquisadora .....	109
Figura 11. Média de comportamentos referentes a categoria Resposta Curta .....	110

### **Lista de Tabelas**

Tabela 1. Teste de homogeneidade de variância dos comportamentos do participante .....	55
Tabela 2. Índice de diferenciação dos comportamentos do participante em relação ao programa de intervenção .....	57
Tabela 3. Comparações múltiplas (LSD) entre as condições do programa .....	58
Tabela 4. Correlação geral entre comportamentos do participante e a atuação da pesquisadora .....	60
Tabela 5. Correlação entre os comportamentos do participante e da pesquisadora na 3° INT .....	61

## Resumo

Desde a definição inicial da esquizofrenia, a fala psicótica tem sido alvo constante de análise. Neste estudo investigou-se a relação entre três diferentes intervenções na avaliação do comportamento verbal de uma pessoa com o diagnóstico de esquizofrenia. Em todas as intervenções, estabeleceu-se o reforçamento social para as falas apropriadas. Além de um procedimento de suspensão da atenção social para as falas psicóticas na Intervenção 1, a análise funcional dos conteúdos da fala psicótica na Intervenção 2, e um treinamento de habilidade verbal na Intervenção 3. O programa de intervenção foi efetivo na diminuição das falas psicóticas e na ampliação das falas apropriadas. Com modificações comportamentais significativas nas Intervenções 2 e 3. Conseqüentemente, a fala psicótica mostrou-se modificável de acordo com as contingências programadas.

**Palavras Chave:** esquizofrenia, comportamento verbal, intervenção comportamental, análise funcional, atenção social.

### **Abstract**

Since the initial definition of schizophrenia, the psychotic speech has been a constant goal of analysis. In this study, it was investigated the relation between three different interventions on valuation of the verbal behavior of a person who had been diagnosed with schizophrenia. For all the interventions it has established the social reinforcement to the appropriated speech. Besides a procedure of interruption of the social attention for the psychotic speech in the Intervention 1, the functional analysis of the contents of the psychotic speech in the Intervention 2, and a verbal skills training in the Intervention 3. The program of intervention was effective on the diminution of the psychotic speech and on the amplitude of the appropriated speech. With principal effects in the Interventions 2 and 3. In consequence, the psychotic speech shows modifications according on the programmed contingences.

**Descriptors:** schizophrenia, behavior intervention, functional analyses, verbal behavior, social attention.

O esforço e a dedicação de pesquisadores em aprimorar o conhecimento relacionado à área humana, mesmo de formas diferenciadas, tem como fim maior promover benefícios práticos ao ser humano tanto individual quanto conjuntamente. Se tal busca ocorre no sentido de compreender o ser humano pelo que ele faz, pela Análise Experimental do Comportamento enfoca-se, fundamentalmente, o estudo sistemático da relação entre comportamento e variáveis ambientais, e isso para os organismos em geral.

Quando o comportamento humano é o foco de estudo, não faltam argumentos para validar quão delicado é este tema (Baer, Wolf & Risley, 1968; Catania, 1998; 1998/1999; Chiesa, 1994; Lattal, 2005; Leigland, 1992; Lundin, 1969; Sidman, 1966; 1989/2003; Skinner, 1953/2000, 1957/1978; Staats & Staats, 1963/1973; Ulrich, Stachnik & Marbry, 1966). O comportamento humano é complexo. Esta afirmação é comum em textos sobre o comportamento humano. A complexidade do comportamento não o coloca como um fenômeno misterioso e intangível, mas por ser multideterminado se torna árdua a sua elucidação. A causação múltipla do comportamento não deve ser o problema em si. A questão principal recai em desenvolver formas consistentes para estudá-lo. Não para garantir ao estudo do comportamento um status restritamente científico, mas pela necessidade em garantir meios para a observação, mensuração e controle.

Este trabalho possuiu como finalidade avaliar, embasando-se numa proposta de pesquisa aplicada em Análise Experimental do Comportamento, uma classe de

comportamentos enquadrados no que é classificada na área médica como esquizofrenia. Na área médica, em específico a psiquiatria, é usual a determinação de quadros psicopatológicos, como no caso a classificação de esquizofrenia. A esquizofrenia, bem como os demais “transtornos mentais”, é uma classificação para um conjunto específico de sintomas. Sintomas estes que correspondem a comportamentos emitidos pelo indivíduo e que afetam a sua própria qualidade de vida e das pessoas de seu convívio.

Quando se fala em quadros psicopatológicos, a esquizofrenia pode ser considerada como um dos transtornos mais representativos. As pessoas caracterizadas como esquizofrênicas apresentam comportamentos caracteristicamente incomuns quando comparadas às demais pessoas de seu meio social. Frequentemente, se isolam socialmente, apresentam dificuldades em se concentrar ou em manter uma conversa, passam grande parte do tempo envolvidos em suas fantasias, falam sobre fatos bizarros, não assumem responsabilidades, não trabalham, são evasivos, apresenta comportamentos tão incomuns que chamam a atenção das pessoas (Amaral, 2006; Ayllon, 1963; Britto, 2005; Caixeta, Chaves, Caixeta & Reis, 1999; Minkowski, 2004).

O estudo do comportamento via análise comportamental parte da proposta de uma investigação sistemática do comportamento e suas variáveis influenciadoras. O comportamento só se configura como tal em relação a eventos situacionais, não é um fenômeno isolado ou autodeterminado. A investigação aqui estabelecida se valendo desta proposta consistiu da análise funcional do comportamento verbal de uma pessoa com o diagnóstico de esquizofrenia. Para tal, um programa de intervenção composto de três diferentes intervenções colocou a prova estratégias desenvolvidas para a possível diminuição de uma classe de comportamento verbal característica de

peessoas que na psiquiatria recebem o diagnóstico de esquizofrenia e que correspondem aos sintomas de delírio, alucinação e discurso desorganizado.

Neste trabalho, delírio, alucinação e discurso desorganizado foram avaliados como comportamentos exclusivamente verbais e orais, e para a designação desta classe de comportamento utilizou-se o termo fala psicótica<sup>1</sup>. Além deste termo, em trabalhos de abordagem comportamentalista esta classe de comportamento também é considerada a partir de designações como fala bizarra, fala ilusória, vocalização estereotipada, comportamento verbal inapropriado etc.

### **A Caracterização da Esquizofrenia de acordo com a Psiquiatria**

A quarta edição do *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*, ou DSM-IV-TR, (Associação Americana de Psiquiatria, APA, 1994/2002), uma proposta conceitual e classificatória padronizada dos transtornos mentais, delimita os critérios diagnósticos com base em sintomas tipicamente recorrentes. Para o diagnóstico da esquizofrenia, basicamente, se estabelece a ocorrência mínima no período de um mês (uma fase ativa) de pelo menos dois dos seguintes sintomas: delírios, alucinações, discurso desorganizado, comportamentos altamente desorganizados ou catatônicos (p. ex., rigidez motora), embotamento afetivo (p. ex., baixa expressividade facial), alogia (p. ex., dificuldade de raciocínio) e avolição (p. ex., desinteresse geral). Com prejuízo de atividades relacionadas à área profissional, social e de autocuidado.

No DSM-IV, ainda, se destaca a necessidade de avaliar a presença dos sintomas no período mínimo de seis meses, incluindo um mês de fase ativa e a ausência de anteriores diagnósticos de transtorno esquizoafetivo ou transtorno de humor. E a

---

<sup>1</sup> Definição adotada neste trabalho para o termo fala psicótica encontra-se na seção Procedimento, página 31.

presença dos sintomas classificatórios da esquizofrenia é desconsiderada se decorrerem da ação de alguma substância ou condição médica geral.

De acordo com o DSM-IV-TR (APA, 1994/2002), a incidência da esquizofrenia varia entre 1% e 1,5%, não havendo correlação diferencial quanto a gênero ou nível socioeconômico. E a sua ocorrência tem sido verificada em todas as culturas e grupos socioeconômicos.

Comumente, na área médica se estabelecem as seguintes possibilidades de tratamento para a esquizofrenia: 1) medicação antipsicótica, 2) medicações adicionais para depressão, ansiedade ou hostilidade, 3) eletroconvulsoterapia, 4) tratamentos psicológicos, 5) intervenções familiares, 6) reabilitação vocacional, e 7) intervenções comunitárias. E tais formas de tratamento são amplamente propostas de maneira combinada. Também se defende o diagnóstico e tratamento da esquizofrenia o mais precocemente possível para que os resultados do tratamento sejam mais efetivos (APA, 1994/2002; Hawton, Salkovikis, Kirk, Clark, 1997; Maj & Sartorius, 2005; Mueser, 2003).

Embora seja um transtorno de etiologia desconhecida, diversas são as pesquisas e explicações teóricas desenvolvidas para a avaliação e explicação da esquizofrenia (Alves & Silva, 2001, 2002, 2003; Arajärvi *et. al.*, 2006; Ayllon, 1963; Caixeta, Chaves, Caixeta & Reis, 1999; Hammer, Salzinger & Sutton, 1973; Minkowski, 2004; Vallada-Filho & Samaia, 2000). Destas se destacam os estudos envolvendo indicadores biológicos, como alterações no movimento ocular de busca, atividade eletrodérmica, déficits na atenção, potenciais elétricos cerebrais, alterações de imagem cerebral; genética, através de marcadores cromossômicos; fatores psicossociais, como defendidas nas teorias sociais, psicanalíticas, psicodinâmicas e



da aprendizagem; fatores ambientais estressores, como defendido no modelo de estresse-diátese etc.

Mesmo com o desenvolvimento de diversas pesquisas e modelos explicativos da esquizofrenia permanece controversa a compreensão e tratamento deste transtorno, tanto entre as diferentes áreas como até dentro delas. Segundo Gattaz (1996) o fato da esquizofrenia não existir como entidade nosológica vai de encontro à perspectiva de que seja de etiologia múltipla, não sendo surpreendente que os estudos envolvendo a esquizofrenia se estabeleçam de forma heterogênea e produza resultados também heterogêneos e inconclusivos.

### **A inter-relação Ambiente e Comportamento: Estudos Envolvendo Pessoas com o Diagnóstico de Esquizofrenia**

Desde os trabalhos iniciais em que se procurou estender os princípios comportamentais ao desenvolvimento de intervenções efetivas na modificação de comportamentos inapropriados, a ênfase maior se deu na aplicação de procedimentos envolvendo o reforçamento diferencial. Diversos foram os estudos na área comportamental desenvolvidos no sentido de promover a modificação do comportamento de pessoas que recebem o diagnóstico de esquizofrenia em situações ambientais controladas, incluindo ambientes naturais (Ayllon, 1963; Ayllon & Azrin, 1964; Hammer, Salzinger & Sutton, 1973; Hanley, Iwata & McCord, 2003; Skinner, 1956/1979; Smith & Iwata, 1997; Ulrich, Stachnik & Mabry, 1966; Virués-Ortega, & Haynes, 2005).

Skinner, Solomon e Lindsley (1954, citado por Skinner, 1956/1979) evidenciaram a efetividade de técnicas operantes empregadas para a análise e modificação do comportamento psicótico. O enfoque da pesquisa não era

prioritariamente o de promover um tratamento, mas o de averiguar quão aplicável eram os conceitos e métodos da análise experimental do comportamento ao comportamento humano. Com este mesmo objetivo Lidz, Cornelison, Terry e Fleck (1958, citado por Staats & Staats, 1963/1973) realizaram um trabalho com dois irmãos esquizofrênicos que apresentavam a crença de que uma discordância entre eles corresponderia à prisão de ventre. Os pesquisadores observaram que frente a uma discordância dos irmãos a uma solicitação da mãe, ela dizia que eles estavam com prisão de ventre e lhes dava um clister. Neste caso os pesquisadores observaram como contingências de aprendizagem poderiam favorecer o desenvolvimento de comportamentos inapropriados.

Além do propósito de estender a avaliação sobre os controles do comportamento realizados no laboratório animal para estudos com seres humanos, outros estudos envolvendo pessoas que receberam o diagnóstico de esquizofrenia passaram a priorizar a aplicabilidade da metodologia do condicionamento operante na resolução de comportamentos considerados prejudiciais típicos desta população clínica (Ayllon, 1963; Ayllon & Azrin, 1964; Ayllon & Haughton, 1964; Issacs, Thomas & Goldiamond, 1966).

No trabalho de Ayllon (1963) uma paciente com o diagnóstico de esquizofrenia e hospitalizada por nove anos, apresentava uma alta frequência dos seguintes comportamentos: 1) roubar comida; 2) armazenar as toalhas da instituição em seu quarto; e 3) o uso excessivo de roupas. Como resultado da intervenção houve a modificação do roubo de comida pela privação da comida. Já para o comportamento de armazenar toalhas foi estabelecida a saciação com relação às toalhas. E para reduzir o uso desnecessário das roupas foi utilizado o reforçamento por meio de

comida. Um aspecto importante desse trabalho foi o de evidenciar a possibilidade de desenvolver condições experimentais praticamente ideais em situações naturais.

Em outro experimento Ayllon e Azrin (1964) demonstraram a efetividade de estratégias experimentais no controle do comportamento em situações naturais pela aplicação de procedimentos claros e objetivos à pacientes psiquiátricos hospitalizados. Neste estudo uma resposta social, como o uso de talheres durante a refeição, foi avaliada em relação a procedimentos de reforçamento e instrução direta. A aplicação isolada do reforçamento não promoveu efetiva mudança do comportamento social. A aplicação isolada de instruções promoveu alteração parcial e temporária da resposta. Já a aplicação conjunta das instruções e do reforçamento promoveu mudanças consistentes e contínuas.

Outros trabalhos enfocam a esquizofrenia pela alteração no processo de atenção e aprendizagem geralmente explicada por uma disfunção cognitiva básica, devido a marcante apresentação de delírios e alucinações pelas pessoas enquadradas neste transtorno (Alves & Silva, 2001, 2002, 2003; Silva, Guerra & Alves, 2005; Caixeta *et. al.*, 1999; Minkowski, 2004).

Ao estudo da esquizofrenia Alves e Silva (2001, 2002, 2003) defendem a disfunção cognitiva básica como substrato do transtorno, especificado por meio do processo de atenção seletiva. Um processo de filtragem que controla as informações recebidas pelo sistema sensorial. Segundo as autoras, a deficiência em filtrar tais informações ocorre pela incapacidade em ignorar estímulos irrelevantes. No caso das pessoas caracterizadas como esquizofrênicas, há um controle simultâneo de um excesso de estímulos. A partir de tal concepção, uma linha de pesquisa vem sendo desenvolvida sobre a inibição latente como modelo da esquizofrenia, sendo um modelo baseado em variáveis ambientais (Alves & Silva, 2001, 2003; Silva *et. al.*,

2005). Segundo Silva *et. al.*, (2005) os “estímulos que normalmente passariam despercebidos, dada sua irrelevância preditiva, tomam conta do repertório do paciente” (p. 177). Ademais, o modelo de inibição latente demonstra que a pré-exposição a um estímulo sem consequência dificulta o condicionamento posterior em que esse estímulo funciona como estímulo condicionado.

### **Delírio e Alucinação: O Substrato Básico da Esquizofrenia**

Como evidenciado anteriormente, comportamentos como delirar, alucinar ou falar de maneira desconexa são considerados como elementos fundamentais na caracterização e diagnóstico de esquizofrenia. A definição de delírio apresentada em trabalhos sobre a esquizofrenia, principalmente da psiquiatria, comumente o estabelece como relatos incompreensíveis e inexplicáveis, sendo tomado como falso ou irreal. Em geral, estes relatos contêm conteúdos auto-referenciais e persecutórios, podendo se iniciar com falas simples e mal-estruturadas, mas que passam a compor formas organizadas e mais elaboradas (Amaral, 2006; Jaspers, 1913/1987; Maj & Sartorius, 2005; Minkowski, 2000, 2004; Mueser, 2003).

Jaspers (1913/1987) define o delírio como um juízo patologicamente falso da realidade, uma crença subjetiva e irrevogável, incompreensível para as demais pessoas e que não é passível de aceitação. Além do critério de veracidade na caracterização de uma fala psicótica, Minkowski (2004) acrescenta que o delírio é um distúrbio da abstração que antes de tudo exprime algo, ou seja, possui um sentido para aquele que o emite. Segundo o autor, o delírio é uma reorganização, um novo sentido dado ao mundo, carregado por medo e angústia frente à situação vivenciada, o qual é muitas vezes apresentado sob a forma de metáforas.

Já a alucinação se caracteriza por relatos sobre uma sensação que no momento ocorre sem estimulação externa e não há correlação com algum déficit de órgão sensorial. As alucinações mais comuns na esquizofrenia são do tipo auditivas e, em segundo lugar, as visuais. As alucinações visuais são geralmente relacionadas às auditivas ou aos conteúdos delirantes. Há, ainda, as alucinações do tipo gustativas, táteis e cenestésicas, podendo também estar relacionadas aos conteúdos delirantes (APA, 1994/2002; Fonseca, 1997; Jaspers, 1987/1913; Mueser, 2003).

Como até agora apresentado, a definição de delírio e alucinação restringiu-se basicamente a descrição de um fenômeno cujo conteúdo é considerado ilegítimo e ilógico. Tais especificações se sustentam na descrição de fenômenos isolados, por exemplo, pela utilização de termos como irrealis ou falsos e que, por conseguinte, esclarecem pouco ao até geram confusões sobre o que seja delírio e alucinação. Os delírios e as alucinações são caracteristicamente identificados do comportamento verbal oral de indivíduos diagnosticados com esquizofrenia, o que favorece o seu estudo como comportamento verbal e exige o conhecimento de suas variáveis de controle.

### **O Estudo do Comportamento Verbal Tipificado como Delírios e Alucinações**

O estudo de padrões comportamentais proposta a partir de uma análise funcional abarca a história passada e presente do indivíduo. Sem a necessidade de especificar a existência de uma “doença” ou “transtorno”, como a esquizofrenia. Bem como rejeita-se as parcas definições e explicações e os termos de delírios e alucinações. O desenvolvimento do comportamento verbal característico de pessoas que receberam o diagnóstico de esquizofrenia possui um curso comum como de qualquer outro comportamento, isto é, se estabelece das relações com o ambiente. Alguns trabalhos

de enfoque comportamentalista defendem o estudo de delírios e alucinações como comportamento verbal (Britto, Rodrigues, Santos & Ribeiro, 2004; DeLeon, Arnold, Rodriguez-Catter & Uy, 2003; Dixon, Benedict & Larson, 2001; Lancaster *et. al.*, 2004; Martone & Zamignani, 2002; Wilder, Masuda, O'Connor & Baham, 2001). Neste trabalho, com a proposta de estudar delírios e alucinações como comportamento verbal, os relatos correspondentes à delírios e alucinações que comumente são apresentados por pessoas com o diagnóstico de esquizofrenia foram considerados por fala psicótica.

A fala psicótica, neste caso, trata-se de uma resposta verbal que é controlada por estímulos específicos, tanto discriminativos como reforçadores, não decorrendo simplesmente de funções neurais. Como comportamento verbal, a fala psicótica funciona como um operante: uma classe de respostas suscetíveis à modificação pelas conseqüências por elas produzidas. Logo, “um operante especifica pelo menos uma relação com uma variável” (Skinner, 1957/1978, p. 37).

A concepção de operante é extremamente significativa no estudo do comportamento por especificá-lo numa relação funcional, evidenciado na contingência tríplice: evento antecedente-comportamento-resultado (Catania, 1998/1999; Skinner, 1953/2000; Terrace, 1966; Todorov, 2002). E se o comportamento ocorre, possui uma função, mesmo no caso de comportamentos inapropriados como, delirar. O comportamento verbal não possui status diferenciador dos demais comportamentos operantes, a não ser pelo fato de ser fundamentalmente próprio de contingências sociais. “Tem caráter especial tão somente porque é reforçado por seus efeitos sobre as pessoas – de início, outras pessoas, mas eventualmente o próprio falante” (Skinner, 1974/2003, p. 79).

Desta forma, a fala psicótica avaliada como comportamento verbal não se restringe a avaliação dos conteúdos apresentados em tais relatos, mas prioriza-se a relação entre os eventos que estabelecem tal relato. Como Skinner (1957/1978) destaca “(...) os significados devem ser buscados entre as variáveis independentes numa relação funcional e não como propriedade da variável dependente” (p. 29). Vale destacar que a análise do comportamento verbal é de extrema relevância, que fornece informações sobre um tipo de comportamento essencial ao convívio do indivíduo em sociedade e permite uma ampliação do estudo envolvendo o comportamento humano. Como destaca Place (1991), aquele que faz uso da análise do comportamento verbal consegue transitar entre diferentes áreas: envolvendo as ciências sociais, biológicas e humanas.

Skinner (1957/1978) define o comportamento verbal como um operante em que o reforço é mediado socialmente, é um comportamento que tem sua origem nas contingências sociais. Aquele que se comporta verbalmente tem a conseqüenciação de sua ação disponibilizada por outros com quem interage no momento. Vale destacar, como aponta Skinner (1974/2003) que um “repertório verbal pode ser rudimentar ou pode apresentar uma topografia elaborada sob tipos muito sutis de controle por estímulos” (p.79-80).

Aquele que inicialmente emite o comportamento verbal é denominado como falante, o que fornece o reforço a esta ação como ouvinte e esta interação como episódio verbal. A interação falante-ouvinte dependerá da história de condicionamento estabelecida pela comunidade, com a qual o ouvinte aprende a conseqüenciar o falante por meio das práticas de reforçamento. Desta forma, o ouvinte é capaz de interagir com o falante, compreender o falante e pode ou não reforçá-lo. A presença de um ou mais ouvintes (a audiência) funciona como

estímulo discriminativo para a emissão do comportamento verbal, aumentando a probabilidade de sua ocorrência já que sinaliza a possibilidade de reforçamento.

Assim, a resposta verbal pode ser influenciada por estímulos discriminativos, conseqüências reforçadoras, conseqüências aversivas ou operações estabelecedoras. (Skinner, 1957/1978). Como destacam Holz e Azrin (1966) o comportamento verbal não existe em seu estado natural como unidade isolada ou separado por classes gramaticais puras, é ordenado não por estruturas formais, mas por funções que podem ser múltiplas e parte delas podem ser identificadas no momento em o comportamento é emitido. Contudo há uma dificuldade, senão limitação, na identificação dos diversos fatores influenciadores da resposta.

### **A Efetividade de Práticas Operantes na Alteração da Fala Psicótica**

Alguns estudos têm demonstrado sucesso na alteração das falas psicóticas em pessoas com o diagnóstico de esquizofrenia via procedimentos de reforçamento diferencial (Ayllon e Haughton, 1964; Ayllon & Michael, 1959; Britto *et. al.*, 2004; DeLeon *et. al.*, 2003; Dixon *et. al.*, 2001; Issacs, Thomas e Goldiamond, 1966; Lancaster *et. al.*, 2004; Liberman, Teigen, Patterson & Baker, 1973; Patterson & Teigen, 1973; Silva, 2005; Wilder *et. al.*, 2001; Wong *et. al.*, 1987). Nas interações do tipo pessoa-a-pessoa, a manutenção do comportamento verbal do falante requer constantes respostas do ouvinte direcionadas a ele. O ouvinte pode fornecer um fluxo constante de reforçadores verbais, como palavras do tipo “Certo”, “Mmhmm”, “Sim”, “Não”, “Eu lamento!”, “Não foi desta vez!” etc. Conseqüentemente, a privação social aumenta significativamente a efetividade de cada reforçador verbal (Holz e Azrin, 1966; Place, 1991).



Isaacs, Thomas e Goldiamond (1966) por meio de um procedimento de modelagem do comportamento verbal de uma pessoa diagnosticada com esquizofrenia catatônica demonstraram como o meio social mantém um comportamento problemático. A pessoa submetida neste programa de intervenção se mostrava completamente muda durante anos e após o trabalho de modelagem passou a emitir comportamentos verbais com frequência e em diferentes situações. Durante as sessões experimentais eram fornecidos reforçadores, como cigarro, na tentativa de promover a alteração do comportamento do participante, que permanecia sempre estático.

