

JOSY DE SOUZA MORIYAMA

**PROCESSO TERAPÊUTICO ANALÍTICO-
COMPORTAMENTAL EM DOIS CASOS DE
TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL**

PUC-CAMPINAS

2007

JOSY DE SOUZA MORIYAMA

**PROCESSO TERAPÊUTICO ANALÍTICO-
COMPORTAMENTAL EM DOIS CASOS DE
TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL**

Tese apresentada ao Programa de
Pós-Graduação *Stricto Sensu* em
Psicologia do Centro de Ciências da
Vida da PUC-Campinas como parte
dos requisitos para obtenção do título
de Doutor em Psicologia.

Orientadora: Dra. Vera Lúcia Adami Raposo do Amaral

PUC-CAMPINAS

2007

Ficha Catalográfica
Elaborada pelo Sistema de Bibliotecas e
Informação - SBI - PUC-Campinas

t150.1943 Moriyama, Josy de Souza.
M862p Processo terapêutico analítico-comportamental em dois casos de transtorno dismórfico / Josy de Souza Moriyama.- Campinas : PUC-Campinas, 2007.
xv, 233p.

Orientadora: Vera Lúcia Adami Raposo do Amaral.
Tese (doutorado) – Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Centro de Ciências da Vida, Pós-Graduação em Psicologia.
Inclui anexos e bibliografia.

1. Comportamento humano. 2. Corpo – Aspectos psicológicos. 3. Transtornos da personalidade. 4. Aparência pessoal. I. Amaral, Vera Lúcia Raposo do. II. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Centro de Ciências da Vida. Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.

22.ed.CDD – t150.1943

JOSY DE SOUZA MORIYAMA

**PROCESSO TERAPÊUTICO ANALÍTICO-
COMPORTAMENTAL EM DOIS CASOS DE
TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL**

BANCA EXAMINADORA

Presidente Dra. Vera Lúcia Adami Raposo do Amaral

Dra. Maria Martha Costa Hübner

Dr. Roberto Alves Banaco

Dra. Diana Tosello Laloni

Dra. Karina Magalhães Brasio

PUC-CAMPINAS

2007

Para minha família:
A distância que nos separou estes anos
não trouxe apenas este fruto.
Sinto que me tornei uma pessoa melhor.
Isto não teria sido possível
apenas com as experiências que vivi aqui.
Foram vocês que me
encorajaram, dando a força e o carinho que
eu precisava para me manter firme.
Sempre senti vocês ao meu lado.

Vera,

Achava impossível admirá-la ainda mais.

Pois bem, isto aconteceu, especialmente nos últimos anos. Você não foi só minha orientadora científica. Aprendi contigo muito além. Aprendi o que devo esperar da vida e como reagir quando as situações mais adversas acontecerem. Aprendi que somos capazes de nos adaptar e darmos o melhor que temos a tudo que fazemos. Obrigada por todos os momentos que passamos juntas.

AGRADECIMENTOS

À Deus, que esteve abençoando minhas escolhas, meus caminhos, meus sucessos.

Ao CNPq, pelo auxílio através da bolsa de estudos, que tornou possível minha estadia em Campinas e a realização deste trabalho.

Aos participantes desta pesquisa, que confiaram a mim seu tratamento e autorizaram que ele se tornasse público.

Ao Dr. Renato Marchi e à dentista Mara Rúbia Rodrigues, por terem me encaminhado os participantes do estudo.

Às secretárias do departamento de Pós-Graduação em Psicologia da PUC-Campinas: Dareide, Elaine, Eliane e Maria Amélia, pela atenção e paciência.

Aos colegas de curso Kátia Perez Ramos e Wilton de Oliveira, pelo incentivo e contribuições.

À minha eterna amiga Ariane Britta Prando, meus agradecimentos especiais pela ajuda com o trabalho.

Às minhas grandes amigas: Cláudia Shiota, Marcela Koeke, Moema Galindo e Renata Leme, pelos momentos de descontração, que tornaram esses anos muito mais suaves.

Ao meu namorado Tiago, que foi meu bom companheiro, nesta empreitada final.

À minha terapeuta Yara Garcia Moreira, que me fez acreditar que seria sim possível!

SUMÁRIO

LISTA DE QUADROS.....	viii
LISTA DE ANEXOS.....	ix
RESUMO.....	x
ABSTRACT.....	xi
RESUMÉ.....	xii
APRESENTAÇÃO.....	xiii
INTRODUÇÃO.....	1
Transtorno Dismórfico Corporal: descrição comportamental, desenvolvimento e principais características.....	1
Tratamento do Transtorno Dismórfico Corporal: técnicas e eficácia.....	5
Análise do Comportamento Aplicada e seu projeto de pesquisa: o estudo de caso....	14
Terapia Analítico-Comportamental: pesquisa e aplicação.....	21
MÉTODO.....	41
Participantes.....	41
Local.....	43
Material.....	43
Procedimento.....	46
ANÁLISE DOS RESULTADOS.....	60
CASO 1.....	61
Temas abordados.....	61
Análise funcional descritiva.....	65
Sistematização dos comportamentos.....	68
Interpretações das intervenções terapêuticas.....	70
CASO 2.....	99
Temas abordados.....	99
Análise funcional descritiva.....	102
Sistematização dos comportamentos.....	104
Interpretações das intervenções terapêuticas.....	106
DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	136
CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	150
REFERÊNCIAS.....	155
ANEXOS.....	171

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Esquema do procedimento de coleta de dados.....	50
Quadro 2: Contingências que possibilitaram a formulação de hipóteses funcionais para o início do processo terapêutico de P1.....	67
Quadro 3: Contingências que possibilitaram a formulação de hipóteses funcionais para o início do processo terapêutico de P2.....	103

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1: Consentimento livre e esclarecido para o participante.....	172
Anexo 2: Consentimento livre e esclarecido para mãe do participante.....	173
Anexo 3: Ficha de identificação do participante.....	174
Anexo 4: Escala auxiliar de diagnóstico do TDC.....	177
Anexo 5: Roteiro para levantar repertório geral.....	184
Anexo 6: Roteiro diário.....	185
Anexo 7: Episódios ocorridos na intervenção terapêutica com P1.....	186
Anexo 8: Episódios ocorridos na intervenção terapêutica com P2.....	203

MORIYAMA, J. S. (2007). *Processo Terapêutico Analítico-Comportamental em dois casos de Transtorno Dismórfico Corporal*. Tese de Doutorado. PUC-Campinas. xvp. + 233p.

RESUMO

O Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) consiste em uma preocupação exagerada com um defeito mínimo ou imaginado na aparência. Indivíduos diagnosticados desenvolvem comportamentos característicos como: checar no espelho, tentar camuflar e perguntar sobre o defeito; comparar-se com outras pessoas; buscar cirurgias plásticas; isolar-se socialmente. O TDC tem sido considerado como um transtorno de difícil tratamento. Terapeutas de diferentes abordagens vêm estudando os procedimentos específicos que causam as mudanças, durante o processo terapêutico e analistas do comportamento têm buscado um método de pesquisa aplicada, que se aproxime da prática clínica. O objetivo deste estudo foi descrever dez sessões iniciais de dois casos de TDC, a partir de relações funcionais entre relatos verbais das díades terapeuta-participante. Buscou-se descrever como procedimentos de modelagem de comportamentos de observação e descrição das contingências controlaram comportamentos em ambiente natural. O objetivo terapêutico era aumentar comportamentos incompatíveis a comportamentos indicativos de problemas sociais, escolhidos como alvo da análise e das intervenções. A própria pesquisadora foi a terapeuta. Os participantes foram selecionados a partir de uma ficha de identificação, que juntamente com uma escala auxiliar de diagnóstico e um roteiro de entrevista semi-estruturada, possibilitaram levantar os comportamentos-problema e o repertório geral de cada um. Com os dados coletados foi feita uma análise funcional descritiva, que indicou os comportamentos a serem desenvolvidos em cada caso. Foi feita uma sistematização dos comportamentos levantados, que foi entregue aos participantes, para que registrassem, em um roteiro diário, seus comportamentos-problema. Os participantes eram orientados a observar e descrever, em registros diários, seus comportamentos e determinados estímulos envolvidos. A cada sessão, em que os registros eram lidos, procurava-se modelar descrições verbais mais elaboradas sobre relações entre contingências ambientais e comportamentos-alvo e incompatíveis a eles. Após a transcrição das sessões, foram selecionados 30 episódios verbais para cada uma das díades. Primeiramente, foram identificados episódios que indicavam mudanças nas verbalizações dos participantes, depois, foram procurados episódios anteriores, tanto intra, como intersessões, que provavelmente, estivessem relacionados às mudanças. Aumentaram verbalizações referentes às descrições de relações entre contingências ambientais e comportamentos; a relatos de comportamentos incompatíveis emitidos em ambiente natural; a relatos de auto-instrução e autocontrole. Os comportamentos desenvolvidos parecem ter ampliado a fonte de reforçadores positivos naturais, principalmente sociais. Apesar de apresentarem o mesmo diagnóstico, o processo terapêutico foi bem particular para cada participante. Os procedimentos utilizados dependeram do repertório inicial e das contingências naturais a que seus relatos estavam sob controle a cada sessão. Verbalizações dos participantes puderam ser vistas como chegando a descrições de relações funcionais mais elaboradas. Contingências ambientais pareceram controlar comportamentos-alvo fora das sessões e relatos verbais dos participantes dentro delas.