Em uma sessão, o experimentador ao retirar os cigarros do bolso, acidentalmente, deixou cair um pacote de goma de mascar e observou que os olhos do participante se moveram na direção do pacote e retornaram a sua posição usual. A partir daí a modelagem com o uso da goma de mascar como reforçador foi aplicada e chegou a ser aplicada a movimentos cada vez mais elaborados, desde o movimento do direcionamento do olhar à apresentação de palavras para uma solicitação (Issacs, Thomas & Goldiamond, 1966).

Contudo, com o término do trabalho estabelecido pelos pesquisadores, as pessoas que freqüentavam a instituição continuavam a reforçar os pedidos não-verbais deste participante, fortalecendo as respostas não-verbais e enfraquecendo os comportamentos verbais. Dessa forma, considerar o contexto se torna imprescindível para avaliar os controles do comportamento, o qual estará favorecendo ou dificultando determinada ação.

Em outro estudo, Ayllon e Haughton (1964) utilizaram procedimentos de reforçamento e extinção implementados pela equipe de enfermagem de uma instituição psiquiátrica na qual a participante do estudo estava institucionalizada. A

participante, uma mulher com o diagnóstico de esquizofrenia crônica, apresentava uma alta frequência de falas psicóticas. Durante as condições sem aplicação dos procedimentos de intervenção, as falas psicóticas e falas sem conteúdos psicóticos ocorriam na mesma proporção. Entretanto, na condição em que a fala psicótica era reforçada sua frequência aumentou enquanto a fala sem conteúdo psicótico diminuiu significativamente. E com a inversão dos procedimentos de reforçamento e extinção, replicou-se os resultados citados anteriormente.

Patterson e Teigen (1973) realizaram um trabalho com uma mulher diagnosticada com esquizofrenia paranóide e continuamente internada em instituições psiquiátricas por 26 anos. Quando questionada sobre assuntos referentes a sua identidade e história pessoal a paciente apresentava respostas estranhas e fatos inverídicos. E quando confrontada sobre a legitimidade dos fatos, a paciente comentava sobre outros aspectos sem responder as perguntas. Por exemplo, em uma situação a paciente foi colocada a se olhar em um espelho e questionada sobre a idade que tinha, já que dizia ter 18 anos de idade enquanto na verdade tinha 60 anos. A paciente respondia que tinha cabelos bonitos e que as partes de seu corpo que eram jovens haviam sido roubadas e substituídas por partes do corpo de uma outra pessoa mais velha.

Com o início do programa de intervenção, a paciente era questionada diariamente com cinco questões referentes a sua identidade, as questões permaneciam sempre as mesmas. Às respostas corretas eram fornecidas fichas para serem trocadas por objetos de uso pessoal. Gradualmente foram estabelecidos intervalos variáveis maiores ao fornecimento das fichas. Em uma fase seguinte as fichas eram fornecidas de forma não-contingente e antes de cada sessão de entrevista. Em outra fase a participante era instruída sobre o recebimento de fichas simbólicas e

com a manutenção do reforçamento não-contingente. Finalmente, uma outra fase de reforçamento contínuo foi estabelecida para as respostas corretas (Patterson & Teigen, 1973).

Com a observação da participante em outros contextos fora da instituição e por entrevistas realizadas por pessoas diferentes foi verificada que as respostas corretas foram emitidas nessas situações. Durante o período contingente as respostas só foram apresentadas após oito tentativas. Durante o período parcial de reforçamento das respostas corretas, a participante respondeu corretamente em todos os momentos. Porém quando a participante foi informada que ao final da sessão só receberia fichas simbólicas, todas as respostas continham elementos bizarros. Na condição de reforçamento não-contingente, as respostas foram todas incorretas. Já na última fase, com o reforçamento contingente para todas as questões, a participante respondia corretamente, com exceção de uma tentativa na qual todas as cinco perguntas foram respondidas incorretamente (Patterson & Teigen, 1973).

Após a saída da instituição foram realizadas 67 entrevistas diárias na casa da participante, que apresentou respostas corretas para todas as perguntas, o que garantiu a avaliação da generalização das respostas corretas. Contudo, em duas entrevistas de *follow-up* foram observadas respostas bizarras durante a primeira entrevista e repostas corretas e respostas evasivas durante a segunda sessão de entrevista.

Em outro estudo, realizado Wong et al. (1987), com dois pacientes institucionalizados e diagnosticados com esquizofrenia, atividades de recreação e reforçamento por fichas foram desenvolvidas para a avaliação de possíveis alterações das falas psicóticas. Observou-se que as atividades de recreação independentes da aplicação do reforçamento foram efetivas na diminuição das falas psicóticas para os

dois participantes. Já o fornecimento contingente das fichas aos comportamentos alternativos não promoveu mudanças significativas. Nas condições de linha de base as falas psicóticas voltavam a aumentar e flutuavam a cada sessão. É interessante citar que embora as falas psicóticas ocorressem durante as atividades de recreação, a duração era comumente mais curta. Nas atividades de recreação poucas instruções eram fornecidas e eram estabelecidas continuamente, o que pode indicar que a atividade funcionava como reforçador intrínseco.

Num estudo realizado por Wilder *et al.* (2001) a alteração das falas psicóticas apresentadas por uma pessoa diagnosticada com esquizofrenia ocorreram de acordo com diferentes condições experimentais envolvendo um procedimento de reforçamento. Neste estudo foi aplicado um procedimento de extinção às falas psicóticas e o reforçamento diferencial aos relatos considerados apropriados. Para tal, utilizaram quatro condições experimentais (controle, demanda, sozinho e atenção) em um delineamento de múltiplos elementos e em um delineamento de reversão.

Na condição de controle, as falas apropriadas eram seguidas de comentários e contato visual por parte das terapeutas e as falas psicóticas encerravam o contato visual e os comentários. Na condição de demanda, as terapeutas usavam poucas palavras para responderem as falas apropriadas e com a ocorrência da fala psicótica a sessão era interrompida por 30 segundos. Na condição sozinho, o participante permanecia sozinho na sala durante a sessão. Na condição de atenção, as terapeutas estabeleciam contato visual, faziam comentários e auxiliavam o participante quando falas apropriadas eram apresentadas e pediam para o participante mudar de assunto frente à apresentação de falas psicóticas. Os resultados mostraram o controle do comportamento verbal do participante, com a diminuição das falas psicóticas e o aumento das falas apropriadas nas fases de intervenção. Assim, o conteúdo e a

freqüência dos relatos verbais se alteravam de acordo com a disponibilização da atenção social. Um maior índice das falas psicóticas foi registrado na condição de atenção (26%) e nenhuma ocorrência na condição sozinho, enquanto que nas condições de demanda e controle avaliou-se a ocorrência de 2% e 5% respectivamente.

Britto *et. al.* (2006) avaliaram a aplicação do reforçamento social às falas apropriadas e da extinção sobre as falas psicóticas de uma pessoa diagnosticada com esquizofrenia. A eficácia dos procedimentos foi considerada a partir de um delineamento de reversão no formato ABAB-B. No estudo observou-se que nas fases de linha de base, as falas psicóticas ocorreram com maior proporção que as falas apropriadas, apresentando ocorrência média de 404 para as falas psicóticas e de 321 para as falas apropriadas. Já nas fases de intervenção as falas psicóticas tiveram freqüência menor que as falas apropriadas (com freqüência média de 219 para as falas psicóticas e 920 para as falas apropriadas). E que além da alteração na freqüência das falas houve também uma ampliação do repertório verbal apropriado, em que o participante do estudo passou a apresentar mais informações sobre os assuntos discutidos durante a sessão.

A maior dificuldade dos pacientes psiquiátricos quando comparados a grupos de um mesmo nível socioeconômico e cultural e sem diagnóstico na área da saúde ocorre na dimensão verbal (Tremblay, 1992, citado por Bandeira, Machado & Pereira, 2002). A fala psicótica é comumente considerada inapropriada pela comunidade, visto que os fatos relatados não possuem sentido claro para as demais pessoas.

Mesmo nas situações em que um comportamento verbal é seguido de punição, a pessoa que se engaja nesse tipo de comportamento obtém atenção social. Na

interação social quando o comportamento verbal é seguido de conseqüenciação aversiva ocorre a reatividade do ouvinte. O falante emite o comportamento de maneira a exercer controle sobre o ouvinte, mesmo que em alguns casos resulte em uma retroação aversiva. Medeiros (2002) aponta que geralmente os comportamentos punidos estão envolvidos em uma contingência de punição e reforço.

A fala psicótica se torna matéria de difícil compreensão para a comunidade. Contudo, deve-se considerar que o estímulo ou parte do estímulo discriminativo da contingência a qual a resposta verbal está relacionada pode não corresponder ou ser significativa para as outras pessoas. Em um estudo clássico sobre controle de estímulos, Reynolds (1961) apresenta o controle do comportamento por propriedades específicas dos estímulos.

Neste estudo, dois pombos foram submetidos a um treino da resposta de bicar em um disco de acordo com dois estímulos com atributos diferentes. Um estímulo era composto por um triângulo sobre um fundo vermelho ( $\Delta R$ ) e o outro estímulo por um círculo sobre um fundo verde (OG). No treino enquanto na presença de um estímulo era disponibilizado o reforçador, na presença do outro estímulo a resposta não era seguida de reforçamento. Com o estabelecimento do controle discriminativo, os pombos foram submetidos a uma situação de teste, na qual cada componente dos dois estímulos era apresentado separadamente ( $\Delta$ , R, O, G). Reynolds (1961) verificou que no teste um pombo apresentou mais respostas na presença do triângulo ( $\Delta$ ), enquanto o outro pombo apresentou mais respostas na presença da cor vermelha (R).

Assim, observa-se diferença no responder de acordo com diferentes estímulos ou condições ambientais. Como destaca Saunders e Willians (1998), tudo na vida diária dos organismos envolve controle de estímulos, tornando relevante o seu estudo tanto

na compreensão do comportamento considerado como apropriado ou do inapropriado.

No caso, vale destacar que o operante não se caracteriza unicamente da relação com a consequência. O operante inclui todos os três termos da contingência<sup>2</sup> (Johnston & Pennypacker, 1993; Skinner, 1953/2000; Todorov, 2002), sendo importante distinguir se é controlada pelo estímulo ou simplesmente ocorrer na presença de um estímulo (Ray, 1969). Uma vez que a contingência não implica apenas uma relação entre a resposta e a consequência, como demonstrado no experimento de Reynolds (1961) em que o primeiro termo da contingência é um elemento diferenciador<sup>3</sup>, o enfoque sobre o controle antecedente do comportamento torna necessária a identificação do estímulo, suas propriedades relação com uma resposta alvo.

A literatura específica sobre o estudo do comportamento verbal de indivíduos diagnosticados com esquizofrenia tem, portanto, abordado os efeitos do reforço e da extinção sobre o comportamento definido como fala psicótica, como citado anteriormente nesta revisão. Entretanto, não é comum observar uma investigação sobre os eventos antecedentes que acompanham tais comportamentos. Em uma pesquisa sobre a avaliação de programas de intervenção relacionados a comportamentos classificados socialmente como inapropriados observou-se que apenas 11,1% dos estudos se basearam na manipulação de variáveis antecedentes (Lennox, Miltenberger, Spengler, & Erfanian, 1988; citado por Smith & Iwata, 1997).

---

<sup>2</sup> Neste caso fala-se em operante discriminado. Skinner (1953/2000) aponta que a inexistência do controle de estímulo colocaria todo comportamento com igual probabilidade de ocorrer em todas as condições, que seria, como ele mesmo aponta, caótico. Logo, a condição discriminativa nem sempre evoca comportamentos tidos como apropriados.

<sup>3</sup> O primeiro termo da contingência específica o que controla o comportamento.

Nos trabalhos envolvendo a modificação de comportamentos operantes que são avaliados como deficitários ou excessivos e que, portanto, acarretam a prejuízos ao indivíduo que os emite, a função das conseqüências é freqüentemente enfocada em pesquisas aplicadas em Análise Comportamental por ser um método direto na promoção de tais mudanças, principalmente pelo uso do reforço positivo ao fortalecimento de comportamentos alternativos. O reforçamento é uma variedade da seleção, uma vez que a resposta deve ocorrer para produzir a conseqüenciação. Por conseguinte, à avaliação das variáveis antecedente têm recebido um status secundário na determinação do comportamento (Smith & Iwata, 1997). Os programas de intervenções que abarcam a influência dos antecedentes sobre o comportamento são efetivas por promover a alteração de eventos estabelecadores que reduzam a ocorrência do comportamento tipificado como inapropriado (Carr, Yarbrough, & Langdon, 1997; Derby *et. al.*, 1994; Horner, 1994; Smith & Iwata, 1997). Assim, uma avaliação da classe de comportamento considerada como fala psicótica pelas suas variáveis ambientais controladoras não só complementaria elementos relevantes na unidade de análise de tal comportamento como acrescentaria informações para o desenvolvimento de práticas específicas de intervenção.

### **A Relevância da Análise Funcional no Estudo do Comportamento**

Estudos pautados na avaliação das relações funcionais entre o comportamento suas variáveis influenciadoras fornecem informações sobre as regularidades e possibilidade de manipulação do comportamento (Johnston & Pennypacker, 1993). A análise das relações funcionais permitem arranjos sistemáticos e, portanto, claros para a avaliação da dependência entre os eventos ou da ausência de correlação. A análise funcional pode ser tomada como um método de pesquisa (Derby *et. al.*, 1994;



Hanley, Iwata & McCord, 2003; Johnston & Pennypacker, 1993; Wacker *et. al.*, 1994) bem como pode ser considerada como qualquer avaliação ou análise que valide a relação de interdependência entre eventos, incluindo estratégias de análise e observações casuais ou sistemáticas (Carr, 1994; Skinner, 1953/2000, 1957/1978), intervenções terapêuticas (Delitti, 1997; Dougher & Hackbert, 1994; Guilhardi, 1997; Gosch & Vandenberghe, 2004; Haynes, Leisen & Blaine, 1997; 2005; Horner, 1994; Virués-Ortega & Haynes, 2005), recursos explicativos (Micheletto, 2000, Skinner, 1953/2000), etc.

Segundo Neno (2003, p. 152), a análise funcional é estabelecida como “um modelo de interpretação e investigação dos fenômenos naturais”. Ao propor uma análise funcional, as fontes de controles do comportamento não são tomadas como restritivas ou excludentes, mas investigadas e avaliadas frente à multiplicidade do controle e a complexidade do comportamento humano. De modo que fornece informações necessárias que permitem a previsão e arranjo de condições na intervenção do comportamento (Chiesa, 1994; Matos, 1999; Neno, 2003; Skinner, 1953/2000; Virués-Ortega & Haynes, 2005).

Em síntese, “fazer uma análise funcional é identificar a função, isto é, o valor de sobrevivência de um determinado comportamento” (Matos, 1999, p. 11). Conseqüentemente, a análise do comportamento via relações funcionais independe da classificação em apropriado ou inapropriado, o enfoque é diferencialmente direcionado na identificação de aspectos importantes para um dado comportamento ocorrer. Segundo Matos (1999) uma característica relevante da análise funcional corresponde à possibilidade de uma explicação histórica no estudo do comportamento, uma vez que pode estabelecer-se sem a necessidade de que os eventos relacionados não estejam separados por um intervalo de tempo entre si.

Matos (1999, p. 13) propõe cinco passos básicos para a realização da análise funcional do comportamento:

- 1) definir precisamente o comportamento de interesse; 2) identificar e descrever o efeito comportamental; 3) identificar relações ordenadas entre variáveis ambientais e o comportamento de interesse e identificar relações entre o comportamento de interesse e outros comportamentos existentes; 4) formular previsões sobre os efeitos de manipulações dessas variáveis e desses outros comportamentos sobre o comportamento de interesse; e 5) testar essas previsões.

Em síntese, a análise funcional, como destaca Neno (2003), independe de sistemas teóricos, podendo ser amplamente utilizada na psicologia com diferentes abordagens como em outras áreas de conhecimento. A análise funcional é em essencial uma forma de avaliar e explicar fenômenos inter-relacionados. É uma pessoa que faz uso da análise funcional para avaliar seu próprio comportamento se coloca em melhor condição frente à modificação de algum comportamento possivelmente prejudicial para si e as pessoas de seu convívio.

### **Treinamento de Habilidades Sociais**

O treinamento de habilidades sociais (THS) fundamenta-se na relação entre o indivíduo e seu meio social, sendo de extrema valia uma vez que interações interpessoais são constantemente requeridas no convívio em sociedade. Mais importante ainda tem sido o uso do THS como programa de reabilitação e modificação de comportamentos com pessoas que possuem algum diagnóstico psiquiátrico (Bandeira, 1999a, 1999; Bandeira *et al.*, 2002; Birchwood e Spencer,

2005; Caballo, 2003a, 2003; Del Prette & Del Prette, 2002; Menezes & Mann, 1993; Virués-Ortega & Haynes, 2005).

Além de ser tomada como uma alternativa em intervenções terapêuticas, o THS também é amplamente utilizado como modelo explicativo alternativo ao modelo médico. Segundo Caballo (2003a) e Del Prette e Del Prette (2002) os transtornos classificados pela área psiquiátrica como mentais são desenvolvidos, em essencial, a partir de déficits ou falhas em interações verbais, relações interpessoais e decorrentes de um marcante isolamento social.

O THS corresponde a um conjunto de técnicas terapêuticas, sem um corpo teórico consensual, embora seja amplamente usado e associado às terapias comportamentais. O objetivo principal é desenvolver comportamentos socialmente hábeis, que gerem mais reforços positivos que conseqüências aversivas em contingências sociais. Um determinado padrão de comportamento é considerado benéfico ou danoso de acordo com as situações ambientais e a história particular de cada indivíduo (Bandeira, 1999; Caballo, 2003a; Falcone, 2002; Goldsmith & McFall, 1975).

O THS pode incluir o fornecimento de instruções, modelação, ensaio comportamental, treinamentos repetidos, retroalimentação, reforçamento, bem como o uso do treinamento em solução de problemas e treinamento em discriminação (discriminar sinais sociais). As habilidades sociais incluem elementos não-verbais (como, contato visual, sorrisos ou gestos), verbais (como, elogios, perguntas ou iniciativa da conversação) paralingüísticos (como, volume da voz, duração da reposta ou quantidade de palavras ditas ou repetidas) e componentes gerais como afeto (Caballo, 2003a).

Para Trower (1980, citado por Caballo, 2003a) pessoas não-hábeis são mais consistentes entre as situações que pessoas hábeis, uma vez que apresentam dificuldades em observarem sinais situacionais e um repertório comportamental deficitário, conseqüentemente comportam-se de forma semelhante independente das diferentes situações ambientais. Numa avaliação das dificuldades mais freqüentes apresentadas por pacientes psiquiátricos, Goldsmith e McFall (1975) observaram déficits em iniciar e manter as interações sociais, relatar auto-revelações, diminuir as pausas durante a conversação, fazer recusas e defender os próprios direitos. No caso de pessoas que recebem o diagnóstico de esquizofrenia, vários autores apontam o déficit em habilidades sociais como um forte influenciador do quadro clínico tipificado para este transtorno (Bandeira *et al.*, 2002; Birchwood e Spencer, 2005; Caballo, 2003a; Del Prette & Del Prette, 2002; Menezes & Mann, 1993).

As intervenções envolvendo o THS com pessoas com o diagnóstico de esquizofrenia, comumente, estabelecem atividades para manter conversas, fazer amizades, se engajar em atividades de lazer, monitorar o uso dos remédios, entre outras. Bandeira (1999) destaca que mesmo em intervenções estabelecidas em curto prazo, o treinamento voltado ao desenvolvimento da competência social apresenta resultados significativos.

Hayes, Halford e Varghese (1995) desenvolveram um programa de treinamento em habilidades sociais para avaliar a generalização das habilidades em pessoas diagnosticadas com esquizofrenia. Neste estudo foi utilizado um grupo de treinamento em habilidades sociais e um grupo de discussão, com a participação total de 63 pessoas. Para os dois grupos foram estabelecidas 45 horas de sessão no período de 18 semanas e depois nove sessões de follow-up. O treinamento em habilidades sociais foi direcionado para o desenvolvimento de habilidades interpessoais,

resolução de problemas sociais, auto-administração dos sintomas e o uso positivo do tempo. Enquanto para o grupo de discussão eram estabelecidas sessões de debate sobre temas diversificados. Dos resultados avaliados verificaram que não houve diferenciação entre os grupos quanto às taxas de recaídas e quanto ao funcionamento geral do participante. E os resultados sobre a generalização das habilidades sociais se demonstraram inconsistentes.

Bandeira *et al.* (2002) realizaram um estudo com 35 pacientes desinstitucionalizados e que apresentam um quadro clínico do tipo psicótico, bem como 35 participantes de grupo controle (não-clínicos). As autoras investigaram componentes verbais e não-verbais da assertividade em situações de fazer e receber críticas, de acordo com o tipo da situação e o gênero do interlocutor. Dos resultados observou-se a correlação significativa entre os componentes verbais e não-verbais. A frequência e duração dos componentes verbais e não-verbais foram significativamente menores para o grupo clínico. Nos dois grupos observou-se a maior assertividade nas situações de fazer críticas do que nas de receber críticas e nas situações em que o interlocutor era masculino. Foi observado também que no grupo clínico a frequência e duração dos silêncios foram menores na situação de fazer críticas, sendo considerado como um indicativo de maior assertividade.

Segundo Birchwood e Spencer (2005) as pesquisas na área da psiquiatria sobre a efetividade do THS são consideradas positivas em relação à melhora do quadro clínico apresentado pelos pacientes. Contudo, grande parte dos estudos configura problemas metodológicos como a desconsideração das diferenças entre os grupos de comparação, o uso de diferentes medicações pelos participantes dos estudos e o uso exclusivo de testes como instrumentos de coleta de dados. E, por conseguinte, demonstra resultados inconclusivos.

## **Objetivos do Estudo**

Muitas são as alternativas de tratamento propostas e aplicadas na tentativa de promover maiores benefícios as pessoas que apresentam comportamentos socialmente classificados como inapropriados. Este trabalho tem como objetivo geral evidenciar elementos que permitem alterar um padrão de comportamento verbal definido como fala psicótica e que é característico de pessoas com o diagnóstico de esquizofrenia. Um dos objetivos específicos é investigar o controle de variáveis antecedentes e conseqüentes dos comportamentos verbais considerados como falas psicóticas e falas apropriadas pela aplicação de estratégias operantes de intervenção.

Três diferentes intervenções foram aplicadas em momentos alternados a fim de evidenciar a possível efetividade de uma em relação às outras na alteração das classes de comportamento verbal definidas como falas psicóticas e falas apropriadas. A primeira intervenção foi desenvolvida para avaliar o efeito do reforçamento social em relação à frequência dos comportamentos considerados como falas psicóticas e falas apropriadas. A segunda intervenção foi desenvolvida para avaliar a possível alteração das classes de comportamentos definidas como falas psicóticas e falas apropriadas pela alteração de suas possíveis variáveis antecedentes. A terceira intervenção foi desenvolvida para avaliar a possível alteração das classes de comportamentos definidas como falas psicóticas e falas apropriadas pela aplicação de procedimentos direcionados a promoção do repertório verbal considerado como apropriado da pessoa com o diagnóstico de esquizofrenia. Desta forma, a proposta é avaliar de maneira seqüencial a efetividade de cada intervenção do programa, estabelecido com uma mesma pessoa e unicamente em relação à modificação do comportamento verbal de uma pessoa com o diagnóstico de esquizofrenia.

## Método

### Participante

Um homem com 55 anos de idade, o segundo filho de uma prole de sete filhos, solteiro, de nível socioeconômico médio e possuindo o ensino médio completo. Foi diagnosticado com esquizofrenia aos 22 anos de idade e passou por seis internações em instituições psiquiátricas, sendo a primeira aos 25 anos de idade e a última a quatro meses do início deste trabalho. Ele fazia uso constante dos seguintes medicamentos: Haldol 5mg (1.0.1)<sup>4</sup>, Fernegan 25mg (1.0.1), Risperidona 2mg (1.0.1) e Diazepam 10mg (0.0.1).

### Informações sobre a história de vida

Segundo informações transmitidas pelos pais do participante, na infância ele apresentava um problema constate de perda de fôlego quando realizava algum esforço físico, embora não possuísse qualquer problema de saúde correlacionado a perda de fôlego. Frente a este problema a sua mãe lhe dedicava maiores cuidados e o se mantinha perto dele grande parte do tempo. Durante a formação escolar não apresentou dificuldades nos estudos e chegou a prestar vestibular por uma vez, mas não foi aprovado. No início da juventude se dedicou a tocar instrumentos de corda, desenvolvendo esta habilidade apenas pelo estudo de métodos de ensino por meio de revistas. Foi reconhecido como um dos melhores músicos da região, passando então a trabalhar como músico e a viajar constantemente por todo país.

A primeira vez que o participante apresentou um comportamento estranho foi diante da morte de seu irmão mais novo, que sofreu um acidente de moto e por isso

---

<sup>4</sup> A notação utilizada em parêntese indica a quantidade e o período (manhã, tarde, noite) de comprimidos tomados durante o dia.

passou a culpar-se por ter dado a moto para o irmão. Assim que viu o corpo do irmão dentro do caixão, ele ficou por horas escondido debaixo de uma cama e sem falar com ninguém. A mãe do participante reconhece que com a morte de seu filho mais novo, ela própria passou a apresentar comportamentos que considerava como inapropriados por um longo período de tempo (como permanecer em locais escuros durante o dia; desaprovar a diversão de outras pessoas; conversar apenas sobre a morte do filho etc).

Logo após o acontecimento da morte do irmão, ele juntamente com o seu conjunto musical foi convidado a fechar contrato com uma grande gravadora e a mudar-se para outro estado. Contudo os demais integrantes do conjunto não aceitaram a proposta, o que, segundo relato de seus pais, causou uma grande insatisfação no filho. Com este acontecimento ele passou a apresentar constantes comportamentos inapropriados como dizer que agrediria qualquer pessoa que se aproximasse, mas logo começava a conversar naturalmente com a pessoa, nunca tendo agredido alguém. Nesta ocasião começou a apresentar falas com conteúdos psicóticos em praticamente 100% do que falava. Até então, ele era considerado uma pessoa educada e culta, que dedicava grande parte do tempo a leitura de livros e a composição de músicas.

Já tendo recebido o diagnóstico de esquizofrenia e submetendo-se ao tratamento medicamentoso, ele mudou para outro estado e passou a residir com uma de suas irmãs e com uma namorada. Juntamente com esta namorada, iniciou o uso constante de drogas e aderiu a uma seita que pregava o isolamento das demais pessoas que não faziam parte dela. Após ficar doente com problema de anemia e a apresentar constantes comportamentos estranhos e delírios de perseguição, seus pais o buscaram e efetivaram a primeira internação em instituição psiquiátrica.



Além do participante, nenhum outro membro da família possuía um diagnóstico psiquiátrico na época em que começou a apresentar tais comportamentos. A não ser um sobrinho que residia em outro estado, com o qual o participante raramente tinha contato e que também recebeu o diagnóstico de esquizofrenia no mesmo ano em que este trabalho foi realizado.

No início deste trabalho, a avaliação dos pais do participante incluíram a reclamação quanto a maior frequência de falas psicóticas que falas apropriadas apresentadas pelo filho. Além de caracterizá-lo como uma pessoa educada e pacífica. Não fazia o uso de bebidas alcoólicas e possuía o hábito de fumar, chegando a fumar em média 10 cigarros por dia.

### **Ambiente e Materiais**

A seleção do participante se estabeleceu do quadro de pacientes em atendimento de um Centro de Atenção Psicossocial (Caps) de Goiânia, uma instituição multidisciplinar que presta serviços a pessoas que possuíam algum diagnóstico psiquiátrico. O contato com tal instituição se estabeleceu apenas para a seleção do participante.

As atividades da pesquisas foram realizadas na própria residência do participante, em um local reservado para a coleta de dados. Todas as atividades com o participante se deram em um cômodo com aproximadamente 14m<sup>3</sup>, mobiliado com um armário, uma mesa, um sofá, duas cadeiras e equipado com uma filmadora. Também foram utilizados um cronômetro e materiais de consumo como folhas de papel, canetas, revistas e fitas VHS.

Todas as atividades da pesquisa incluíram sessões experimentais num formato de atendimento clínico. Para tal, o participante e a pesquisadora sentavam-se em

cadeiras dispostas uma de frente para a outra e a uma distância aproximada de um metro e meio. A filmadora ficava posicionada em um tripé no canto da sala atrás da pesquisadora, permitindo a focalização do participante de frente e de corpo inteiro.

### **Procedimento**

Num primeiro momento, a pesquisadora entrou em contato com o Centro de Atenção Psicossocial (Caps) a fim de solicitar a permissão para a realização do trabalho e obter informações sobre os pacientes da mesma que poderiam se enquadrar nos objetivos da pesquisa. Para a seleção do participante eram considerados aqueles pacientes que haviam recebido o diagnóstico de esquizofrenia e que apresentavam falas psicóticas. Com a autorização do diretor da instituição (Anexo A, Termo de Consentimento Livre e Esclarecimentos), o levantamento de possíveis participantes realizou-se por meio do banco de dados e de informações dos funcionários da instituição, que após serem selecionados, foram contatados, informados e solicitados a participarem na pesquisa.

O primeiro contato com os pacientes era feito pelos próprios funcionários da instituição, que agendavam um horário para uma entrevista com a pesquisadora. A entrevista era marcada no mesmo dia em que o paciente tinha atividades na instituição, a fim de evitar contratempos a pessoa. A entrevista ocorria apenas com a presença da pesquisadora e do paciente e durava aproximadamente 30 minutos. A pesquisadora informava ao participante que a entrevista se tratava de um trabalho na área da psicologia e mantinha uma conversa sobre temas relacionados a atividades desenvolvidas pelo paciente na instituição e sobre fatos gerais relacionados à vida dele.

Caso o paciente apresentasse falas com conteúdos psicóticos por no mínimo três vezes durante a entrevista era convidado a participar na pesquisa. Com a aceitação da participação, o paciente era informado sobre as atividades e duração do trabalho. Só após o consentimento assinado por uma pessoa responsável pelo participante eram marcados os horários para a realização das sessões. Dadas às dificuldades peculiares da pesquisa com sujeitos humanos, as sessões foram conduzidas na própria residência do participante e realizadas diariamente, com a duração aproximada de uma hora e num período de dois meses. Antes de iniciar o programa de intervenção foram realizadas duas sessões com os pais do participante, a fim de obter informações sobre a história e aspectos atuais relacionados à vida dele.

O programa de intervenção desenvolvido na tentativa de modificar as classes de comportamento verbal definidas como falas psicóticas e falas apropriadas incluiu procedimentos direcionados exclusivamente a apresentação das falas psicóticas e das falas apropriadas. Entretanto, outros elementos verbais foram avaliados em relação ao programa de intervenção, mas sem serem submetidos à intervenção direta.

As falas psicóticas e as falas apropriadas foram definidas apenas para comportamentos verbais orais. Como falas psicóticas considerou-se as palavras ou frases que faziam referência a aspectos considerados bizarros, ilusórios e ininteligíveis quando comparados a conteúdos comumente presentes na comunidade ou meio familiar do indivíduo que emite tal comportamento. Outro critério considerado para a classificação de uma resposta verbal como fala psicótica corresponde a temas que são apresentados de maneira excessivamente repetitiva (p. ex., estereotipados) ou refere-se a conteúdos apenas compreendidos pelo indivíduo que emite tal comportamento. Uma fala psicótica pode ainda englobar o relato de vários aspectos sem nexos e apresentados sequencialmente sem uma relação lógica

entre os aspectos relacionados, comumente caracterizados como uma “salada de palavras” (DeLeon *et al.*, 2003; Lancaster *et al.*, 2004).

Como fala apropriada considerou-se os relatos que faziam referência á temas comuns quando comparado ao grupo social e familiar do indivíduo que emite tal comportamento, sendo característico do contexto no qual tal comportamento ocorre. Na tentativa de garantir uma maior acurácia na delimitação do comportamento como uma fala psicótica ou apropriada, foram transcritas e avaliadas as falas emitidas pelo participante nas três sessões experimentais iniciais.

Com a avaliação da transcrição destas sessões se verificou uma maior frequência das falas com conteúdos psicóticos relacionados a temas como: 1) a religião espírita, no sentido de que “ele estava vivendo sua a última encarnação”, “que ele mudava de cor por causa de encarnações futuras”; 2) a religião em geral, falando sobre “as cinco e as cinco religiões existentes”, “Que o Cristo sofreu no T T porque tem o formato da cruz”; 3) o controle de forças estranhas como, “projeções de mortos-vivos que o dominava”, “que ele vivia pelo que determinava o céu e a terra”; 4) a astrologia, criando “40 tipos de horóscopos que dominam a vida das pessoas”; 5) a associações de palavras como, “cigarro é saúde porque tem a letra *a*, *r* e *o* que também tem na palavra amor”; 6) a perseguições de pessoas, entidades ou objetos inexistentes, por exemplo, “o Judás da tribo de Judas, o Marte-Aires, o TT e o DD”; ou 7) palavras inexistentes como, “Viveres”, “Aja-Jacú”, “Genecís” etc. Conseqüentemente, as respostas verbais que faziam referência a conteúdos deste tipo eram consideradas como falas psicóticas. Já um exemplo do comportamento verbal definido como fala apropriada apresentada pelo participante foi: “*Eu fico sentado debaixo da árvore, aproveitando a sombra. Eu fico lá, vendo o céu, vendo as plantas. Eu fico*

*meditando. Eu fico meditando sobre a vida*”. Na Figura 1 são apresentadas citações fiéis das falas psicóticas apresentadas pelo participante.

Fala psicótica	Comentário
“É país, país, país, país da primavera. Japão, China, Itália, Hong Kong e Bang Labis”	A repetição desnecessária de palavras e a apresentação de palavras inexistentes.
“Na astrologia ta todas as idéias. Ta as quatro mães. Têm todas as diretrizes. Tem... Tem os governadô. Tem os psicólogo. Tem tudo. Tem tudo. Ta tudo. Tudo na astrologia. Eu soube que tem tudo que fazes. Tudo que pensas ta na astrologia”	Relato ininteligível, quando comparada a relação entre os elementos contidos nas frases.
“É o signo de touro, o gêmeos, o..., o câncer e o, o vênus de libre no segundo a primavera, o mercúrio-escorpião, o sagitário de júpiter, o capricórnio, pluto dos dez, o aquário, o peixes e o marte-ares. E ta as mães. Ta a toura, a gêmeas, a leonina (...)”	Relato que pode ser considerado bizarro, dada a seqüenciação de conteúdos inexistentes, por exemplo, “ <i>pluto dos dez</i> ”.
“Eles fala que na minha encarnação anterior ... Eles acham que eu, que eu, que eu não zelei da família. É perjúrio!. Que a, que a encarnação anterior eles falam que as minhas cores na en ... encarnação anterior é verde, preto, branco e verão. Então eu vou mudando, mudando de cor”	Relato bizarro, dada a dificuldade em apresentar o relato (p. ex., repetição das palavras de ligação) e possuir um sentido estritamente particular do participante.
“O cristianismo é tecí o budismo é fiei. Porque é duas religião que acontece em quatro mundo. No sul, no norte, no oriente e no ocidente. (...) aqui no ocidente é orei. Eles acham que é orei, porque o orei é materialista”.	Relação não usual dos conteúdos do relato, por exemplo, “cristianismo é tecí”. Além da apresentação de palavras sem sentido e desconhecidas (p. ex., tecí).

**Figura 1.** Falas psicóticas apresentadas pelo participante e respectivos aspectos definidores.

Para a avaliação dos procedimentos de intervenção foram estabelecidos um delineamento de intervenções alternadas<sup>5</sup> e um delineamento de reversão simples<sup>6</sup>. O

<sup>5</sup> O delineamento consiste da alternância entre as condições de linha de base e de diferentes intervenções, que neste trabalho configurou-se como na seguinte notação ABACA-Follow-up. A letra A indica as condições de linha de base e as letras B e C diferenciadas intervenções.

<sup>6</sup> A linha de base e a intervenção são revertidas. Neste trabalho configurou-se do tipo ABA-Follow-up.

delineamento de intervenções alternadas constituiu-se de seis condições, no qual a última condição (*follow-up*) serviu como primeira condição de linha de base no delineamento de reversão, composto de quatro condições. Conseqüentemente todo o programa de intervenção se configurou em nove condições com 35 sessões. Na Figura 2 é apresentado um esboço do programa de intervenção, com a descrição do tipo de delineamento e condições, a quantidade de sessões e os procedimentos adotados em cada condição experimental.

Programa de Intervenção			
Delineamento	Condições	Sessões	Procedimento
Intervenções Alternadas	Linha de Base 1 (1ª LB)	1ª-3ª	Início das sessões experimentais, com três sessões e a aplicação de atividades de conversa-livre.
	Intervenção 1 (1ª INT)	4ª-7ª	Com quatro sessões e envolvendo atividades de conversa-livre, atenção social às falas apropriadas e a suspensão da atenção social e da conversa-livre às falas psicóticas.
	Linha de Base 2 (2ª LB)	8ª-10ª	Com três sessões e envolvendo atividades de conversa-livre.
	Intervenção 2 (2ª INT)	11ª-15ª	Com cinco sessões, envolvendo atividades de conversa-livre, a atenção social às falas apropriadas e análise funcional do conteúdo das falas psicóticas.
	Linha de Base 3 (3ª LB)	16ª-19ª	Com quatro sessões e envolvendo atividades de conversa-livre.
	<i>Follow-up</i>		Iniciada após sete dias da última sessão da condição anterior, composta de quatro sessões e envolvendo atividades de conversa-livre.
Reversão Simples	Linha de Base 1 (4ª LB)	20ª-23ª	Com cinco sessões, envolvendo atividades de conversa-livre e treinamento de habilidades verbais.
	Intervenção 1 (3ª INT)	24ª-28ª	Composta de quatro sessões e envolvendo atividades de conversa-livre.
	Linha de Base 2 (5ª LB)	29ª-32ª	Realizada após sete dias da última sessão da condição anterior, sendo composta de três sessões e envolvendo atividades de conversa-livre.
	<i>Follow-up</i> (6ª LB)	33ª-35ª	

**Figura 2.** Esquema da seqüência de condições correspondentes ao programa de intervenção.

Independente das condições experimentais, para todas as sessões foram estabelecidos momentos de conversa-livre. A conversa-livre se caracterizou de um momento em que a pesquisadora pré-determinava um assunto a ser discutido durante a sessão, deixando o participante livre para comentar o quanto quisesse sobre tal assunto. A pesquisadora só voltava a falar caso o participante não fizesse mais comentários, podendo efetivar alguma colocação ou pergunta a mais sobre o tema discutido ou, então, mudando o assunto. De maneira geral, os temas discutidos durante as sessões envolveram: política, esporte, religião, família, profissão, lazer, música, atualidades, relacionamentos interpessoais, atividades cotidianas, fatos históricos e culturais e história de vida do participante.

As sessões de linha de base se constituíram exclusivamente da atividade de conversa-livre. Já nas sessões de intervenção foram estabelecidas as atividades de conversa-livre junto à aplicação das estratégias especificadas para cada uma das três intervenções. Embora os procedimentos nas condições de intervenção fossem predeterminados, os temas eram aplicados mediante ao que acontecia durante as sessões. Os procedimentos estabelecidos para cada tipo de intervenção serão apresentados a seguir.

### **1ª Intervenção: Procedimentos de reforçamento e de suspensão da atenção social e da conversa-livre**

O reforçamento diferencial se caracterizou pela disponibilização de reforçadores sociais aos comportamentos verbais definidos como falas apropriadas e emitidos pelo participante, para as quais a pesquisadora dizia palavras como, “*Sim!*”; “*É!*”; “*Isso!*”; “*MmHm!*”; “*Ok!*”; ou “*Exatamente!*”; junto a gestos como o assentimento com a cabeça ou um sorriso.

Já frente à apresentação de comportamentos definidos como falas psicóticas estabeleceu-se a suspensão de qualquer forma de atenção fornecida pela pesquisadora ao participante. Assim que o participante iniciava uma fala psicótica, a pesquisadora desviava o olhar de sua direção mantendo-o voltado para baixo e não emitia qualquer comentário por 30 segundos. Com a finalização dos trinta segundos, caso o participante não mais emitisse tais comportamentos, a pesquisadora voltava a lhe dar atenção, olhando em sua direção e continuava a atividade de conversação. Caso o participante continuasse emitindo os comportamentos definidos como falas psicóticas, a pesquisadora se retirava da sala e esperava mais 30 segundos para, então, retornar e continuava a atividade de conversação. Se ao retornar à sala o participante emitisse de imediato uma fala psicótica, todo o procedimento se repetia.

### **2ª Intervenção: Procedimentos de reforçamento e de análise funcional dos conteúdos das falas psicóticas**

O procedimento de reforçamento se manteve o mesmo descrito na 1ª Intervenção. O procedimento de análise funcional do conteúdo dos comportamentos definidos como falas psicóticas se caracterizou por uma avaliação e esclarecimentos referentes aos conteúdos das falas emitidas pelo participante, de forma a evidenciar as possíveis relações entre os fatos contidos naquela fala. A análise do conteúdo das falas psicóticas consistia de argumentações estabelecidas pela pesquisadora. Assim, frente a todas as falas psicóticas apresentadas pelo participante, a pesquisadora expunha de maneira seqüenciada uma análise da relação condicional entre os elementos contidos nestas falas.

Contudo, não se tratava de uma atribuição valorativa à fala psicótica, ou seja, de ser dito diretamente ao participante que o conteúdo daquela fala era errado ou



inapropriado. Mas, exclusivamente, de questionar a relação funcional dos elementos contidos na fala psicótica. O objetivo principal consistia de uma oportunidade para que o participante averiguasse a relação condicional existente dos conteúdos apresentados em sua fala. A análise fornecida pela pesquisadora não tinha uma função de imposição ou de uma verdade absoluta.

Para a análise funcional do conteúdo se estabelecer como uma exposição alternativa sobre os fatos evidenciados do comportamento verbal do participante definida como fala foi predeterminado os seguintes critérios: 1) a análise iniciava-se sem contrastar diretamente o último fato relatado pelo participante; 2) se estabelecia sob a forma de um comentário; e 3) finalizava-se com perguntas direcionadas ao participante, a fim de que comentasse a exposição alternativa dos fatos.

A análise funcional sobre o conteúdo das falas psicóticas se iniciava assim que o participante finalizava a fala psicótica. Após a exposição da análise funcional, o participante era instigado a comentar sobre as relações evidenciadas da análise. O tema em discussão só mudava caso o participante não concordasse ou emitisse uma concordância justificada sobre a análise do conteúdo. Se o participante concordasse, mas não apresentasse alguma explicação referente a sua resposta, o tema mudava após a apresentação de no mínimo três concordâncias desse tipo (injustificadas). Tal procedimento era estabelecido até o final da sessão.

Na primeira sessão dessa condição, a análise se concentrou em temas relacionados à estrutura da língua portuguesa. Em que se avaliou o fato de um padrão comum da linguagem facilitar a compreensão e interação entre as pessoas envolvidas na situação verbal. Além de outros fatores relacionados a características peculiares da linguagem (veja Anexo B, para uma demonstração da primeira sessão nesta condição).

Já na segunda e terceira sessão, a análise funcional sobre os conteúdos apresentados das falas psicóticas se relacionou aos fatos corriqueiros da vida do participante. De modo que frente a uma atividade e experiência específica citada pelo participante era estabelecida uma análise funcional de possíveis fatores que a afetaria ou a determinavam (consulte o Anexo C, para exemplo da intervenção direcionada ao tema envolvendo aspectos da vida do participante).

Na quarta sessão enfocou-se aspectos relacionados às habilidades que o participante relatava possuir e que são humanamente impossíveis de se executar. Nesta sessão, a análise se concentrou em validar aquilo que o participante dizia ser capaz de fazer e que comumente seria considerada como uma ação estranha ou curiosa já que ela naturalmente não possuía tal capacidade (Anexo D, exemplo da quarta sessão).

O procedimento de análise funcional estabelecido na quinta sessão consistiu da avaliação de formas peculiares de o participante se expressar, como o uso excessivo de palavras novas e que continha um significado apenas conhecido por ele mesmo. Nesta sessão, o procedimento não se restringiu apenas a avaliação da relação condicional dos elementos contidos nas falas psicóticas do participante, mas de questionar expressões incoerentes e particulares (veja Anexo E, para maior esclarecimento).

### **3ª Intervenção: Procedimento de treinamento de habilidades sociais**

O procedimento de treinamento de habilidades sociais caracterizou-se, exclusivamente, de uma intervenção direcionada a promoção do comportamento verbal do participante caracterizado como apropriados, ou seja, que foram avaliados como característicos de situações que requerem interações sociais e que não

compunha a classe de comportamentos verbais definidos como falas psicóticas. Embora esta estratégia de treinamento envolvesse prioritariamente componentes verbais, outros elementos do treinamento de habilidades sociais foram avaliados e aplicados. Por exemplo, a aperfeiçoamento de elementos paralingüísticos como a clareza em pronunciar as palavras e a quantidade de palavras ou frases repetidas; ou, ainda, o uso de estratégias de solução de problemas. A intervenção estabeleceu-se diretamente sobre os comportamentos definidos como falas apropriadas. Para tal foram utilizados procedimentos padrões do treinamento em habilidades sociais como o fornecimento de instruções, o ensaio comportamental, a modelação e a retroalimentação (Caballo, 2003).

Nas intervenções anteriores (1ª e 2ª INT), os procedimentos eram aplicados após a ocorrência de alguma fala do participante. Nesta condição, inicialmente, era proposta uma forma alternativa para o participante se comportar verbalmente. Por meio de instruções e propostas solicitava-se ao participante uma forma específica de falar. E a apresentação da fala apropriada era seguida pela atenção social como reforçador, seguindo os critérios sobre o reforçamento descritos na seção da primeira intervenção.

Nesta condição apenas os comportamentos classificados como falas apropriadas eram alvos diretos da aplicação dos procedimentos, ao passo que os comportamentos definidos como falas psicóticas não sofria intervenção direta quando emitidos. Prioritariamente, para tais comportamentos se estabeleceu o mínimo possível de intervenção, não sendo seguidos de comentários e nem interrompidos, a pesquisadora continuava mantendo a atenção ao participante.

No entanto, a pesquisadora algumas vezes fazia perguntas curtas referentes a alguns comportamento definido como fala psicótica, incluindo perguntas como:

“Como assim?”; “Por que?”; “O que é isso?”. Tais perguntas só se estabeleciam pela necessidade de manter a atividade de conversa-livre e obter informações sobre as falas psicóticas para efetivar a intervenção, não consistindo em contradições ou afirmações destes comportamentos.

O fornecimento de instruções se caracterizou por esclarecimentos sobre o programa e os objetivos do treinamento da habilidade verbal. Bem como a apresentação de instruções sobre as propostas feitas pela pesquisadora no sentido de propor ao participante comportamentos necessários em uma situação de interação interpessoal, ou seja, caracterizava-se de instruções sobre o que ele deveria fazer em uma situação de conversa. As informações incluíram apenas as declarações feitas pela própria pesquisadora.

O ensaio comportamental consistiu de um momento para que o participante colocasse em prática algum comportamento solicitado pela pesquisadora e que incluía habilidades necessárias em uma situação de interação social. No caso se tratando especificamente da interação entre o participante e a pesquisadora. Durante as sessões eram consideradas situações relacionadas o mais próximo possível da vida real do participante. Assim, a pesquisadora simulava uma situação ou apresentava um exemplo em que era exigido um comentário do participante. Antes de o participante emitir uma resposta, a pesquisadora especificava elementos da situação sobre os quais o participante poderia comentar, a fim de minimizar a possibilidade de apresentar comportamentos definidos como falas psicóticas.

O fornecimento de reforçamento diferencial direcionado ao aprimoramento e aumento das falas apropriadas. Da mesma forma que na 1ª e 2ª INT, o reforçamento diferencial incluiu apenas reforçadores sociais. Já a modelação consistiu da exposição de modelos que correspondiam a uma forma alternativa de falar sobre

assuntos especificados na sessão e que incluíam os comportamentos classificados como falas apropriadas a serem apresentadas pelo participante. A modelação foi constituída por exemplos ou modelos apresentados explicitamente pela pesquisadora, que sinalizava a forma como o participante poderia falar.

A retroalimentação teve como objetivo maior levar o participante a verificar benefícios intrínsecos da interação social, conseguida pela efetividade em apresentar comportamentos classificados como falas apropriadas em vez de comportamentos classificados como falas psicóticas. De modo que os comportamentos definidos como falas apropriadas fossem observados quando apresentados em uma situação de interação social, conseqüentemente, a classe comportamental caracterizada como fala apropriada poderia se fortalecer sem a necessidade exclusiva de reforçamento estabelecido nas sessões experimentais. Assim, o participante era instigado a se atentar para os seus próprios comportamentos, a partir de sinalizações fornecidas pela pesquisadora e questionamentos sobre as conseqüências e benefícios que poderia obter com este tipo de comportamento.

O fornecimento de instruções, o ensaio comportamental, o reforçamento diferencial, a modelação e a retroalimentação eram empregados em qualquer sessão desta condição, não ocorrendo necessariamente em todas. Dessa forma, durante as sessões todas as cinco estratégias do treinamento podiam ocorrer em uma mesma sessão, como poderiam ser aplicadas apenas duas estratégias numa sessão. Independente das estratégias utilizadas, em cada sessão foi focado um tema específico que viabilizasse o enfoque das habilidades verbais requeridas em interações interpessoais.

Na primeira sessão desta condição estabeleceu-se uma análise funcional dos efeitos obtidos pelo participante quando apresentava comportamentos definidos

como falas psicóticas ou como falas apropriadas, ou seja, foram avaliadas as conseqüências freqüentemente obtidas quando estas classes de comportamentos eram apresentadas. Contudo, tal tipo de intervenção não se caracterizava da mesma forma que na 2ª INT, na qual a análise funcional era estabelecida em relação aos conteúdos das falas psicóticas. Nesta sessão a análise era direcionada aos efeitos de seu comportamento verbal sobre a comunidade (veja Anexo F para exemplo).

Na segunda sessão foram desenvolvidas atividades relacionadas à descrição de objetos, pessoas e acontecimentos (Anexo G, trecho da segunda sessão). Na tentativa de levar o participante a fazer descrições cada vez mais completas dos estímulos. Inicialmente a pesquisadora propunha a descrição de figuras simples compostas, por exemplo, por apenas um animal. Gradualmente, figuras com mais detalhes foram utilizadas, contendo, por exemplo, um animal e outros objetos. As figuras utilizadas inicialmente eram pequenas, medindo 12cm x 14cm e em preto e branco. Posteriormente, foram utilizadas figuras maiores, medindo 21cm x 30cm, coloridas e contendo mais detalhes, por exemplo, com várias pessoas em um ambiente de trabalho. Além da descrição sobre as figuras, também era proposta a descrição de objetos e pessoas, por exemplo, a descrição das próprias características físicas.

Na terceira sessão foi estabelecida uma discussão sobre as qualidades pessoais do participante (veja Anexo H, para exemplo). Nesta sessão manteve-se a proposta de estabelecer relatos detalhados sobre o assunto em questão. Já na quarta sessão foi desenvolvida uma atividade de solução de problemas. Cujo objetivo não se restringia apenas à possibilidade do participante aprender a considerar alternativas para a solução problemas específicos, mas também treinar maneiras apropriadas de falar sobre o assunto em questão.

Nesta sessão, situações que requeriam uma tomada de decisão e/ou a consideração de alternativas para a sua solução eram passadas ao participante. Tais situações foram estabelecidas de acordo com características típicas da vida do participante, ou seja, que poderiam corresponder a situações problemáticas para ele (consulte Anexo I para o detalhamento das situações relatadas ao participante durante toda a sessão). Para tal, a pesquisadora citava um exemplo e instigava o participante a relatar o que possivelmente faria naquela situação fictícia, incentivando-o a relatar detalhadamente o que faria. Os exemplos só eram modificados depois que o participante relatava no mínimo três possíveis ações que desempenharia frente à situação requerida. Caso não chegasse a relatar pelo menos três alternativas, a pesquisadora apresentava outras possíveis alternativas e, então, mudava o exemplo (Anexo J, trecho da sessão).

A quinta sessão correspondeu à discussão sobre assuntos relativos a expressão de emoções. A discussão girou entorno de exemplos que permitiam a contextualização de emoções tanto favoráveis quanto desfavoráveis. Neste caso, o participante era instigado a avaliar aspectos específicos que determinavam e caracterizavam algumas emoções. Além do propósito principal desta condição quanto a fornecer ocasiões para o participante aprimorar e aumentar as falas apropriadas, também se promoveu a possibilidade do participante desempenhar a expressão das emoções (consulte Anexo K, para um exemplo).

### **Registro e cotação dos comportamentos**

Todas as sessões foram filmadas, permitindo um levantamento dos procedimentos aplicados e dos comportamentos selecionados como relevantes aos objetivos da pesquisa. Das filmagens foram selecionados comportamentos verbais do

participante e da pesquisadora para a avaliação do programa de intervenção. Embora a intervenção tenha sido direcionada estritamente aos comportamentos definidos como falas psicóticas e as falas apropriadas do participante, outros comportamentos verbais possivelmente relevantes para a avaliação do programa de intervenção na alteração do padrão de comportamento verbal do participante foram registrados.

Na Figura 3 são especificados os comportamentos do participante e da pesquisadora considerados como relevantes para a avaliação do programa de intervenção. Bem como a descrição dos critérios e categorias estabelecidos para cada comportamento avaliado. Logo, os comportamentos do participante alvos do programa de intervenção e da atuação da pesquisadora que compunha este programa corresponderam a 15 categoria comportamentais. As categorias referentes aos comportamentos do participante foram separadas em dois subgrupos definidos como apropriados e inapropriados, para especificar as categorias de comportamentos que pretendia-se ter sua frequência diminuída (comportamentos classificados como inapropriados) ou aumentadas (comportamentos classificados como apropriados), considerando-se a possível funcionalidade de tais comportamentos nas situações que requerem interação social.

As categorias Fala Psicótica e Fala Apropriada corresponderam aos comportamentos classificados como falas psicóticas e apropriadas do participante, que eram submetidas aos procedimentos de intervenção. A categoria Falhas foi estabelecida para verificar o refinamento do repertório verbal do participante e a categoria Resposta Curta para verificar o aumento do repertório verbal apropriado pela diminuição destas categorias. As categorias Reforço e Perguntas foram estabelecidas para avaliar a habilidade do participante em situações de interação social, das quais uma maior frequência seria considerada como envolvimento e



iniciativa do participante na conversação. Uma vez que estas categorias comportamentais não eram explicitamente requeridas durante as sessões. Contextualização foi tomada como um indicador máximo da aprendizagem do repertório verbal apropriado, uma vez que configurava um relato verbal envolvendo a análise funcional de assuntos referidos na atividade de conversação.

As categorias Pergunta Curta e Pergunta Longa foram diferenciadas a fim de verificar uma possível relação entre o aumento ou diminuição do comportamento definido como fala psicótica. A categoria Exemplo correspondeu aos relatos necessários para manter a conversação, objetivada para evidenciar por meio de sua alteração a relação entre a diminuição das falas psicóticas e o aumento das falas apropriadas. E as categorias Reforço, Suspensão da Atenção, Suspensão da Contingência Social, Análise e Propostas corresponderam aos procedimentos especificados para cada uma das três intervenções.

As categorias comportamentais do participante foram registradas em todas as sessões, independentemente das condições experimentais. Já o registro das categorias da pesquisadora variou de acordo com as condições. As categorias Pergunta Curta, Pergunta Longa e Exemplos foram computadas em todas as sessões do programa de intervenção. A categoria Reforço foi computada apenas nas condições de intervenção. As categorias Suspensão da Atenção e Suspensão da Contingência Social tiveram suas frequências registradas apenas na 1ª Intervenção; a categoria Análise na 2ª e 3ª Intervenção; e a categoria Propostas na 3ª Intervenção.

As frequências de cada uma das categorias foram registradas em intervalo de tempo e por meio das filmagens das sessões. Portanto, nenhuma avaliação ou registro de comportamento estabeleceu-se durante a realização das sessões.

Comportamentos-Alvo			
Categorias		Crítérios	
Comportamentos do Participante	Inapropriados	Fala Psicótica	Vocalização de frases e palavras que faziam referência a aspectos considerados bizarros, ilusórios, ininteligíveis e estereotipados quando comparados a conteúdos comumente presentes na comunidade ou meio familiar do participante
		Falhas	Uso de palavras inexistentes; gaguejos prolongados; repetição consecutiva de palavras e frases; e pausas de no mínimo dez segundos no meio da elocução
		Resposta Curta	Frente a uma pergunta emitir repostas monossilábicas ou contendo até três palavras
	Apropriados	Fala Apropriada	Vocalização de frases e palavras que faziam referência á temas comuns quando comparado ao grupo social e familiar do participante
		Reforço*	Frases ou palavras de aprovação em relação ao tema da atividade de conversação.
		Perguntas	Qualquer pergunta feita a pesquisadora
		Contextualização**	Proposição especificando a relação funcional de elementos temáticos discutidos durante a conversação, operando como uma análise seqüencial de termos inter-relacionados. E correspondentes aos comportamentos definidos por falas apropriadas
Comportamentos da Pesquisadora	Pergunta Curta***	Perguntas compostas de até quatro palavras	
	Pergunta Longa	Perguntas compostas com no mínimo cinco palavras	
	Exemplos	Declarações verídicas ou fictícias, funcionando como explicações ou modelos referentes ao assunto discutido	
	Reforço	Frases ou palavras de aprovação comumente caracterizadas como reforçadores sociais.	
	Suspensão da Atenção ****	Retirada da atenção direcionada ao participante por 30 segundos	
	Suspensão da Contingência Social****	Retirar-se da presença do participante por 30 segundos	
	Análise Funcional**	Proposição contendo a relação funcional de elementos temáticos discutidos durante a conversação, operando como uma análise seqüencial de termos inter-relacionados. Incluiu análises sobre temas contidos nos relatos caracterizados como falas apropriadas ou falas psicóticas do participante.	
	Propostas	Especificação de um comportamento a ser emitido pelo participante ou atividade a ser realizada	

\* Os reforçadores sociais eram considerados apenas quando emitidos durante a elocução da pesquisadora. Para possibilitar a diferenciação dos comportamentos da categoria de Reposta Curta, que eram considerados apenas quando apresentados após a pergunta da pesquisadora.

\*\* Declarações que especificavam a função de determinado aspecto contido no assunto ao qual era estabelecida a conversação, funcionando como uma análise funcional do comportamento. Em que o comportamento é avaliada a partir de eventos controladores antecedentes e conseqüentes. Análise Funcional correspondeu ao procedimento da 2ª Intervenção

\*\*\* Perguntas como “O que é isso?”; “Como?” etc.

\*\*\*\* Correspondentes ao procedimento da 1º Intervenção.

### **Figura 3.** Comportamentos relevantes à avaliação do programa de intervenção.

O registro da ocorrência da resposta por intervalo de tempo foi de 15 segundos e incluía todo o tempo da sessão. Em um minuto eram registradas até quatro ocorrências ou nenhuma ocorrência dos comportamentos-alvo. Assim como para um mesmo intervalo de tempo poderiam ser registradas as ocorrências correspondentes a mais de uma categoria. A ocorrência de um comportamento da categoria excluía o registro da ocorrência de outros comportamentos desta categoria, mas não excluía o registro do comportamento de outra categoria.

Para o registro do comportamento eram utilizadas Folhas de Registro padronizadas. Tais folhas especificavam seções para o detalhamento do tipo das sessões, da condição, da data do registro e da sessão, das categorias dos comportamentos, para o registro da ocorrência da resposta e para a computação das respectivas frequências (veja Anexo L, para uma demonstração da Folha de Registro). A parte destinada para o registro da ocorrência da resposta era composta de espaços quadriculados que correspondiam a cada intervalo de tempo, no caso referente ao intervalo de 15 segundos. Logo, a cada ocorrência essa seção era marcada. Para o levantamento das frequências, cada videotape foi passado três vezes, sendo estabelecido o registro separado dos comportamentos do participante

classificados como inapropriados, dos comportamentos do participante classificados como apropriados do participante e dos comportamentos da pesquisadora.

Uma avaliação da fidedignidade dos registros estabeleceu-se pela comparação de alguns registros de duas observadoras. O grau de concordância de cada categoria foi calculado pela fórmula padrão: Concordância dividida por Concordância mais Discordância e multiplicada por 100. O grau de concordância variou entre 87% e 99%.

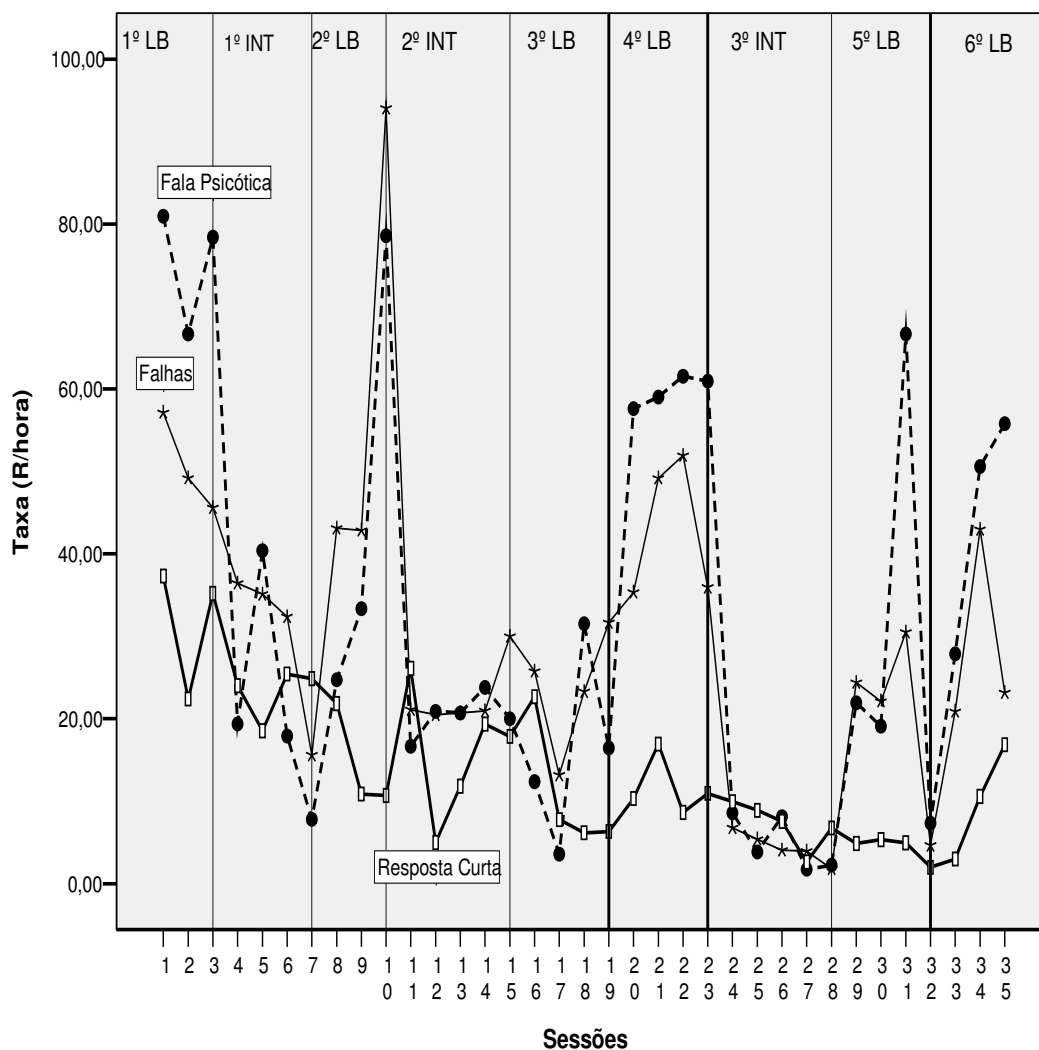
O registro dos comportamentos avaliados das sessões filmadas compôs o conjunto de dados utilizados para a avaliação do comportamento verbal do participante em relação ao programa de intervenção. Em que a diferenciação de cada categoria forneceu a quantidade da ocorrência de comportamentos específicos, mas que também permite a redução das categorias em um tipo único de comportamento. Por exemplo, as categorias respectivas aos comportamentos inapropriados do participante poderiam ser reduzidas no fator maior “Comportamento Inapropriado”. Assim, as categorias estabelecidas para o registro em comportamentos mais específicos poderiam ou não ser analisadas separadamente.

## Resultados

Com este estudo buscou-se analisar a efetividade de três diferentes intervenções do tipo comportamental na alteração de um padrão de comportamento verbal de uma pessoa com o diagnóstico de esquizofrenia. De modo que, os comportamentos verbais do participante, caracterizados como apropriados e inapropriados, foram avaliados em relação à atuação da pesquisadora em nove condições experimentais.

O programa de intervenção mostrou-se efetivo, uma vez que houve diferenciação dos comportamentos do participante com o decorrer das sessões experimentais. Além da análise dos comportamentos definidos por fala psicótica e fala apropriada, que foram alvos diretos do programa de intervenção, as outras categorias do comportamento verbal do participante também foram avaliadas. Em relação ao programa de intervenção verificou-se a diminuição dos comportamentos do participante caracterizados como inapropriados e a promoção dos comportamentos verbais caracterizados como apropriados.

Na Figura 4 são apresentadas as taxas respectivas aos comportamentos do participante caracterizados por comportamentos inapropriados a cada sessão do programa de intervenção (em Anexo M, as taxas referentes a todas as categorias avaliadas), na qual as condições respectivas aos dois diferentes delineamentos são evidenciadas seqüencialmente. Nas Figuras 4 e 5 as linhas verticais especificam a última sessão da condição, das quais as três linhas verticais mais grossas delimitam as condições de Follow-up dos dois delineamentos (4ª LB correspondente ao Follow-up do primeiro delineamento e a Linha de Base 1 do segundo delineamento, enquanto a 6ª LB corresponde ao Follow-up do segundo delineamento).

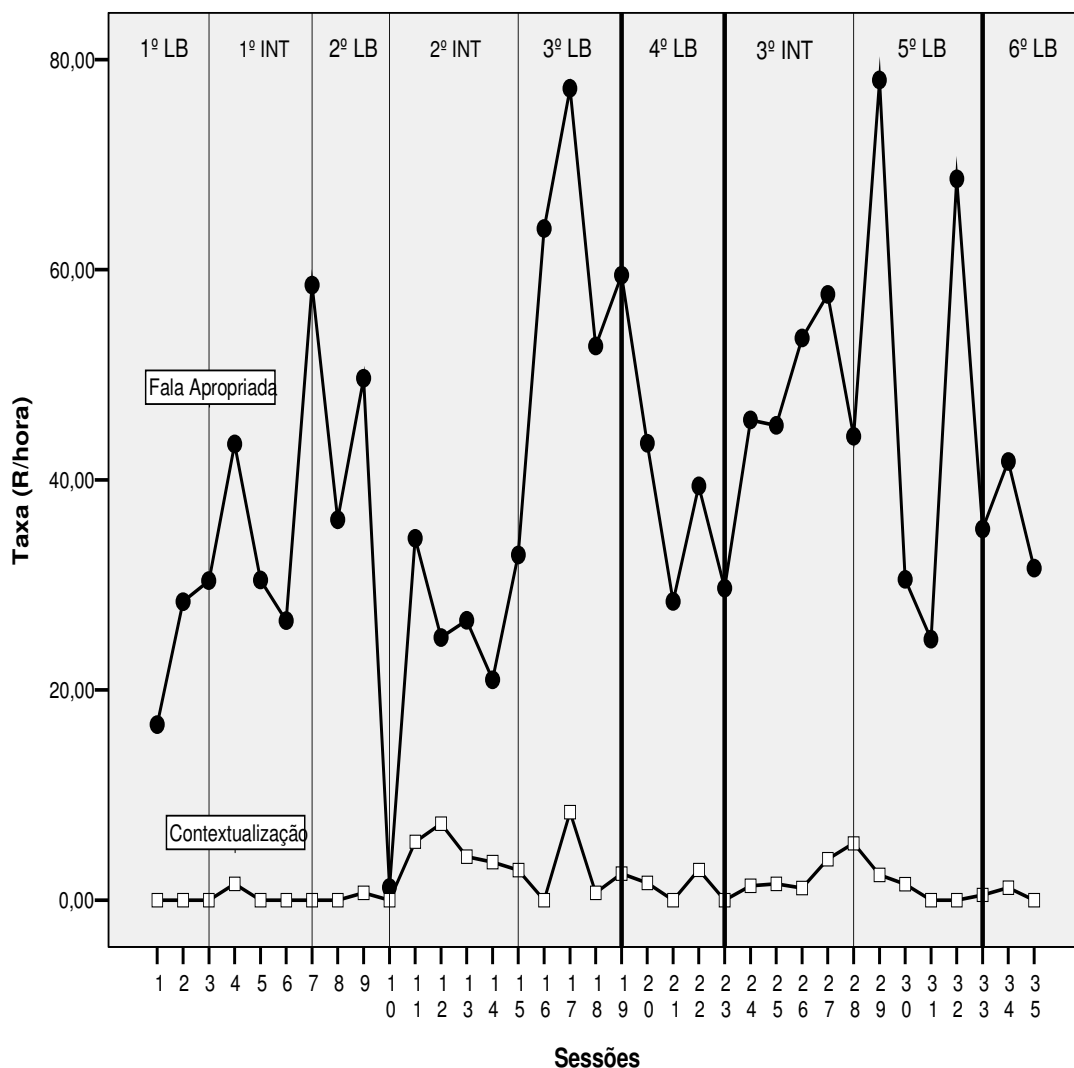


**Figura 4.** Taxa de comportamentos inapropriados do participante em cada sessão do programa de intervenção.

Pela Figura 4 verifica-se a diferenciação dos comportamentos ocorrida a cada sessão do programa de intervenção. Os comportamentos representados pela categoria Fala Psicótica apresentaram maiores ocorrências nas três sessões da 1ª INT e com o retorno das linhas de bases (2ª LB, 4ª LB [Follow-up], 5ª LB e 6ª LB) volta a aumentar gradualmente, exceto para a 3ª LB. Já nas intervenções a diminuição dos comportamentos definidos como fala psicótica não ocorre gradualmente, a diminuição é abrupta. Da última sessão da 1ª LB a primeira sessão da 1ª INT verificou-se uma diferença de 59,02 na taxa da resposta; enquanto entre última

sessão da 2ª LB e a primeira sessão da 2ª INT a diferença foi de 61,91; e entre a última sessão da 4ª LB e a primeira sessão da 3ª INT, a diferença foi de 52,34. De modo semelhante observou-se que em relação à categoria Falhas, os comportamentos diminuíram no transcorrer das intervenções. Ao comparar as sessões de linha de base, apesar da variabilidade dos comportamentos, em geral, houve uma diminuição da taxa correspondente à categoria Falhas entre as sessões de linha de base, com as menores taxas sendo registradas em duas das seis condições – na 3ª LB e 5ª LB. Na categoria Resposta Curta houve maior homogeneidade dos comportamentos entre as sessões (também apresentada na Tabela 1, pela análise da homogeneidade dos dados) diminuição significativa no decorrer do programa de intervenção (para melhor visualização consulte Anexo N).

As taxas por sessão das categorias Fala Apropriada e Contextualização são apresentadas na Figura 5. Os comportamentos representados na categoria Fala Apropriada mostraram variabilidade no transcorrer das 35 sessões. Na condição da 2ª INT houve a menor dispersão ( $SD = 5,559$ ). Vale ressaltar que os picos mais altos e mais baixos foram registrados em sessões de linha de base, sendo os mais altos valores obtidos na 3ª LB e 5ª LB (77,25 e 78,05, respectivamente) e as mais baixas taxas na 1ª LB e 2ª LB. Ao comparar apenas as três condições de intervenção, a 2ª INT e a 3ª INT apresentara, respectivamente as taxas mais baixas e mais altas. A taxa de Contextualização manteve valores aproximados em todas sessões. Nas três condições iniciais 1ª LB, 1ª INT e 2ª LB a Contextualização, em geral, não foi emitida. Entretanto, seus mais altos índices podem ser identificados na 2ª INT e 3ª INT. Dados aproximados são observados entre a primeira e última sessão de linha de base (1ª LB e 6ª LB).



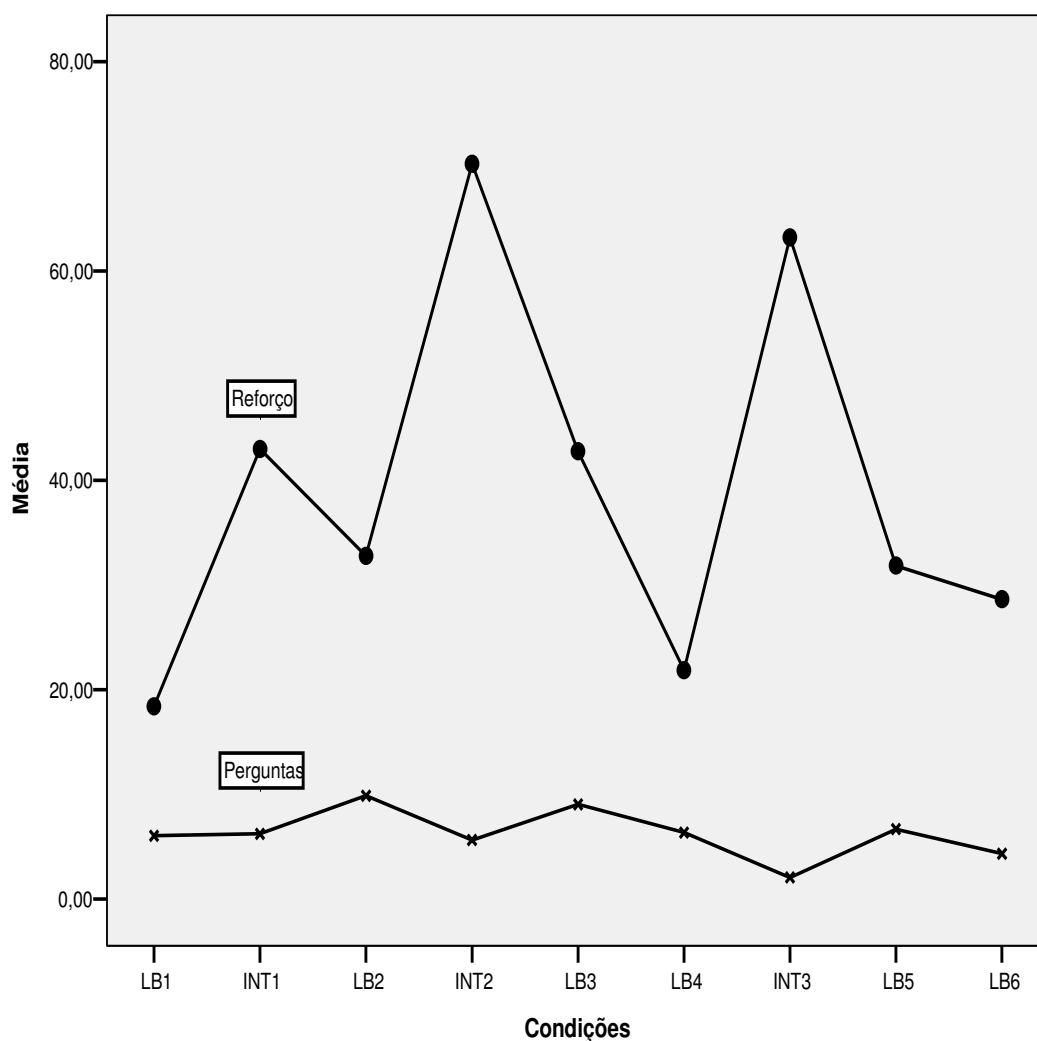
**Figura 5.** Taxa das categorias Fala Apropriada e Contextualização em cada sessão do programa de intervenção.

A Figura 6 apresenta a diferenciação média dos comportamentos do participante referente às categorias Pergunta e Reforço de acordo com as condições programadas. A categoria Pergunta não variou significativamente entre as condições. Enquanto a categoria Reforço apresentou uma variação significativa no decorrer das condições, ocorrendo com maior frequência nas condições de intervenção.

A Figura 7 apresenta a disposição média dos comportamentos da pesquisadora correspondentes as oito categorias (Pergunta Curta, Pergunta longa, Exemplos,



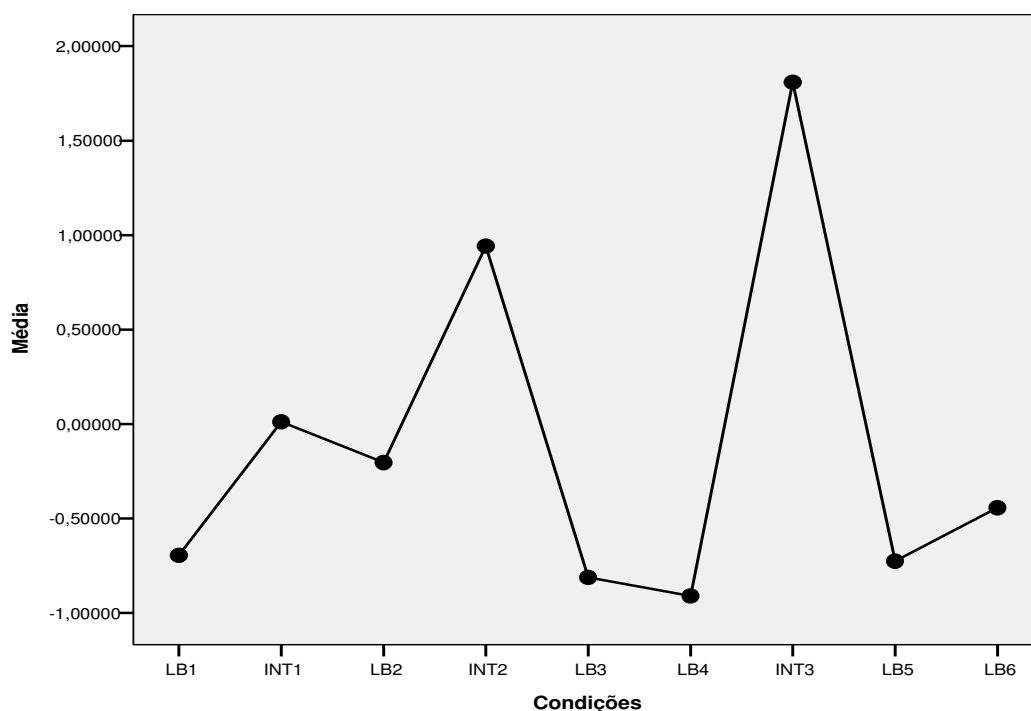
Reforço, Suspensão da Atenção, Suspensão da Contingência Social, Análise Funcional e Propostas) de acordo com cada condição do programa de intervenção, demonstrando uma maior ocorrência dos comportamentos nas condições de intervenção, uma vez que eram implicavam a aplicação dos procedimentos. E as mais altas médias são observadas na 3ª INT e na 2ª INT, respectivamente.



**Figura 6.** Médias das categorias Pergunta e Reforço referentes aos comportamentos do participante.

Os dados obtidos foram analisados com o uso do programa Statistical Package for the Social Science (SPSS) versão 13.0 para Windows. A análise apresentada não

inclui todos os dados levantados da coleta de dados, apenas as análises com diferenças significativas concernentes aos objetos deste trabalho.



**Figura 7.** Valores médios da análise fatorial dos comportamentos da pesquisadora.

Na Tabela 1 é apresentada a homogeneidade das variâncias de todas as categorias referentes aos comportamentos do participante, verificada pelo Teste de Levene. Apenas as categorias Resposta Curta, Reforço e Pergunta demonstraram à homogeneidade dos comportamentos entre as condições experimentais.

A análise univariada de variância (ANOVA) foi estabelecida para a avaliação dos comportamentos do participante dada a aplicação do programa de intervenção. Na Tabela 2 é demonstrada a diferenciação dos comportamentos do participante, analisadas a um nível de significância de 5% da Distribuição F, observou-se que os comportamentos representados pelas categorias Fala Psicótica, Falhas, Resposta Curta, Fala Adequada, Reforço e Contextualização variaram significativamente no decorrer das condições experimentais.

**Tabela 1.** Teste de homogeneidade da variância dos comportamentos do participante

Categorias	Levene	Sig.
Fala Psicótica	4,192	,002
Falhas	6,225	,000
Resposta Curta	1,997	,087*
Fala Apropriada	7,745	,000
Reforço	1,509	,202*
Pergunta	1,683	,150*
Contextualização	3,366	,009

\*. 0.05

Como os comportamentos representados nas categorias Falas Psicóticas e Falas Apropriadas foram submetidos às aplicações diretas dos procedimentos são avaliadas as diferenciações dos comportamentos entre as condições, que são apresentadas na Tabela 3 correspondente ao Post Hoc (Teste LSD, menor diferença significativa de Fisher) da ANOVA. Cada condição foi comparada de acordo com a ordem geral estabelecida para o programa de intervenção, que incluiu os dois delineamentos conjuntamente. Desta forma, para facilitar a identificação das condições na análise do programa de intervenção, nas tabelas e figuras adotou-se apenas a especificação das condições de acordo com a seqüência em que se estabeleceram. Como a condição de *Follow-up* do primeiro delineamento e a de Linha de Base 1 do segundo delineamento corresponderam a quarta linha de base na seqüência geral (Figura 2), esta é apresentada unicamente como 4° LB. Para manter a especificação da seqüência de comparações, o *Follow-up* do segundo delineamento corresponde a 6° LB.

Da Tabela 3 verifica-se que os comportamentos definidos como fala psicótica diminuíram significativamente com relação ao programa de intervenção, tendo em vista que a diferença média entre a 1° LB e a 6° LB (última condição) foi de 30,59, indicando a diminuição. Na 1° INT houve diminuição significativa dos comportamentos caracterizados como fala psicótica, verificada entre a 1° LB e a 1°

INT (diferença média de 53,97) e entre a 1º LB e a 2º LB (diferença média de 29,8). Embora se observa a diminuição na 1º INT, a Fala Psicótica apresenta um aumento significativo na 2º LB, com uma diferença média de 24,16 referente ao aumento. Já frente à 2º INT verificou-se, também, a sua diminuição significativa vista pela comparação entre a 2º LB e a 2º INT (com uma diferença média de 25,12) e a 2º LB comparada a 3º LB (diferença entre as médias de 29,55, indicando a diminuição). Contudo, estabelecido o intervalo da condição de *Follow-up* (correspondente a 4º LB) observa-se o aumento destes comportamentos pela comparação das médias entre a 2º INT e a 4º LB e entre a 3º LB e a 4º LB, com as respectivas diferenças médias indicando esse aumento: 39,36 e 43,79. Vale destacar que embora não tenha apresentado diferenciação significativa, a Fala Psicótica não apresentou aumento na linha de base subsequente a 2º INT.

Na 3º INT os comportamentos definidos como fala psicótica diminuem significativamente, dada à diferença média entre a 4º LB e a 3º INT e entre a 4º LB e a 5º LB, com as respectivas diferenças médias referentes à diminuição: 54,86 e 31. Contudo, com o término da 3º INT, a Fala Psicótica apresentou um aumento significativo, comparada à média entre a 3º INT e a 5º LB, entre a 3º INT e a 6º LB, e entre a 5º LB e a 6º LB. Desta forma, com o término da 3º INT houve o aumento dos comportamentos definidos como fala psicótica, com uma diferença média de 23,84 para a linha de base subsequente. Embora obteve diminuição no transcorrer da pesquisa, a comparação entre as médias das intervenções não mostrou diferenciação significativa, frente à comparação entre: a 1º INT e a 2º INT, a 1º INT e a 3º INT, e a 2º INT e a 3º INT.

Já com relação à categoria Fala Adequada verificou-se o aumento significativo somente a partir da 3º LB (condição subsequente a 2º INT), pela comparação das

médias entre a 2º LB e a 3º LB e entre a 2º INT e a 3º LB, com as respectivas diferenças das médias de 34,33 e 35,37 indicando o aumento. Contudo após o *Follow-up* (correspondente a 4º LB) observa-se sua diminuição significativa dada a comparação das as médias entre a 3º LB e a 4º LB (diferença de 28,1). Também houve uma diferença significativa quando comparada entre a 2º INT e a 3º INT, com diferença média de 21,25 indicando maior apresentação dos comportamentos definidos como falas apropriadas na terceira intervenção.

**Tabela 2.** Índice de diferenciação dos comportamentos do participante em relação ao programa de intervenção.

Categorias	Comparações	gl	F	Sig.
Fala Psicótica	Entre as Condições	8	9,548	,000
	Dentro das Condições	26		
	Total	34		
Falhas	Entre as Condições	8	8,763	,000
	Dentro das Condições	26		
	Total	34		
Resposta Curta	Entre as Condições	8	7,577	,000
	Dentro das Condições	26		
	Total	34		
Fala Apropriada	Entre as Condições	8	3,237	,011
	Dentro das Condições	26		
	Total	34		
Reforço	Entre as Condições	8	7,569	,000
	Dentro das Condições	26		
	Total	34		
Pergunta	Entre as Condições	8	2,098	,073
	Dentro das Condições	26		
	Total	34		
Contextualização	Entre as Condições	8	3,312	,010
	Dentro das Condições	26		
	Total	34		

## Post Hoc

**Tabela 3.** Comparações múltiplas (LSD) entre as condições do programa.

Categoria	Condição (I)	Condição (J)	(I - J)	Sig.
Fala	1° LB	1° INT	53,96500*	0,000
Psicótica	1° INT	2° LB	29,80333*	0,017
		4° LB	15,56500	0,166
		6° LB	30,59333*	0,014
	2° LB	2° INT	-24,16167*	0,036
		2° INT	0,96100	0,921
		3° INT	16,45500	0,098
	2° INT	2° INT	25,12267*	0,024
		3° LB	29,55417*	0,012
		4° LB	-14,23833	0,204
	3° LB	3° LB	4,43150	0,648
		4° LB	-39,36100*	0,000
		3° INT	15,49400	0,099
	4° LB <sup>a</sup>	4° LB	-43,79250*	0,000
		3° INT	54,85500*	0,000
		5° LB	31,02000*	0,005
	3° INT	6° LB	15,02833	0,180
5° LB		-23,83500*	0,020	
6° LB		-39,82667*	0,001	
5° LB	6° LB <sup>b</sup>	-15,99167	0,155	
Fala	1° LB	1° INT	-14,58000	0,178
Apropriada	1° INT	2° LB	-3,85000	0,735
		2° LB	10,73000	0,318
		2° INT	11,77200	0,214
	2° LB	3° INT	-9,47800	0,315
		2° INT	1,04200	0,918
		3° LB	-34,32750*	0,003
	2° INT	4° LB	-6,23250	0,559
		3° LB	-35,36950*	0,001
		4° LB	-7,27450	0,439
	3° LB	3° INT	-21,25000*	0,022
		4° LB	28,09500*	0,008
		4° LB	-13,97550	0,143
	3° INT	5° LB	-15,26250	0,129
		6° LB	-0,96750	0,927
		5° LB	-1,28700	0,890
	5° LB	6° LB	13,00800	0,208
6° LB		14,29500	0,186	

Nota:

\*  $p < 0,05$

<sup>a</sup> A 4º LB corresponde tanto a condição de follow-up do delineamento de intervenções alternadas como a 1º LB do delineamento de reversão.

<sup>b</sup> A 6º LB corresponde ao Follow-up do delineamento de reversão.

Para avaliar a alteração dos comportamentos verbais do participante em relação à atuação da pesquisadora realizou-se uma composição de fatores em que cada categoria de comportamentos foi reduzida nos três grupos: 1) Comportamentos Inapropriados (Fala Psicótica, Falhas e Respostas Curtas), Comportamentos Apropriados (Fala Apropriada, Reforço, Perguntas e Contextualização) e Comportamentos da Pesquisadora (Pergunta Curta, Pergunta Longa, Exemplo, Reforço, Suspensão da Atenção, Suspensão da Contingência Social, Análise e Propostas). A redução dos comportamentos foi feita pela Análise Fatorial por Componentes Principais, com rotação Varimax. Os escores fatoriais salvos em planilha foram utilizados nas análises de correlação a seguir.

A avaliação da correlação dos grupos definidos como comportamentos apropriados e inapropriados do participante em função da atuação da pesquisadora durante as condições experimentais foi estabelecida pela Correlação de Pearson com índice de significância de 5%, sendo apresentados apenas às diferenças significativas. A Tabela 4 apresenta a correlação global entre os comportamentos do participante e os comportamentos da pesquisadora (em função de todo o programa de intervenção).

Através da Tabela 4 é possível verificar a correlação negativa entre os comportamentos inapropriados e apropriados do participante ( $r = -0,771$ ,  $p < 0,01$ ); a correlação positiva entre os comportamentos apropriados do participante e a atuação da pesquisadora ( $r = 0,60$ ,  $p < 0,01$ ); e a correlação negativa entre os

comportamentos inapropriados do participantes e a atuação da pesquisadora ( $r = -0,501$ ,  $p < 0,01$ ).

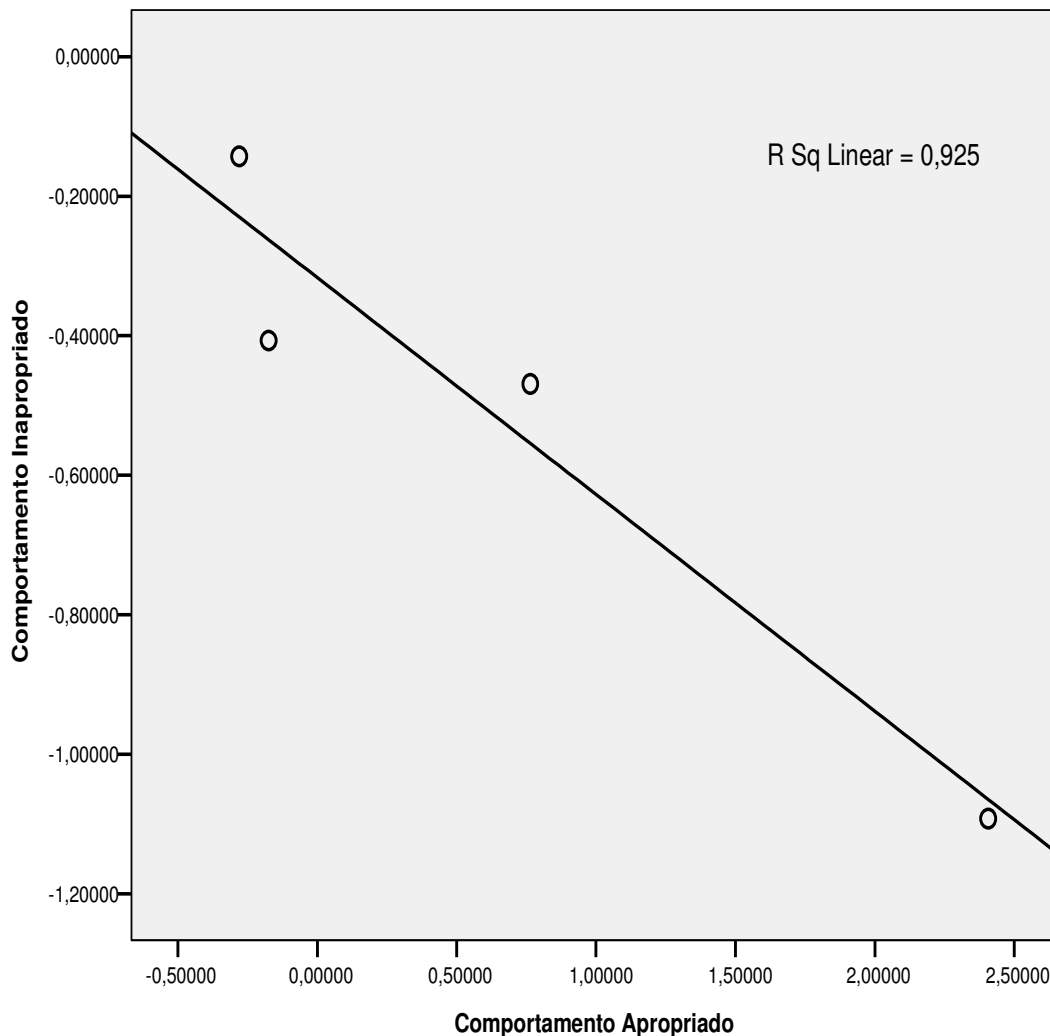
**Tabela 4.** Correlação geral entre comportamentos do participante e a intervenção da pesquisadora.

Fatores	Estatística	Comportamento Inapropriado do Participante	Comportamento Apropriado do Participante	Comportamento da Pesquisadora
Comportamento Inapropriado do Participante	Correlação de Pearson	1	-,771**	**
	Sig.		,000	
	N	35	35	35
Comportamento Apropriado do Participante	Correlação de Pearson	**	1	,600**
	Sig.			,000
	N	35	35	35
Comportamento da Pesquisadora	Correlação de Pearson	-,501**	**	1
	Sig.	,002		
	N	35	35	35

\*\* . Correlação é significativa ao nível de 0.01

Além da análise da correlação entre os três fatores calculados (Comportamentos Apropriados e Comportamentos Inapropriados do participante e Comportamentos da Pesquisadora) em relação ao programa de intervenção (de todas as condições), também foram calculadas as correlações em relação a cada condição experimental, sendo observada a correlação significativa apenas na 3° LB e na 3° INT. A Figura 8 mostra a correlação entre os grupos de comportamentos do participante definidos como apropriados e inapropriados em cada sessão da 3° LB, da qual verificou-se a correlação negativa entre os comportamentos inapropriados e apropriados do participante. O modelo linear prevê 93% da variância dos dados com a correlação de  $r = -0,962$  ( $p < 0,05$ ).





**Figura 5.** Diagrama da dispersão entre os comportamentos do participante na 3º LB.

A Tabela 5 indica a correlação entre os comportamentos do participante em relação à atuação da pesquisadora de acordo com as sessões da 3º INT. Desta tabela verifica-se a correlação negativa entre os comportamentos inapropriados e adequados do participante ( $r = -0,908$ ,  $p < 0,05$ ); a correlação positiva entre os comportamentos adequados do participante e os comportamentos da pesquisadora ( $r = 0,967$ ,  $p < 0,01$ ); e a correlação negativa entre os comportamentos inapropriados do participantes e os comportamentos da pesquisadora ( $r = -0,882$ ,  $p < 0,05$ ).

**Tabela 5.** Correlação entre os comportamentos do participante e da pesquisadora na 3º INT.

Fatores	Estatística	Comportamento Inapropriado do Participante	Comportamento Apropriado do Participante	Comortamento da Pesquisadora
Comportamento Inapropriado do Participante	Correlação de Pearson	1	-,908*	*
	Sig.		,033	
	N	5	5	5
Comportamento Apropriado do Participante	Correlação de Pearson	*	1	,967**
	Sig.			,007
	N	5	5	5
Comortamento da Pesquisadora	Correlação de Pearson	-,882*	**	1
	Sig.	,048		
	N	5	5	5

\*. Correlação é significant ao nível de 0.05.

\*\*. Correlação é significante ao nível de 0.01.

## Discussão

Os delineamentos e procedimentos utilizados permitiram a avaliação e modificação do comportamento verbal do participante, conforme verificadas as diferenciações dos comportamentos com a aplicação das condições alternadas entre as linhas de base e as intervenções. Como evidenciado das análises dos dados verificou-se, de maneira geral, a diminuição dos comportamentos do participante definidos como falas psicóticas e o aumento dos comportamentos do participante definidos como falas apropriadas, os quais foram alvos diretos dos procedimentos aplicados nas diferentes intervenções. Com relação à avaliação das demais categorias respectivas aos comportamentos do participante (Falhas, Resposta Curta, Reforço, Perguntas e Contextualização), embora não fossem submetidos diretamente aos procedimentos das intervenções, também apresentaram mudanças significativas. Todas as categorias dos comportamentos do participante se diferenciaram durante o programa de intervenção, com exceção da categoria pergunta.

Assim como apontam os dados da literatura, neste estudo verificou-se que os comportamentos caracterizados como falas psicóticas, como qualquer outro comportamento verbal, são passíveis de alteração em relação às especificidades das contingências sociais (Ayllon e Haughton, 1964; Ayllon & Michael, 1959; Britto *et. al.*, 2004; DeLeon *et. al.*, 2003; Dixon *et. al.*, 2001; Issacs, Thomas e Goldiamond, 1966; Lancaster *et. al.*, 2004; Liberman, Teigen, Patterson & Baker, 1973; Patterson & Teigen, 1973; Silva, 2005; Wilder *et. al.*, 2001; Wong, Terranova *et. al.*, 1987). Se é um comportamento, ocorre em função de controles ambientais, que podem ser tanto explícitos quanto sutis. Esses controles existem e, como

demonstram as pesquisas dessa área, podem ser arranjos de forma a promover a modificação do comportamento quando necessário.

Conseqüentemente, se as intervenções que foram efetivas na modificação do comportamento deixam de ser aplicadas, o comportamento volta, semelhantemente, aos padrões anteriores. As pesquisas desenvolvidas para avaliar e promover a alteração de comportamentos classificados como falas psicóticas sejam por intervenções breves ou em longo prazo demonstram que tais comportamentos voltam a aumentar nas condições de Linha de Base e *Follow-up* (Britto *et. al.*, 2006; DeLeon *et. al.*, 2003; Dixon *et. al.*, 2001; Isaacs, Thomas & Goldiamond, 1966; Lancaster *et. al.*, 2004; Patterson & Teigen, 1973; Wilder *et. al.*, 2001). Neste estudo não foi diferente, os comportamentos definidos como falas psicóticas aumentaram gradualmente quando as intervenções deixaram de vigorar e reduziram abruptamente com a aplicação dos procedimentos de intervenção, demonstrando o controle das condições experimentais e mais especificamente das contingências sociais na alteração desta classe de comportamento verbal (ver Figura 4). Contudo, os comportamentos definidos como falas apropriadas, que na última condição do programa de intervenção apresentou menor ocorrência quando comparada à primeira condição, variaram tanto nas condições de intervenção como de linha de base, não havendo diferenciação significativa (ver Figura 5).

Para avaliar os controles antecedentes e conseqüentes do comportamento verbal definido como falas psicóticas foi desenvolvido um delineamento experimental que possibilitasse a distinção de funções específicas deste comportamento por meio de diferentes procedimentos. Dada a proposta de desenvolver a avaliação das três intervenções com um mesmo participante e devido às dificuldades encontradas para a realização desta pesquisa, as condições experimentais foram compostas de até cinco

sessões, não sendo possível à manutenção dos procedimentos de intervenção até que os comportamentos avaliados demonstrassem uma possível estabilização.

Além do curto tempo em que vigorou o programa de intervenção, este foi aplicado e avaliado apenas das sessões experimentais, não sendo avaliada uma possível generalização dos comportamentos alvos do estudo e a aplicação dos procedimentos em outras condições (p. ex., por diferentes pesquisadores). A possibilidade de analisar os controles do comportamento definido como fala psicótica compunha o objetivo principal deste estudo, não sendo prioritariamente direcionado a intervenção sobre tal comportamento na tentativa de promover a sua diminuição. O desenvolvimento do programa de intervenção com um tempo maior de duração (composto de mais sessões), a aplicação dos procedimentos por pessoas do convívio do participante, a intervenção sobre comportamento verbais e não-verbais alternativos, a aplicação individual e repetida de cada uma das três intervenções num delineamento de reversão ou com diferentes participantes forneceriam informações a mais sobre a possibilidade de intervenções voltadas à diminuição do comportamento verbal caracterizado como fala psicótica e sobre a diferenciação desta classe de comportamento em relação às condições de intervenção e linha de base.

Na Tabela 3 a comparação entre a 3ª LB e a 4ª LB (1º *Follow-up*) demonstrou quão significativa foi a diferenciação após o intervalo para o *Follow-up* tanto para os comportamentos caracterizados como falas psicóticas quanto para os comportamentos caracterizados como falas apropriadas. Contudo, no *Follow-up* referente ao segundo delineamento não houve diferenciação significativa na elevação da ocorrência dos comportamentos definidos como fala psicótica e na diminuição dos comportamentos definidos como fala apropriada, indicando uma possível efetividade

do programa de intervenção. Bem como pode ser confirmado pela comparação entre a primeira linha de base e o último Follow-up, que indicou uma diferença de 30,59 referente a menor ocorrência de falas psicóticas.

O objetivo principal deste estudo foi o de averiguar possíveis diferenças na modificação do comportamento verbal do participante em relação as três diferentes intervenções. Na primeira intervenção (1ª INT) houve significativa diminuição do comportamento caracterizado como fala psicótica, a qual foi observada apenas enquanto os procedimentos da intervenção vigoraram (Tabela 3). Já que tal comportamento aumentou significativamente na 2ª LB, embora tenha ocorrido menos que na 1ª LB. Na 2ª INT houve a diminuição significativa (como indicada na Tabela 3) na ocorrência dos comportamentos caracterizados como falas psicóticas e na condição subsequente (3ª LB) a fala psicótica não apresentou diferenciação significativa em relação à 2ª INT. E na 3ª INT houve diminuição dos comportamentos caracterizados como falas psicóticas apenas enquanto os procedimentos de intervenção eram aplicados, uma vez que as falas psicóticas aumentaram significativamente na condição de linha de base subsequente (5ª LB).

Desta forma, vale destacar uma possível efetividade do procedimento aplicado na 2ª INT em vista da tendência observada na ocorrência dos comportamentos definidos como falas psicóticas durante a 2ª INT e a 3ª LB. Enquanto nas condições de linha de base subsequentes a 1ª INT e a 3ª INT estes comportamentos apresentaram um aumento significativo. O que não exclui uma possível efetividade dos procedimentos aplicados durante a 1ª INT e a 3ª INT, uma vez que em relação à média da linha de base anterior observou-se uma diminuição significativa dos comportamentos definidos como falas psicóticas. Contudo, da comparação entre as três intervenções não se verificou diferenciação significativa (Tabela 3, comparações

entre a 1ª INT e a 2ª INT, a 1ª INT e a 3ª INT e entre a 2ª INT e a 3ª INT). Já com relação aos comportamentos definidos como falas apropriadas observou-se um aumento significativo a partir da 3ª LB e durante a 3ª INT, indicando uma possível efetividade dos procedimentos da 2ª e 3ª INT.

A possível efetividade da 2ª INT pode, ainda, ser avaliada com relação a maior proporção dos comportamentos do participante representados pela categoria Contextualização (ver Figura 5). Categoria especificada para avaliar uma possível aprendizagem do participante em discriminar os controles de uma dada resposta e ser capaz de expor verbalmente as relações de dependência entre os eventos, já que para ser computada nesta categoria o relato do participante deveria incluir de maneira seqüenciada a relação contingencial completa entre os eventos correspondentes à temas discutidos durante as sessões.

Da avaliação dos comportamentos do participante definidos como apropriados e inapropriados em relação à atuação da pesquisadora verificou-se a significativa modificação durante a 3ª LB (que era a condição subsequente a 2ª INT) e 3ª INT (ver Figura 8 e Tabela5). Pela análise dos comportamentos do participante durante a 3ª LB observou-se na mesma proporção em que as taxas respectivas à categoria Comportamentos Inapropriados diminuam, aumentavam com relação a Comportamentos Apropriados. Na 2ª INT, o procedimento de análise funcional do conteúdo da fala psicótica foi desenvolvido na tentativa de analisar possíveis controles antecedentes do comportamento verbal definido como fala psicótica. Quando o participante durante o seu relato descrevia relações espúrias entre eventos era questionado sobre a relação de dependência entre esses eventos, o que poderia alterar a possível emissão de um relato semelhante numa situação futura, além da

possibilidade de aumentar a habilidade de descrições sobre relações de dependência entre os eventos como verificada da categoria Contextualização.

Na 3ª INT verificou-se uma significativa correlação entre a maior atuação da pesquisadora e a diminuição dos comportamentos do participante definidos como comportamentos inapropriados e o aumento dos comportamentos do participante definidos como comportamentos apropriados, bem como a respectiva alteração da proporção dos comportamentos do participante definidos como comportamentos inapropriados e como comportamentos apropriados.

Assim, o programa de intervenção foi avaliado tanto em relação a duas classes<sup>7</sup> de comportamentos do participante nas nove condições experimentais quanto em relação aos comportamentos da pesquisadora e os comportamentos do participante (ver Tabela 4), possibilitando análises diferenciadas sobre os objetivos deste estudo e que indicaram uma possível efetividade do programa de intervenção sobre a alteração do comportamento verbal do participante. Neste estudo, as intervenções foram direcionadas tanto para a diminuição de comportamentos quanto ao aumento de seus comportamentos alternativos, sendo, inclusive, avaliadas as possíveis alterações comportamentais que não eram alvos diretos nos procedimentos de intervenção.

Pelo Teste de Levene e pelo índice de significância referente à categoria Reforço observou-se o possível controle da contingência social na alteração do comportamento verbal do participante. Esta categoria foi selecionada como uma possibilidade de avaliar a interação do participante dada uma situação social. Os comportamentos correspondentes a esta categoria não eram requeridos durante as sessões, ou seja, a pesquisadora não solicitava a apresentação do comportamento. Por

---

<sup>7</sup> Uma classe de comportamento avaliada com relação à diminuição da proporção dos comportamentos (definida como comportamentos inapropriados) e outra com relação ao aumento da proporção das respostas (definida como comportamentos apropriados).



exemplo, a apresentação de um comportamento verbal oral do participante era sempre requerida quando a pesquisadora direcionava uma pergunta ao participante.

Na tentativa de avaliar comportamentos que pudessem indicar maior atuação do participante na situação social avaliou-se a proporção de comportamentos representados pelas categorias Reforço e Resposta Curta. Nas condições experimentais em que houve maior proporção de comportamentos da pesquisadora também se observou maior proporção de comportamentos respectivos à categoria Reforço, podendo ser interpretado como uma sensibilidade às contingências sociais. A categoria Resposta Curta foi determinada para avaliar o aumento dos comportamentos do participante definidos como falas apropriadas pela utilização de uma quantidade maior de palavras durante o relato (apresentação de comportamentos verbais orais). Por exemplo, o participante poderia apresentar uma alta frequência de comportamentos que poderiam enquadrar-se na categoria Falas Apropriadas, mas numa duração curta de tempo e que para os objetivos deste estudo foram dificultaria a comparação entre os comportamentos definidos como falas psicóticas. Assim, a diminuição dos comportamentos respectivos à categoria Resposta Curta pode ser um indicativo de uma habilidade verbal requerida em situações de conversação e que compõe um dos elementos definidos por Bandeira (1999a, 1999) e Goldsmith e McFall (1975) como competência social e que, segundo estes autores, são elementos a serem incluídos em intervenções envolvendo indivíduos com o diagnóstico de esquizofrenia.

A possível efetividade da 3ª INT sobre o comportamento verbal do participante pode ser avaliada em relação aos estudos que destacam a relevância do treinamento de habilidades sociais junto a pessoas com o diagnóstico de esquizofrenia (Bandeira, 1999a, 1999; Bandeira *et al.*, 2002; Birchwood e Spencer, 2005; Caballo, 2003a; Del

Prette & Del Prette, 2002; Menezes & Mann, 1993). Contudo, a 3ª INT constituiu-se de procedimentos como o reforçamento diferencial, o treino de comportamentos alternativos, a análise funcional entre outros, indicando possíveis variáveis ambientais no controle do comportamento verbal. E não porque o comportamento verbal definido como fala psicótica seja co-variante de um déficit do repertório verbal. Como demonstrado neste estudo, o participante apresentou comportamentos verbais quando requeridos ou não durante a atividade de conversa-livre, conseqüentemente um déficit em habilidades sociais por si não sustenta a ocorrência de comportamentos caracterizados como falas psicóticas.

A possível efetividade do programa de intervenção na modificação do comportamento verbal do participante neste trabalho permite, por fim, o questionamento sobre o funcionamento de uma classe de comportamento que, ainda, é considerada como sintomas intrínsecos de uma “doença” ou que funciona em decorrência de disfunções cognitivas, funções mentais ou cerebrais como em estudos relacionados à esquizofrenia (APA, 1994/2002; Amaral, 2006; Arajärvi *et. al.*, 2006; Caixeta *et. al.*, 1999; Gattaz, 1996; Maj & Sartorius, 2005; Mueser, 2003; Vallada-Filho & Samaia, 2000). Nestes estudos o que é caracterizado como delírios e alucinações pode ser analisado como comportamento verbal, com a possibilidade de identificação e controle das variáveis situacionais ao qual está relacionado. No presente estudo, as três intervenções incluíram a aplicação conjunta de mais de um procedimento, dificultando a possível identificação das específicas variáveis influenciadora do comportamento verbal definido como fala psicótica. Mas como um exercício de análise oferece pistas sobre possibilidades de estudar experimentalmente e intervir sobre este tipo de comportamento.

### Referências Bibliográficas

- Alves, C. R. R. & Silva, M.T.A. (2001). A esquizofrenia e seu tratamento farmacológico. *Estudos de Psicologia*, 18 (1), 12-22.
- Alves, C. R. R. & Silva, M.T.A. (2002). Modelos animais de psicopatologia: esquizofrenia. In H. J. Guilhard, M. B. B. P. Madi, P. P. Queiroz & M. C. Scoz (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição* (pp.49-60). Santo André, SP: Esetec.
- Alves, C. R. R. & Silva, M.T.A. (2003). Inibição latente: contribuição como modelo animal de esquizofrenia. In M. Z. S. Brandão, F. C. S. Conte, F. S. Brandão, Y. K. Ingberman, C. B. Moura, V. M. Silva e S. M. Oliane (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição* (pp.389-397). Santo André, SP: ESETec.
- Amaral, V. L. (2006). *Esquizofrenia*. Retirado no dia 26/05/06, do site:  
<http://psicopatologia.tripod.com.br/esquizofrenia.doc>
- Arajärvi, R.; Ukkola, J.; Haukka, J.; Suvisaari, J.; Hintikka, J.; Partonen, T. & Lönnqvist, J. (2006). Psychosis among "healthy" siblings of schizophrenia patients. *BMC Psychiatry*, 6 (6), 1-8.
- Associação Americana de Psiquiatria. (1994/2002). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-IV-TR*. Porto Alegre: Artmed.
- Ayllon, T. (1963). Intensive treatment of psychotic behavior by stimulus satiation and food reinforcement. *Behavior Research and Therapy*, 1, 53-61.
- Ayllon, T. & Azrin, N. H. (1964). Reinforcement and instructions with mental patients. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 7, 327-331.
- Ayllon, T., & Haughton, E. (1964). Modification of symptomatic verbal behavior of mental patients. *Behavior Research Therapy*, 2, 87-97.

- Ayllon, T. & Michael, J. (1959). The psychiatric nurse as a behavioral engineer. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 2, 323-334.
- Baer, D. M., Wolf, M. M. & Risley, T.R. (1968). Some current dimensions of applied behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1, 91-97.
- Bandeira, M. (1999a). Competência social de psicóticos: Parâmetros do treinamento para programas de reabilitação psicossocial (Parte I). *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 48 (1), 95-99.
- Bandeira, M. (1999). Competência social de psicóticos: Parâmetros do treinamento para programas de reabilitação psicossocial (Parte II). *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 48 (5), 191-195.
- Bandeira, M., Machado, E. L. & Pereira, E. A. (2002) Reinserção social de psicóticos: Componentes verbais e não-verbais do comportamento assertivo, em situações de fazer e receber críticas. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 5 (1), 89-104.
- Birchwood, M. & Spencer, E. (2005). Psicoterapias para a esquizofrenia: Uma revisão. Em M. Maj & N. Sartorius (Orgs.), *Esquizofrenia (133-181)*. Porto Alegre: Artmed.
- Britto, I. A. G. S. (2005). Esquizofrenia: desafios para a ciência do comportamento. Em H. J Guilhardi e N. C. Aguirre (Orgs). *Sobre Comportamento e Cognição. Expondo a variabilidade* (Vol 16, pp. 38-44). Santo André: ESETec.
- Britto, I. A. G. S; Rodrigues, M. C. A; Santos, D. C. O. & Ribeiro, M. A. (2006). Reforçamento diferencial de comportamentos verbais alternativos de um esquizofrênico. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 8 (1), 73-84.

- Caballo, V. E. (2003a). *Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais*. São Paulo: Santos.
- Caballo, V. E. (2003). *Tratamento cognitivo-comportamental dos transtornos psicológicos: transtornos de ansiedade, sexuais, afetivos e psicóticos*. São Paulo: Santos.
- Caixeta, M., Chaves, S., Caixeta, L. & Reis, O. (1999). Aumento da dislogia do discurso em narrativa emocionalmente carregada na esquizofrenia. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, 57 (3), 695-700.
- Carr, E. G. (1994). Emerging themes in the functional analysis of problem behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 27 (2), 393-399.
- Carr, E. G.; Yarbrough, S. C. & Langdon, N. A. (1997). Effects of idiosyncratic stimulus variables on functional analysis outcomes. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 30 (4), 673-686.
- Catania, A. C. (1998). The taxonomy of verbal behavior. In K. A. Lattal & M. Perone (Eds.), *Handbook of research methods in human operant behavior* (pp. 405-433). New York: Plenum Press.
- Catania, A. C. (1998/1999). *Aprendizagem: comportamento, linguagem e cognição*. São Paulo: Artes Médicas.
- Chiesa, M. (1994). *The philosophy and the science*. Boston: Authors Cooperative.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2002). Transtornos psicológicos e habilidades sociais. Em H. Guilhardi (Org.), *Sobre Comportamento e Cognição: Contribuições da teoria do comportamento* (pp. 377-386). Santo André: Esetec.
- DeLeon, I. G., Arnold, K. L., Rodriguez-Catter & 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.

- Delitti, M. (1997). Análise funcional: O comportamento do cliente como foco da análise. Em M. Delitti (Org.), *Sobre Comportamento e Cognição* (pp. 37-44). Santo André: Esetec.
- Derby, K. M., Warcker, D. P., Peck, S., Sasso, G., Deraad, A., Berg, W., Asmus, J. & Ulrich, S. (1994). Functional analysis of separate topographies of aberrant behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 27 (2), 267-278.
- 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.
- Dougher, M. J. & Hackbert, L. (1994). A behavior-analytic account of depression and a case report using acceptance-based procedures. *The Behavior Analyst*, 17(2), 321-334.
- Falcone, E. O. (2002). Contribuições para o treinamento em habilidades de integração. Em H. Guilhardi (Org.), *Sobre Comportamento e Cognição: Contribuições da teoria do comportamento* (pp. 91-104). Santo André: Esetec.
- Fonseca, A. F. (1997). *Psiquiatria e psicopatologia* (vol. I). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Gattaz, W. F. (1996). Pesquisa neurobiológica da esquizofrenia: Ingredientes básicos e condimentos insalubres. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 45 (8), 449-451.
- Goldsmith, J.B. & McFall, R.M. (1975). Development and evaluation of an interpersonal skills-training program for psychiatric patients. *Journal of Abnormal Psychology*, 84: 51-58.
- Gosch, C. S. & Vandenberghe, L. (2004). Análise do comportamento e a relação terapeuta-criança no tratamento de um padrão desafiador-agressivo. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 6 (2), 173-181.

- Guilhardi, H. J. (1997). A análise funcional no contexto terapêutico: O comportamento do terapeuta como foco da análise. Em M. Delitti (Org.), *Sobre Comportamento e Cognição* (pp. 45-97). Santo André: Esetec.
- Hammer, M., Salzinger, K. & Sutton, S. (1973). *Psychopathology: Contributions from the social, behavioral and biological sciences*. New York: John Wiley & Sons.
- Hanley, G. P., Iwata, B. A. & McCord, B. E. (2003). Functional analysis of problem behavior: a review. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 36 (2), 147-185.
- Hayes, R. L., Halford, W. K. & Varghese, F. T. (1995). Social skills training with chronic schizophrenic patients: effects on negative symptoms and community functioning. *Behavior Therapy*, 26, 433-449.
- Haynes, S. N., Leisen, M. B., and Blaine, D. D (1997). Functional analytic clinical case models and clinical decision-making. *Psychological Assessment*, 9, 334-348.
- Hawton K., Salkovikis P. M., Kirk J., Clark, D. M. (1997). *Terapia comportamental cognitiva para transtornos psiquiátricos: um guia prático*. São Paulo: Martins Fontes.
- Holz, W. C. & Azrin, N. H. (1966). Conditioning human verbal behavior. In W. K. Honing (Ed.), *Operant Behavior: Areas of research and application* (pp. 790-826). New Jersey: Prentice Hall.
- Horner, R. H. (1994). Functional assessment: contributions and future directions. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 27 (2), 401-404.
- Isaacs, W., Thomas, J. & Goldiamond, I. (1966). Application of operant conditioning to reinstate verbal behavior in psychotics. In R. Ulrich, T. Stachnik & J. Mabry (Eds.), *Control of human behavior* (pp. 199-202). New Jersey: Scott, Foresman and Company.

- Jaspers, K. (1913/1987). *Psicopatologia geral*. São Paulo: Atheneu.
- Johnston, J. M. & Pennypacker, H. S. (1993). *Strategies and tactics of behavioral research*. New Jersey: Lawrence erbiun associates.
- Lancaster, B. M., LeBlanc, L. A., Carr, J. E., Brenske, S., Peet, M. M. & Culver, S. (2004). Functional analysis and treatment of the bizarre speech of dually diagnose adults. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 37 (3), 395-399.
- Lattal, K. A. (2005). Ciência, tecnologia e análise do comportamento. Em J. Abreu-Rodrigues & M. R. Ribeiro (Orgs.), *Análise do comportamento: Pesquisa, teoria e aplicação* (pp. 15-26). Porto Alegre: Artemed.
- Leigland, S. (1992). *Radical Behaviorism: Willard Day on Psychology and Philosophy*. Reno: Context Press.
- Lieberman, R. P., Teigen, J., Patterson, R. & Baker, V. (1973). Reducing delusional speech in chronic paranoid schizophrenics. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 6, 57-64.
- Lundin, R. W. (1969/1977). *Personalidade: uma análise do comportamento*. São Paulo: EPU.
- Maj, M. & Sartorius, N. (2005). *Esquizofrenia*. Porto Alegre: Artmed.
- Martone, R. C. & Zamignani, D. R. (2002). Esquizofrenia: a Análise do Comportamento tem o que dizer? In H. J. Guilhardi, M. B. B. P. Madi, P. P. Queiroz & M. C. Scoz (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição* (pp. 305-316). Santo André: Esetec.
- Matos, M. A. (1999). Análise funcional do comportamento. *Revista Estudos de Psicologia – PUC - Campinas*, 16 (3), 8-18.
- Medeiros, C. A. (2002). Comportamento verbal na terapia analítico comportamental. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 4 (2), 105-118.



- Menezes, P. R. & Mann, A. H. (1993). The social adjustment of patients with schizophrenia: implications to the mental health policy in Brazil. *Revista de Saúde Pública*, 27 (5), 340-349.
- Micheletto, N. (2000). Bases filosóficas da noção de relação funcional. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 2, 115-121.
- Minkowski, E. (2000). Breves reflexões a respeito do sofrimento: o aspecto pático da existência. *Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental*, 3 (4), 153-155.
- Minkowski, E. (2004). A noção de perda de contato vital com a realidade e suas aplicações em psicopatologia. *Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental*, 7 (2), 130-146.
- Mueser, K. T. (2003). Tratamento cognitivo-comportamental da esquizofrenia. Em V. E. Caballo (Org.), *Tratamento cognitivo-comportamental dos transtornos psicológicos: transtornos de ansiedade, sexuais, afetivos e psicóticos* (pp. 591-613). São Paulo: Santos.
- Neno, S. (2003). Análise funcional: Definição e aplicação na terapia analítico-comportamental. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 5 (2), 151-165.
- Patterson, L. R. & Teigen, J. R. (1973). Conditioning and post-hospital generalization of nondelusional responses in a chronic psychotic patient. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 6, 65-70
- Place, U. T. (1991). Conversation analysis and the analysis of verbal behavior. In L. J. Hayes & P. N. Chase (Eds.), *Dialogues on verbal behavior: the first international institute on verbal relations* (pp. 85-109). Reno: Context Press.

- Ray, B. A. (1969). Selective attention: the effects of combining stimuli which control incompatible behavior. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 12 (4), 539-550.
- Reynolds, G. S. (1961). Attention in the pigeon. *Journal of Experimental Analysis of Behavior*, 4, 203-208.
- Saunders, K. J. & Willians, D. C. (1998). Stimulus-control procedures. In K. A. Lattal & M. Perone (Eds.), *Handbook of research methods in human operant behavior* (pp. 193-228). New York: Plenum Press.
- Sidman, M. (1966). Normal sources of pathological behavior. In R. Ulrich, T. Stachnik & J. Mabry (Eds.), *Control of Human Behavior* (pp. 42-52). New Jersey: Scott, Foresman and Company.
- Sidman, M. (1989/2003). *Coerção e suas implicações*. São Paulo: Livro Pleno.
- Silva, K. P. L. (2005). *Análise aplicada e o comportamento diagnosticado como esquizofrênico*. Dissertação de mestrado não-publicada, Universidade Católica de Goiás, UCG, Goiânia.
- Silva, M. T. A., Guerra, L. G. G. C. & Alves, C. R. R. (2005). Modelos comportamentais em neurociências. *Revista Brasileira de Análise do Comportamento*, 1 (2), 167-185.
- Skinner, B. F. (1953/2000). *Ciência e comportamento humano*. São Paulo: Martins Fontes.
- Skinner, B. F. (1956/1979). O que é comportamento psicótico? Em T. Millon (Org.), *Teorias da Psicopatologia e Personalidade* (pp. 188-196). Interamericana: Rio de Janeiro.
- Skinner, B. F. (1957/1978). *O comportamento verbal*. São Paulo: Cultrix.
- Skinner, B.F. (1974/2003). *Sobre o behaviorismo*. São Paulo: Cultrix.

- Smith, R. G. & Iwata, B. A. (1997). Antecedent influences on behavior disorders. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 30 (2), 343-375.
- Staats, A. W. & Staats, C. K. (1963/1973). *Comportamento humano complexo: uma extensão sistemática dos princípios da aprendizagem*. São Paulo: E.P.U.
- Terrace, H. S. (1966). Stimulus Control. In W. K. Honing (Ed.), *Operant behavior: Areas of research and application* (271-343). New Jersey: Prentice Hall.
- Todorov, J.C. (2002). A evolução do conceito de operante. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 18, 123-127.
- Ulrich, R., Stachnik, T. & Mabry, J. (1966). *Control of human behavior*. New Jersey: Scott, Foresman and Company.
- Vallada-Filho, H. & Samaia, H. (2000). Esquizofrenia: aspectos genéticos e estudos de fatores de risco. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22 (1), 2-4.
- Virúés-Ortega, J. & Haynes, S. N. (2005). Functional analysis in behavior therapy: Behavioral foundations and clinical application. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5 (3), 567-587.
- Wacker, D. P.; Berg, W. K.; Cooper, L. J.; Derby, K. M.; Steege, M. W.; Northup, J. & Sasso, G. (1994). The impact of functional analysis methodology on outpatient clinic services. *Journal of applied behavior analysis*, 27 (2), 405-407.
- 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.
- Wong, S. E., Terranova, M. D., Bowen, L., Zarate, R., Massel, H. K. & Liberman, R. L. (1987). Providing independent recreational activities to reduce stereotypic vocalizations in chronic schizophrenics. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 20, 77-81.

## **Anexos**

## **Anexo A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIMENTOS**

Esta é uma pesquisa da área da psicologia. Após o esclarecimento das informações a seguir, caso autorize a realização das atividades que compõem a presente pesquisa, assinie ao final deste documento, que está em duas vias: uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Caso seja necessário, em qualquer momento poderá ser estabelecida a interrupção do trabalho, sem que haja qualquer penalização ou constrangimento. Em caso de dúvida você pode procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Goiás pelo telefone: 0 (xx) (62) 3227-1071.

### **INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA**

**Título/Projeto:** Análise da Fala Psicótica via Estratégias Operantes de Intervenção

**Profissionais Responsáveis:** Dr<sup>a</sup>. Ilma A. Goulart de Souza Britto, professora da Universidade Católica de Goiás, e Daísy Cléia O. dos Santos, psicóloga clínica – CRP-09/004412, mestranda do Curso de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Católica de Goiás – matrícula nº 2005.1.055000.029-7, que estarão disponíveis para esclarecer suas dúvidas através do telefone: 0 (xx) (62) 9984.66.63.

**Descrição da pesquisa:** A participação na presente pesquisa contará, inicialmente, com uma sessão de entrevista para a seleção de um participante. As atividades a serem realizadas com o participante consistirão de sessões no formato de atendimento psicológico individual. Todas as sessões de entrevista serão filmadas, para fins de registro e avaliação do trabalho realizado. Tal trabalho terá a duração

aproximada de três meses. E as sessões serão estabelecidas de acordo com a disponibilidade do participante.

**Participação:** A participação é voluntária, iniciando-se mediante assinatura do documento. Caso seja necessária a desistência de participação na presente pesquisa, o participante poderá se abster das atividades da pesquisa no momento em que desejar, sem que haja qualquer prejuízo. A presente pesquisa contará com a participação de pessoas diagnosticadas com esquizofrenia.

**Confidencialidade:** Todos os dados da presente pesquisa serão confidenciais e somente usados pelos pesquisadores responsáveis para fins científicos. Qualquer informação sobre a identificação dos participantes fica restrita a pesquisadora que desenvolverá o presente trabalho, sendo garantido total sigilo.

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIMENTOS**

Eu, \_\_\_\_\_, responsável pela Instituição, fui informado (a) sobre a pesquisa “Análise da Fala Psicótica via Estratégias Operantes de Intervenção” e consinto a autorização, sabendo que algumas sessões do trabalho serão filmadas. Concordo, inclusive, com a possível publicação dos resultados desta pesquisa em forma de dissertação, resumos e/ou em artigos científicos publicados em periódicos especializados.

---

Assinatura do (a) responsável

---

Dr<sup>a</sup>. Ilma A. Goulart de Souza Britto – Professora orientadora da pesquisa

---

Dáisy Cléia O. dos Santos – Pesquisadora

Goiânia – GO, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2006.

## **Anexo B: Trecho da primeira sessão da 2ª Intervenção**

### **(falas do participante [Pp] e da pesquisadora [Pq])**

**Pp1:** Inglês tem. É ... Inglês tem ... Inglês tem ... Inglês. Lê, lei. No estudo da palavra, inglês é lei. Nas letras. Igual tem o “i” e leis. Lei.

**Pq1:** Eu vou escrever a palavra “inglês” (*a pesquisadora escreve a palavra é em uma folha*). Você por diversas vezes já falou dessa forma. Em que você comenta sobre uma palavra que tem algumas letras em comum com uma outra palavra que você disse. Como ao falar lei que tem algumas letras em comum com a palavra “inglês”. Mas há alguma relação direta entre o significado dessas palavras que possuem letras em comum? É natural que as letras se repitam entre as palavras. Eu vou escrever as letras do alfabeto. Você pode ditar as letras do alfabeto para que eu as escreva? (*Enquanto o participante cita as letras do alfabeto, a pesquisadora escreve no papel*)

**Pp2:** Ta! É ... A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, L

**Pq2:** Vamos acrescentar a letra “K” antes do L. Pode continuar.

**Pp3:** M, O, P, Q, R, S, T, U, V, X, Y, Z.

**Pq3:** Ok! Só que eu ainda vou acrescentar o “W” aqui. Pronto. Agora olhe para o alfabeto aqui na folha. Quantas letras têm?

**Pp4:** (*O participante conta as letras*) 25.

**Pq4:** São só 25 letras. Quantas palavras você conhece?

**Pp5:** Ah! Não sei não. São muitas. São muitas.

**Pq5:** Exatamente! São muitas palavras. E para formar essa grande quantidade de palavras a gente usa apenas essas 25 letras do alfabeto. Então é natural que ocorra a repetição de letras entre as palavras. Por exemplo, da palavra “casa” eu posso tirar a



letra “c” que fica a palavra “asa”. Mas não há um sentido comum para essas duas palavras. Ou tem?

**Pp6:** Não, não tem. É, as letras se repetem ...

**Pq6:** O que é uma casa? Essa palavra é usada para se referir a quê?

**Pp7:** Onde a gente mora.

**Pq7:** Exatamente! E a palavra “asa” se refere a quê?

**Pp8:** É! De aves. De aves.

**Pq8:** É as aves possuem asas. É uma parte do corpo das aves ou dos insetos também.

Neste caso, casa e asa tem um sentido comum?

**Pp9:** Não, não tem.

**Pq9:** O que você acha sobre tudo isso que eu te falei?

**Pp10:** É! É assim.

**Pq10:** Quando você pede para a sua mãe te dar um cigarro, ela te dá um copo com água?

**Pp11:** Não, não dá não. Ela trás um cigarro.

**Pq11:** Então, as palavras possuem um significado próprio. Se eu quero água, eu digo: – Por favor, me dê um copo com água. Eu não digo me dê uma caneta.

**Pp12:** Caneta não é líquida. O sangue é líquido.

**Pq12:** Isso mesmo! Então, se eu digo que quero água, você entende o que eu quero?

**Pp13:** Entendo.

**Pq13:** Todas as pessoas que falam português entenderão o que eu estou querendo.

Você concorda comigo?

**Pp14:** Con ... Concordo.

**Pq14:** Por que?

**Pp15:** É assim!

**Pq15:** É, é assim! Vou te dar mais um exemplo. Cite uma palavra pra mim. Qualquer palavra.

**Pp16:** Amizade.

**Pq16:** Uh! E essa é uma palavra que tem um sentido bonito. Agora fale mais uma palavra.

**Pp17:** Trabalho.

**Pq17:** Ótimo! Nas palavras “amizade” e “trabalho” ocorre a repetição da vogal “a”. Mas amizade e trabalho possuem o mesmo significado?

**Pp18:** Não.

**Pq18:** Agora quando você disse que inglês é lei, eu não entendi. Lei e inglês possuem o mesmo sentido?

**Pp19:** Não.

**Pq19:** Há alguma importância em dizer lei depois de dizer a palavra “inglês”?

**Pq20:** Nada a ver.

**Anexo C: Trecho da segunda sessão da 2ª Intervenção****(falas do participante [Pp] e da pesquisadora [Pq])**

**Pp1:** Eles projetam em mim. Os morto-vivo. Aí eu fico cansado, cansado.

**Pq1:** Você disse que vai todo o dia ao supermercado. Bem, vou usar isso como exemplo. Se você vem do supermercado carregando apenas uma sacola com um pacote de café de 500g, você se cansará menos do que se estivesse trazendo três pacotes de arroz de 5kg.

**Pp2:** É! Eu já comprei um pacote de arroz de 5kg. O café eu canso menos.

**Pq2:** Exatamente! Você se cansa menos. Mas com relação a esse aspecto que estamos discutindo: sobre aquilo que a gente faz ou o que acontece determinar a forma como estaremos. O que você acha?

**Pp3:** É, você falou uma verdade!

**Pq3:** O que poderia acontecer para uma pessoa ficar envergonhada?

**Pp4:** Quando ela mente. Quando ela peca.

**Pq4:** Quando ela faz algo errado ou constrangedor? Um exemplo de algo constrangedor poderia ser o caso de você chegar no caixa do supermercado, passar as suas compras e na hora de pagar você se dá conta de que esqueceu sua carteira e está sem dinheiro.

**Pp5:** Fica envergonhado. Eh! Eh!

**Pq5:** Mhmm! E nesse caso eu ainda ficaria um pouco nervosa. Tente citar alguma situação que te deixaria nervoso, irritado?

**Pp6:** É quando há conflito. Por exemplo, quando há oposição de alguma coisa. Fico nervoso.

**Pq6:** Ta bom! Agora tente me dizer situações que te deixaria satisfeito.

**Pp7:** Viver sem conflito. Eu sofri à noite aí depois eu fico feliz. Depois do sofrimento vem a alegria.

**Pq7:** Mas é sempre assim? Hoje eu estou feliz e ontem eu também estava feliz.

**Pp8:** É? Pra você é assim?

**Pq8:** Isso vai depender do que me acontece. Hoje você já me disse que está se sentindo bem. Você disse que está feliz. Você conseguiria dizer o que aconteceu hoje que pode ser relacionado ao fato de você estar se sentindo bem?

**Pp9:** Se eu almocei, fumei. É causa e efeito.

**Pq9:** Exatamente! Eu estou com a caneta na minha mão. O que aconteceu? *(a pesquisadora solta a caneta no chão)*

**Pp10:** A caneta caiu.

**Pq10:** Por que?

**Pp11:** Porque você jogou.

**Pq11:** É! Eu joguei a caneta. Alguém me mandou joga-la?

**Pp12:** Não, não.

**Pq12:** Eu quis joga-la e joguei. Qual foi o efeito?

**Pp13:** A caneta caiu. Menos no ocultismo.

**Pq13:** Olha só, quando eu disser “agora” você vai pegar a caneta. *(a pesquisadora espera um tempo)* Agora *(o participante pega a caneta)*. Eu determinei o momento em que você deveria pegar a caneta. Você só a pegou depois que eu falei. Do jeito que eu te dei a instrução.

**Pp14:** É!

**Pq14:** Olha aqui na minha mão. Eu estou com a caneta na minha mão. Por que ela não cai agora?

**Pp15:** Porque você esta segurando a caneta. E ela, ela não cai no chão.

**Pq15:** Tem outra razão para a caneta não cair agora, além do fato de que eu a estou segurando?

**Pp16:** É!

**Pq16:** Se você ficar durante muito tempo na mesma posição, mesmo estando sentado, você acaba se cansando e mudando um pouco de posição. Qual é a causa e qual é o efeito?

**Pp17:** É! Se eu ficar só sentado aí eu levanto para mudar um pouco. Para não cansar de ficar só parado.

**Pq17:** Mmhmm! Se a gente fica muito tempo na mesma posição cansa.

**Pp18:** É preciso variar. A gente cansa de ficar só dentro de casa, cansa de alimentar a mesma comida. Tem que ter variação.

**Pq18:** Exatamente! Você destacou um fator importante. E que se aplica ao que nos estamos falando sobre causa e efeito. Vale para aquilo que já falamos. A forma como estaremos vai depender de algum outro aspecto. Não é? Você consegue me explicar isso que eu disse? Você pode me dar um exemplo!

**Pp19:** Por exemplo, se eu brigar com uma pessoa. Ela vai me fazer internar, vai me judiar, vai me prender. Se eu ajudar a pessoa, ela vai me ajudar. Se eu for bem comportado com as pessoas, as pessoas vão me querer bem. É causa e efeito.

**Anexo D: Trecho da quarta sessão da 2ª Intervenção****(falas do participante [Pp] e da pesquisadora [Pq])**

**Pp1:** Eu leio pensamento. Eu sei que eu leio pensamento. O dom da terra. Você lê não é? Você não lê pensamento?

**Pq1:** Como assim?

**Pp2:** Eu leio pensamento. Eu sei o que as pessoas pensam. Eu leio o pensamento. Você lê?

**Pq2:** Bem, eu só consigo saber o que uma outra pessoa está pensando se eu perguntá-la e ela me disser. Só a própria pessoa consegue dizer o que ela pensa. A partir do momento em que ela fala o que pensou é que as demais pessoas passam, a saber. Eu não consigo saber o que você está pensando agora. Por exemplo, se é possível ler pensamentos, como você disse, saber o que a pessoa está pensando sem que ela diga, me fale o que eu estou pensando agora.

**Pp3:** Não sei. Eu sei o que você está pensando, conversando com você.

**Pq3:** Ok! Eu estou conversando com você, mas isso não significa que eu esteja necessariamente pensando sobre o assunto da nossa conversa. Pode ser que sim. E você pode ficar sabendo a partir do momento em que eu falo para você.

**Pp4:** Eu consigo lê pensamento e ouvir pensamento.

**Pq4:** Então me diz, o que eu estou pensando agora?

**Pp5:** Não tô sabendo não.

**Pq5:** Se eu não te disser, como você poderá saber? Só eu mesma sei o que eu estou pensando. O inverso funciona da mesma forma. Por exemplo, pense em alguma coisa. Qualquer coisa. Pensou?

**Pp6:** Mmhmm!

**Pq6:** Tudo bem! Eu nem consigo imaginar em que você pensou. Eu não sei.

**Pp7:** Felicidade. Foi o que eu pensei.

**Pq7:** Ta Ok! Eu não sabia. Eu só sei agora porque você me disse. Do contrário eu continuaria sem saber. O que eu estou pensando agora?

**Pp8:** Não sei. Só a senhora sabe!

**Pq8:** Só eu sei. A sua mãe esta lá na sala assistindo TV. O que ela está pensando agora?

**Pp9:** Não sei não.

**Pq9:** Seu sobrinho, por exemplo. O que ele está pensando agora?

**Pp10:** Não sei não. Não tô sabendo não. Acontece de ler pensamento. O dom que a pessoa tem. Eu ouço pensamento do ..., do ..., do rapaz lá do bar. De vez em quando chega pensamento dele. Ele fala assim, vem, vem gastar aqui. Vem gastar aqui no bar. Trás dinheiro para mim. É o ocultismo. Saber o que está oculto.

**Pq10:** Se você consegue isso, me diz o que eu estou pensando agora?

**Pp11:** Não sei. É um dom. Um dom de Deus. É um dom de Deus. É ouvir, ouvir pensamento. Eu leio pensamento. Quando você saiu de casa hoje você pensou “sou Deus”.

**Pq11:** Não. Eu não pensei isso.

**Pp12:** Às vezes, vezes, foi outra pessoa.

**Pq12:** Eu vou escrever seu nome aqui no papel (*a pesquisadora escreve o nome do participante no papel*). Eu consigo escrever seu nome, já que eu aprendi a ler e a escrever. Você também aprendeu a ler e a escrever. Se eu pedir para você escrever seu nome, você consegue?

**Pp13:** Consigo, consigo.

**Pq13:** Ótimo! Se eu quiser escrever seu nome quando eu chegar na minha casa hoje, eu vou conseguir. Assim como eu fiz agora. Em qualquer momento eu consigo

escrever o seu nome. É claro, desde que eu tenha papel e caneta. Assim como você consegue escrever o seu nome em qualquer momento que você quiser. Você aprendeu a falar quando criança. Os seus pais te ensinaram a falar. Hoje você está conversando comigo, porque um dia você aprendeu a falar. Você pode ficar calado se quiser, mas a partir do momento em que você quiser falar você consegue.

**Pp14:** Eu não posso ler pensamento. Eu não sei. É dom de Deus. Você pensou em uma flor, em uma flor. Não foi?

**Pq14:** Não! Eu não pensei nisso. Tudo bem, vamos fazer uma brincadeira. Eu vou pensar em algo. Pronto pensei. E o que eu pensei, eu vou escrever aqui no papel. Eu escrevi o que eu pensei. O que foi que eu pensei?

**Pp15:** Não sei não.

**Pq15:** Você me perguntou agora a pouco se eu havia pensado em uma flor. E eu não havia pensado em uma flor. Agora, o que eu pensei está escrito aqui no papel. Você fez uma tentativa que não foi bem sucedida quando me disse que eu havia pensado em uma flor. Dessa vez, o que eu pensei está registrado. Eu escrevi no papel. Se você consegue saber o que eu pensei, será correspondente ao que está escrito no papel.

**Pp16:** Não sei. Não sei. É que você é selada. Você é selada, selada.

**Pq16:** Assim como eu fiz agora, você pode fazer o teste com qualquer pessoa. É só pedir para alguém pensar em algo e para esta pessoa escrever o que pensou em um papel. Então, você verifica se pode saber o que aquela pessoa pensou. Você acha que se fizesse isso com outra pessoa, você conseguiria dizer o que aquela pessoa pensou?

**Pp17:** Não!

**Pq17:** Aqui. Olha só o que eu escrevi. Você sabia que era isso?

**Pp18:** Não!



**Pq18:** Dificilmente você conseguiria adivinhar, porque é algo particular da minha vida. E já que eu não dei dica alguma do que havia pensado, você dificilmente adivinharia. Você só sabe o que eu pensei porque eu escrevi e depois te mostrei.

**Pp19:** É!

**Pq19:** A gente consegue fazer aquilo que um dia aprendemos a fazer. Você sabe tocar violão. E você consegue tocar violão porque um dia aprendeu.

**Pp20:** É! Eu aprendi. Eu treinei.

**Pq20:** O que mais você aprendeu a fazer e que hoje você, ainda, consegue fazer?

**Pp21:** Eu aprendi a fazê doce, tocar ... É, é assim.

**Anexo E: Trecho da quinta sessão da 2ª Intervenção****(falas do participante [Pp] e da pesquisadora [Pq])**

**Pp1:** Nós conversamos aqui. Você me fez uma lavagem cerebral. Me, me pôs idéias novas.

**Pq1:** O que você quer dizer com lavagem cerebral. O que é lavagem cerebral?

**Pp2:** Ter idéias novas. Colocar idéias.

**Pq2:** Nos estivemos durante todas as sessões conversando. Isso quer dizer que tenha sido uma lavagem cerebral?

**Pp3:** Sabe o que eu descobri conversando com você. Que Deus decide sobre nós, nós. Deus decide sobre nós. Descobri isso.

**Pq3:** Durante toda a sessão nós estivemos conversando. Em alguns momentos eu te fiz perguntas e até perguntava se você concordava com o que eu havia dito.

**Pp4:** É! É!

**Pq4:** Se eu disse para você: – a sua camiseta é azul (*a camiseta do participante era amarela*). Você concorda comigo?

**Pp5:** Não. Ela é amarela. É amarela.

**Pq5:** Exatamente! Quando eu lhe falo algo, você pode ou não concordar. Vai depender do que você considera como certo para concordar ou não. Nós estivemos apenas conversando.

**Pp6:** É! Lavagem cerebral é quando a gente não entende nada, né! A gente fica sem querer. Fica dominado.

**Pq6:** E de tudo o que nós já conversamos, não foi você quem decidia concordar ou não com o que discutíamos. Você tem a opção de concordar ou não. Você tem a opção de falar ou não. Você tem a opção de permanecer aqui na sessão comigo ou de sair. Se eu disser que você está deitado em uma rede, você concorda?

**Pp7:** Não. Eu estou sentado na cadeira.

**Pq7:** Você avalia o que eu falo e responde as perguntas. O que você acha sobre isso?

**Pp8:** É! Não falo em lavagem cerebral. Eu estou te entendendo.

**Anexo F: Trecho da primeira sessão da 3ª Intervenção****(falas do participante [Pp] e da pesquisadora [Pq])**

**Pq1:** Ontem quando eu estava me despedindo de você, o seu irmão se aproximou e começou a conversar com a gente. De imediato você começou a falar sobre ser afetado por projeções. E, então, o seu irmão te interrompeu. Eu também me lembro que em outros momentos quando você estava conversando com alguém da sua família e falava sobre assuntos deste tipo, você também era interrompido. Hoje mesmo você começou a falar sobre aquilo que você chama de “portas da percepção”. Só que enquanto você falava ninguém estava te dando atenção. A sua irmã continuou de costas para você e conversando com a passadeira. A sua mãe se afastou de você e veio falar comigo. E o seu sobrinho nem se quer olhou para você. Ele continuou com o olhar fixo na televisão. Inclusive teve um momento em que a sua mãe até pediu para você parar de falar. Como você vê a forma que a sua família e outras pessoas te tratam quando você fala sobre esses temas que só você fala?

**Pp1:** A minha mãe gosta quando eu falo sobre trabalho. Ela me dá atenção.

**Pq2:** É! As pessoas costumam falar sobre trabalho. Mas pelo que eu já observei, a sua família em muitos momentos não te dá tanta atenção quando você fala sobre assuntos que, comumente, apenas você fala. Até hoje eu não vi alguém da sua casa falar sobre assuntos como, por exemplo, “portas da percepção”.

**Pp2:** É! Mas eu descobri o que estava oculto.

**Pq3:** Você me disse em vários momentos que uma das coisas que você mais gosta é de conversar com as pessoas. Para você conseguir manter uma conversa com alguém é necessário que esta outra pessoa entenda o que você fala. Você acha que consegue isso quando fala sobre esses assuntos que só você fala?

**Pp3:** É!

**Pq4:** Por exemplo, quando você falou a palavra “víveres”, eu não entendi. Então, eu pedi pra você repetir o que havia dito e depois eu pedi para você me explicar o que queria dizer quando disse “víveres”. Você disse que viveres era alimento. Eu só entendi que você usava a palavra “víveres” para se referir a alimento depois que você me disse. Dificilmente eu saberia disso se você não tivesse me dito. Se você diz algo e depois tem que explicar o que disse, você terá um custo maior durante a conversa. E se você não explicar, dificilmente a outra pessoa compreende aquilo que você disse. Vamos supor que você vai a um açougue e pede um viveres. A pessoa que está te atendendo vai te dar o que você quer?

**Pp4:** Não! É preciso explicar.

**Pq5:** E se você fala diretamente, da forma que a outra pessoa possa entender? Seu esforço será maior ou menor? A possibilidade de a outra pessoa te dar especificamente aquilo que você pediu será maior.

**Pp5:** É!

**Pq6:** Se você está conversando com alguém e essa pessoa não te dá atenção. O que você acha?

**Pp6:** É ruim! Eu preciso falar o que as outras pessoas entendem.

**Pq7:** Por exemplo, se chegasse aqui uma pessoa que fala apenas o inglês e tentasse conversar com você. Você conseguiria entender o que essa pessoa diz? Seria possível vocês conversarem?

**Pp7:** Não, não é possível. Não é, não é. A minha mãe entende de trabalho. Ela conversa sobre dinheiro comigo. E eu converso com ela sobre isso.

**Anexo G: Trecho segunda sessão da 3ª Intervenção****(falas do participante [Pp] e da pesquisadora [Pq])**

**Pq1:** Hoje eu tenho uma atividade para te propor. Eu vou mostrar algumas gravuras e você vai tentar descrever os elementos que contém na figura. Mas a sua descrição deverá ser feita da forma mais completa que você conseguir. Vamos lá! Descreva esta gravura.

**Pp1:** É um cachorro. Um cachorro.

**Pq2:** Muito bem! Há algo mais que você possa dizer sobre essa gravura?

**Pp2:** É um cachorro.

**Pq3:** É! Mas olha só, é um cachorro que tem o pelo claro. Inclusive o pelo dele é todo enrugado e ele não é muito peludo. O pelo dele é bem curto. No focinho e nas orelhas a cor é mais escura. E ele parece ser um filhote. Mas mesmo sendo um filhote, não deve ser um cachorro que fique muito grande porque as patas dele são bem curtinhas. Esse cachorro está sentado. Não é? Ele não está deitado. Eu descrevi alguns elementos da figura como: a cor do animal, o seu tamanho, a posição que ele está. Você disse apenas que se tratava de um cachorro. Bem, da forma como eu fiz você vai tentar descrever os elementos desta outra figura. Tente descrever da forma mais completa que você conseguir. E para isso você terá que se esforçar um pouco.

(...)

**Pp3:** Essa tem um gato. É a gravura de um gato. E tem uma pianola, um piano, uma pianola. Ele está com as patas na pianola.

**Pq4:** Muito bem! Realmente o gato esta com as patas no piano.

**Pp4:** Como se estivesse tocando.

**Pq5:** Isso mesmo! Tente descrever mais elementos desta figura.

**Pp5:** Tem três pernas a pianola. Tem as teclas ... Tem o ..., a madeira que no, mon, na, onde sai o som.

**Pq6:** Ta ok! Você está indo bem. O que mais pode ser dito sobre esta gravura?

**Pp6:** O gato está apoiado nas patas de trás e com as da frente tocando.

**Pq7:** Ótimo! Isso mesmo! Mas eu vou continuar insistindo. Você pode descrever mais elementos do gato?

**Pp7:** É ...

**Pq8:** Olha só! O gato é branco e com algumas manchas da cor cinza. O rabo do gato é todo da cor cinza. O que mais?

**Pp8:** É cinza a cabeça e branca as orelhas.

**Pq9:** Mmhmm! Mesmo sendo uma gravura em preto e branco dá para identificar algumas cores. Não é?

**Pp9:** É! Em preto e branco.

**Pq10:** Ótimo! Eu vou te mostrar outra figura. E tente descrevê-la da forma mais completa que conseguir.

**Pp10:** Um passarinho, um pintinho. É um pintinho que ta saindo da casca do ovo. Ele ta saindo para, para nascer, vive. A, a ... Ele bicou a casca do ovo e quebro.

**Pq11:** Excelente! Além de descrever elementos da figura, você relatou o que poderia estar acontecendo. Ótimo! Está vendo que você pode falar sem que eu fique te perguntando. E você consegue descrever mais ou falar se você se dispor a isso. Você consegue. Em uma conversa com as pessoas, você pode fazer da mesma forma. Você pode comentar sobre algo que a outra pessoa disse ou falar mais sobre um assunto.

**Pp11:** É! Expande o conhecimento. Aumenta o conhecimento para a conversa. E ... Aumenta a compreensão.

**Anexo H: Trecho da terceira sessão da 3ª Intervenção****(falas do participante [Pp] e da pesquisadora [Pq])**

**Pq1:** Eu vou falar algumas características minhas, de como eu sou e do que eu gosto. De forma semelhante você vai tentar falar sobre você. Então se atente para a forma que eu vou descrever as minhas características. Bem, eu sou uma pessoa calma, dificilmente eu fico nervosa. Por exemplo, você pode notar que comumente eu falo devagar. Eu me considero responsável, porque eu me preocupo com aquilo que faço, com as conseqüências das minhas ações. Eu gosto muito de conversar. E pode ser sobre os mais diferenciados assuntos. Por exemplo, eu gosto muito de conversar sobre música. Assim como, gosto muito de ouvir música. Também gosto muito de falar sobre a literatura brasileira. Você já ouviu falar em Clarice Lispector?

**Pp1:** Já!

**Pq2:** Pois então, para mim ela é uma excelente escritora. Hoje o que me deixa chateada é estar longe da minha família. A minha família mora em outra cidade. Muito bem! Eu não vou me estender mais. O que eu falei já foi suficiente para servir como exemplo para você. Eu falei sobre fatores específicos da minha vida; sobre como eu sou; sobre o que eu gosto de fazer, o que me agrada; e o que me deixa insatisfeita. Agora é a sua vez. Tente falar sobre você, da forma mais completa que conseguir.

**Pp2:** Eu gosto de fazer compras. Eu gosto de viver as minhas próprias custas. Eu gosto de ser justo. Eu gosto de ampará, de amparar as pessoas. Gosto de ajudá os outros. Eu gosto de ser autêntico. De ser eu mesmo, da minha forma.



**Anexo I: Exemplos da atividade de solução de problemas na quarta sessão da 4º****Intervenção**

1. O que você faria se estivesse sozinho na rua, a uma distância mínima de dois quilômetros de sua casa, e começasse a chover?
2. O que você faria se estivesse à noite e você e seu pai estivessem na sala assistindo a TV e acabasse a energia? Só que em sua casa só estaria você e seu pai. *(o pai tinha problemas de saúde e tinha dificuldades para se locomover)*
3. O que você faria se estivesse no bar e uma pessoa embriagada se aproximasse de você e começasse a te importunar?
4. O que você faria se estivesse andando na rua e se deparasse com um cachorro bravo que poderia te atacar?
5. O que você faria se encontrasse R\$ 50,00 reais na porta de sua casa?
6. O que você faria se estivesse sozinho em sua casa e começasse a sentir muita fome. Só que não tem nada em sua casa para você comer e sua família, ainda, demoraria à voltar. Você procura por dinheiro e só encontra R\$ 1,50.
7. O que você faria se chegasse em sua casa e encontrasse sua mãe chorando?
8. O que você faria ao se deparar com uma batida de carro na rua? E na rua só estivesse você.
9. O que você faria se estivesse apenas você e seu pai em sua casa e ele começasse a passar mal?
10. O que você faria se depois de sair do supermercado notasse que a caixa te devolveu o troco faltando muito dinheiro?
11. O que você faria se a sua mãe adoecesse e ficasse internada em um hospital por uma semana?

**Anexo J: Trecho da quarta sessão da 3ª Intervenção**

- **Sobre os Exemplos 2 e 3 descritos no Anexo 10**

**(falas do participante [Pp] e da pesquisadora [Pq])**

**Pq1:** Imagine se, por exemplo, estivesse à noite e só você e seu pai estivessem aqui em sua casa. Mais especificamente, vocês estariam na sala assistindo a TV e acabasse a energia. O que você faria?

**Pp1:** Eu iria dormir.

**Pq2:** Ok! Mas tente descrever o que você faria passo a passo.

**Pp2:** Eu ia dormir.

**Pq3:** Quais cuidados você teria já estaria à noite e sem energia?

**Pp3:** Eu espero, esperaria a energia voltar.

**Pq4:** E se a energia demorasse a voltar?

**Pp4:** Aí eu teria que ir na CELG.

**Pq5:** Estaria à noite, escuro. Você iria a CELG?

**Pp5:** Não, não!

**Pq6:** Uma alternativa que você poderia ter seria a de procurar uma lanterna ou uma vela. Sempre tomando o cuidado para não esbarrar em nada e se machucar ou cair. O que você acha?

**Pp6:** É!

**Pq7:** Outro cuidado seria o de ajudar o seu pai a chegar no quarto caso ele quisesse dormir. Já que ele tem dificuldade para andar, ele precisaria de ajuda. Não é?

**Pp7:** É!

**Pq8:** Você poderia também desligar a TV para que ela não voltasse a funcionar quando a energia voltasse. E aí neste caso, com o barulho da TV, vocês ainda acordariam.

**Pp8:** É! Volta. Tem que desligá.

**Pq9:** É! Vou te dar outro exemplo. Tente avaliar mais alternativas para a resolver a situação que eu vou te apresentar. Vamos supor que você estivesse lá no bar. E, então, um homem embriagado se aproximasse de você e começasse a te importunar, a te irritar. O que você faria? Quais possíveis alternativas você teria para resolver este problema?

**Pp9:** Eu me afastaria dele.

**Pq10:** Ótimo! É uma boa alternativa. Você poderia tomar alguma outra atitude?

**Pp10:** Eu deda, dedaria ele para a polícia.

**Pq11:** É, você poderia fazer isso! Tem mais alguma alternativa para resolver esta situação?

**Pp11:** Eu poderia conversar com ele. Pedir para ele parar com aquilo. Para ele parar de me, de me importunar.

**Pq12:** Exatamente! E se mesmo depois de ter conversado com ele, ele continuasse a te importunar?

**Pp12:** Não, aí eu não sei! É só essas três alternativas.

**Pq13:** Tudo bem! Vamos relembrar quais foram. A primeira foi a de se afastar dele. Depois você disse que poderia chamar a polícia. E por último, você falou que tentaria conversar com ele para que ele parasse de te importunar. Uma outra alternativa seria você chamar alguém que trabalhe no bar para resolver aquela situação.

**Pp13:** É! Eu chamaria o dono do bar para ele intervir.

**Anexo K: Trecho quinta sessão da 3ª Intervenção****(falas do participante [Pp] e da pesquisadora [pq])****Pq1:** Como você esta se sentindo hoje?**Pp1:** Tô bom!**Pq2:** Antes de nós iniciarmos a sessão, a sua mãe brigou com você.**Pp2:** É! Foi.**Pq3:** Ela tomou o cigarro da sua mão e gritou com você.**Pp3:** É!**Pq4:** Ela disse que é severa quanto a você fumar fora do horário que ela determina.**Pp4:** É! É! Ela é, disse!**Pq5:** O que você achou sobre a forma como ela agiu com você?**Pp5:** Num acho bom não!**Pq6:** É! Realmente não é bom brigarem, gritarem com a gente. Então como você se sentiu com relação ao que aconteceu? De sua mãe ter tomado o cigarro da sua mão e gritado com você.**Pp6:** Aí eu obedeço.**Pq7:** Certo! Você obedece. Mas como você se sente?**Pp7:** Eu sinto que ... Eu sei que a mulher entende do corpo. Aí eu obedeço.**Pq8:** Você obedecer é, inclusive, uma das qualidades que anteriormente nós havíamos destacado. Realmente você é obediente! Como você já disse em outros momentos, ser obediente faz com que você evite conflitos. Mesmo assim, isso não impede que você se sinta um pouco contrariado se algo ruim lhe acontece. Você disse que não foi bom o fato de sua mãe ter brigado com você. É natural que você se sinta chateado frente a alguma situação desagradável. Ou você se sente bem se alguém brigar com você?

**Pp8:** Não, não é bom! Não é.

**Pq9:** Assim como é natural sentir-se satisfeito quando acontece algo bom. O que te faz se sentir bem, se sentir feliz?

**Pp9:** Eu, eu, eu me alimentar. Eu tomar meu café e almoçar

**Pq10:** Ta ok! Dependendo do que acontece, nós vamos nos sentir bem ou não. Tem aquilo que nos agrada e o que nos desagrada. Depende do que acontece. Gritarem com você é algo que pode te deixar contrariado ou chateado. É natural! Agora, se você pede um cigarro para a sua mãe e de imediato ela te dá. Ela te entrega um cigarro na hora em que você pede. Como você se sentiria? É algo que te agrada?

**Pp10:** É!

**Pq11:** (...) Toda sessão eu começo te perguntando como você está. E em todas as vezes você responde que esta bem, que está feliz. Hoje no início da sessão você disse que estava bem. Você até disse assim: – To bom! Não foi?

**Pp11:** É!

**Pq12:** Enquanto você dizia que estava bem, você estava com uma expressão fechada. Você falou baixinho. Enquanto você falava seu olhar estava voltado para baixo. Nem olhou para mim. E em todas as outras vezes quando você me respondia que estava bem, você mantinha seu olhar em mim e sorria. Inclusive, você costuma apresentar uma expressão de alegria quando responde isso. É compatível uma expressão de alegria enquanto diz que se sente bem. (...) Como você está se sentindo?

**Pp12:** Bem!

**Pq13:** Que bom! A quem você atribui o fato de se sentir bem.

**Pp13:** Eu viver feliz.

**Pq14:** Explique isso para mim. O que contribui para te deixar feliz e, especificamente, para você se sentir bem hoje.

**Pp14:** To bem porque eu tive uma noite tranqüila. Eu dormi, dormi bem. Tive bom sono.

**Anexo L: Modelo da Folha de Registro dos Comportamentos**

Registro dos Comportamentos: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Condição: \_\_\_\_\_ Sessão: \_\_\_\_\_ / Data: \_\_\_\_\_

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

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

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

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

Total de intervalos utilizados: \_\_\_\_\_

1- Categoria : \_\_\_\_\_ 3- Categoria : \_\_\_\_\_

2- Categoria : \_\_\_\_\_ 4- Categoria : \_\_\_\_\_

**Anexo M: Taxas referentes aos comportamentos do participante e da pesquisadora**

Condição	Sessão	Comportamentos						
		Inapropriados			Apropriados			
		Fala Psicótica	Falhas	Resposta Curta	Fala Apropriada	Reforço	Perguntas	Contextualização
LB1	1	80,95	57,14	37,3	16,7	10,32	5,55	0
	2	66,67	49,18	22,4	28,41	16,93	3,82	0
	3	78,4	45,6	35,2	30,4	28	8,8	0
INT1	4	19,38	36,43	24,03	43,41	27,91	3,88	1,55
	5	40,4	35,1	18,54	30,46	58,28	12,58	0
	6	17,92	32,37	25,43	26,59	43,35	4,62	0
	7	7,8	15,61	24,88	58,54	42,44	3,9	0
LB2	8	24,71	43,1	21,84	36,21	52,3	12,64	0
	9	33,33	42,86	10,88	49,66	25,85	7,48	0,68
	10	78,57	94,05	10,71	1,19	20,23	9,52	0
INT2	11	16,66	21,11	26,11	34,44	73,33	6,66	5,55
	12	20,91	20,46	5	25	57,27	4,1	7,27
	13	20,71	20,71	11,83	26,62	67,45	1,77	4,14
	14	23,79	20,96	19,36	20,97	55,24	2,82	3,62
	15	20	30	17,86	32,86	97,86	12,86	2,86
LB3	16	12,37	25,77	22,68	63,91	31,95	10,31	0
	17	3,59	13,17	7,78	77,25	48,5	8,38	8,38
	18	31,51	23,29	6,16	52,74	34,93	6,16	0,68
	19	16,46	31,65	6,33	59,49	55,69	11,39	2,53
LB4	20	57,61	35,33	10,33	43,48	16,3	9,24	1,63
	21	59,01	49,18	16,94	28,42	16,94	3,83	0
	22	61,54	51,92	8,65	39,42	18,27	7,69	2,88
	23	60,94	35,94	10,94	29,69	35,93	4,68	0
INT3	24	8,6	6,78	9,95	45,7	61,54	1,81	1,36
	25	3,86	5,4	8,9	45,17	69,9	4,25	1,54
	26	8,14	4,07	7,56	53,49	62,21	0,28	1,16
	27	1,75	3,93	2,62	57,64	58,95	2,2	3,9
	28	2,25	1,8	6,76	44,14	63,51	1,8	5,4
LB5	29	21,95	24,39	4,88	78,05	14,63	1,2	2,4
	30	19,08	22,13	5,34	30,53	27,48	9,92	1,52
	31	66,66	30,5	4,96	24,82	21,28	4,96	0
	32	7,33	4,66	2	68,66	64	10,67	0
LB6	33	27,86	20,89	2,98	35,32	24,87	3,98	0,5
	34	50,59	42,94	10,59	41,76	34,71	5,89	1,18
	35	55,79	23,16	16,84	31,58	26,32	3,16	0

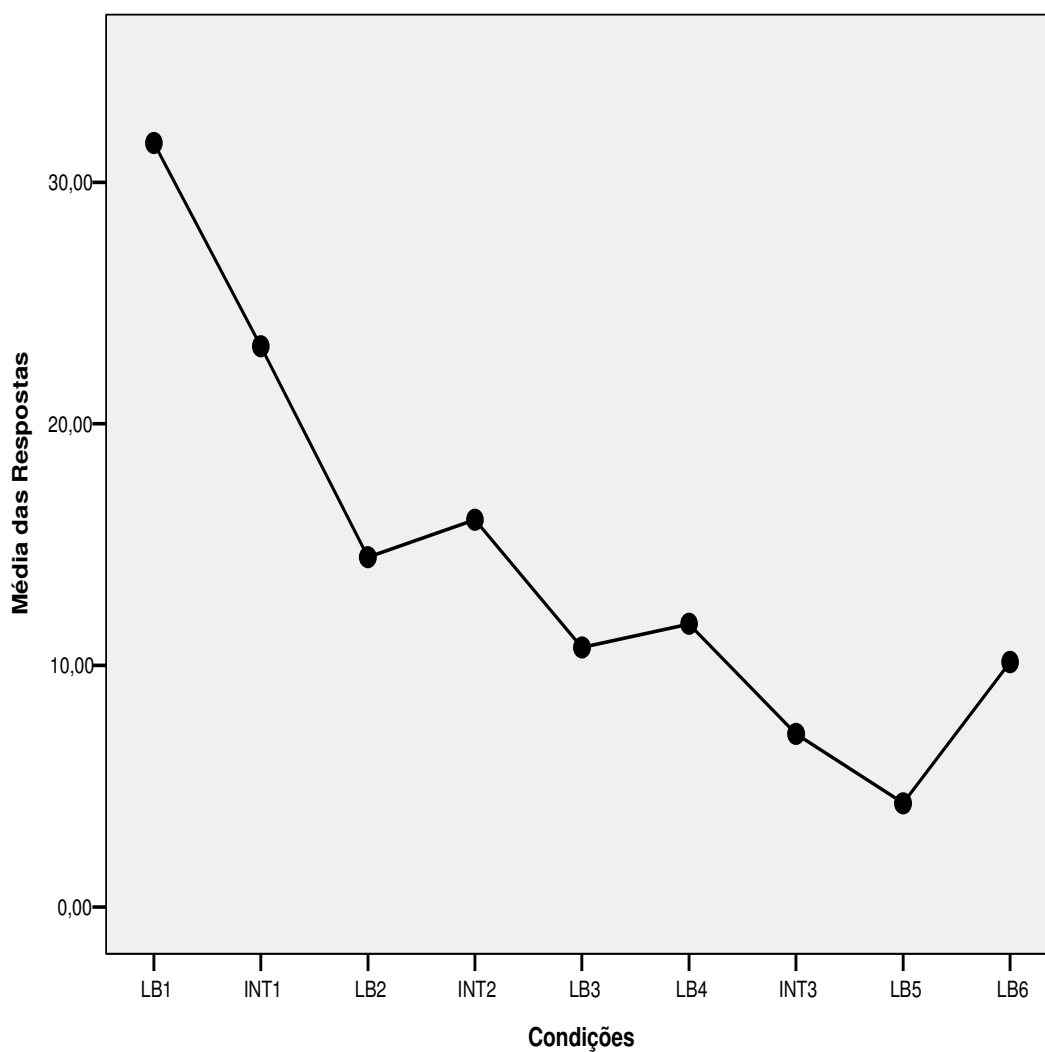
**Figura 9.** Taxas das categorias referentes aos comportamentos do participante



Cond	Ses	Comportamentos							
		Pergunta Curta	Pergunta Longa	Exemplo	Reforço	Suspensão da Atenção	Suspensão da Contingência	Análise	Proposta
LB1	1	8,73	46,82	10,32	0	0	0	0	0
	2	7,65	54,64	13,11	0	0	0	0	0
	3	4	32,8	20,8	0	0	0	0	0
INT1	4	23,2	40	13,6	42,4	20	0	0	0
	5	8,83	35,36	22,1	22,65	35,36	11,1	0	0
	6	6,81	59,1	14,8	28,98	27,84	2,27	0	0
	7	12,68	51,22	49,8	36,59	6,83	0	0	0
LB2	8	28,32	33,52	46,82	0	0	0	0	0
	9	19,05	49,66	8,84	0	0	0	0	0
	10	50	16,7	9,52	0	0	0	0	0
INT2	11	8,21	43,59	48,72	24,1	0	0	50,26	0
	12	23,63	33,18	30	18,63	0	0	42,72	0
	13	34,54	32,12	50,3	11,51	0	0	40,6	0
	14	18,55	37,1	45,97	9,27	0	0	35,48	0
	15	12,86	48,57	77,85	10,71	0	0	59,28	0
LB3	16	6,19	65,98	38,14	0	0	0	0	0
	17	13,77	65,86	23,95	0	0	0	0	0
	18	13,69	60,96	16,43	0	0	0	0	0
	19	10,12	55,69	40,5	0	0	0	0	0
LB4	20	8,15	50,54	5,98	0	0	0	0	0
	21	7,65	54,64	13,11	0	0	0	0	0
	22	6,73	51,92	5,77	0	0	0	0	0
	23	0	51,56	15,62	0	0	0	0	0
INT3	24	8,14	28,96	70,1	18,1	0	0	18,1	11,31
	25	7,34	30,5	75,67	22,39	0	0	12,35	10,81
	26	6,97	36,63	59,3	22,67	0	0	16,28	11,05
	27	9,6	33,62	60,69	41,05	0	0	16,59	20,96
	28	9,9	12,61	59,01	27,47	0	0	31,08	22,97
LB5	29	12,2	65,85	15,85	0	0	0	0	0
	30	6,87	61,1	24,42	0	0	0	0	0
	31	3,54	41,84	13,47	0	0	0	0	0
	32	2,67	52	59,33	0	0	0	0	0
LB6	33	5,47	35,82	20,89	0	0	0	0	0
	34	5,88	44,71	37,65	0	0	0	0	0
	35	14,74	51,58	36,84	0	0	0	0	0

**Figura 10.** Taxas referentes aos comportamentos da pesquisadora

**Anexo N: Demonstração da variação média correspondente à categoria Resposta Curta**



**Figura 11.** Média de comportamentos referentes à categoria Resposta Curta