Palavras-chave: Análise Funcional; Efetividade; Estudo de Caso; Consciência.

MORIYAMA, J. S. (2007). *Behavior Analytic Therapeutic Process in two cases of Body Dysmorphic Disorder*. Doctor Thesis. PUC-Campinas. xvp. + 233p.

ABSTRACT

The Body Dysmorphic Disorder (BDD) consists of an exaggerated preoccupation with a minimal or imaginary defect in the appearance. Diagnosed individuals develop characteristic behaviors such as: checking in the mirror, trying to disguise and asking about the defect; comparing themselves to other people; searching for plastic surgery; isolating themselves from social life. The BDD has been considered as a disorder of difficult treatment. Different approach therapists have been studying the specific procedures that cause the changes, during the therapeutic process and behavior analysts have been searching for an applied research method which might be close to the clinical practice. The objective of this study was to describe ten initial sessions of two BDD cases, from functional relations among verbal descriptions of the participant-therapist match. It was sought to describe the procedures of modeling of observation behaviors and description of the contingencies, controlled behaviors in natural environment. The therapeutic objective was to raise incompatible behaviors to indicative behaviors of social problems, chosen as analysis and interventions. The researcher was the therapist. The participants were selected from a file identification, which together with a diagnosis auxiliary scale and a semi-structured interview itinerary, allowed the raising of the problem behaviors and the general repertory of each one. With the collected data, it was made a descriptive functional analysis, which indicated the behaviors to be developed in each case. It was made a systematization of the raised behaviors delivered to the patients so that they could register their problem behaviors. The participants were guided to observe and describe their behaviors and determined involved stimulus in daily registrations. In each session when the registrations were read, it was sought to model more elaborated verbal descriptions about the relations among environmental contingencies and the target and incompatible behaviors towards them. After the sessions' transcriptions, 30 verbal episodes were selected to each one of the matches. First of all, episodes which indicated changes in the participants' verbalizations were identified, and after, the ones which were probably related to these changes. Verbalizations related to the descriptions of the relations among the environmental contingencies and behaviors were raised; to descriptions of incompatible behaviors emitted in natural environment; to descriptions of self-instruction and self-control. The developed behaviors seem to have widened the source of natural positive reinforcements, mainly social ones. Despite of presenting the same diagnosis, the therapeutic process was well particular for each participant. The used procedures depended on the initial repertory and on the natural contingencies to which their descriptions were under control every session. Participants' verbalizations could be seen as coming up with descriptions of more elaborated functional relations. Environmental contingencies seem to control target behaviors out of the sessions and participants' verbal relations in them.

Key-words: Functional Analysis; Effectiveness; Case Study; Conscience.

MORIYAMA, J. S. (2007). *Processus thérapeutique analytique-comportemental en deux cas de Body Dysmorphic Disorder*. Thèse de Doctorat. PUC-Campinas. xvp. + 233p.

RESUMÉ

Le BDD (Body Dysmorphic Disorder) consiste d'une préoccupation excessive à propos d'un défaut corporel imaginaire ou minime. Les individus diagnostiqués développent des comportements caractéristiques comme : vérifier le miroir à tout l'heure, parler beaucoup du défaut et essayer de le camoufler; se comparer avec les autres ; chercher des chirurgies plastiques; s'isoler socialement. Le BDD a été considéré comme un trouble de traitement difficile. Les thérapeutes de différentes approches étudient les procédures spécifiques qui causent les changements pendant le processus thérapeutique, et les analystes du comportement ont poursuivi une méthode de recherche appliquée, qui s'approche de la pratique clinique. L'objectif de cette étude était de décrire dix séances initiales de deux cas de BDD à partir des relations fonctionnelles entre les rapports verbaux des dyades thérapeute-participant. On a poursuivi une description sur comment des procédures de modelage des comportements d'observation et de la description des contingences avaient commandé des comportements dans l'environnement naturel. L'objectif thérapeutique était augmenter des comportements incompatibles à des comportements indicatifs des problèmes sociaux, choisis comme le but de l'analyse et des interventions. La chercheuse, elle-même, était la thérapeute. Les participants ont été choisis parmi une fiche d'identification, ainsi qu'une échelle auxiliaire de diagnostic et un guide d'interview semi-structuré, ces rendent possible d'observer les comportements-problème et le répertoire général de chacun. En observant les données, une analyse fonctionnelle descriptive a été faite, et a indiqué les comportements à développer dans chaque cas. Une systématisation des comportements étudiés a été faite et a été donnée aux participants, de sorte qu'ils puissent enregistrer dans les registres quotidiennes, ses comportements-problème. Les participants ont été orientés à observer et à décrire, dans les registres quotidiennes, ses comportements et ses certains stimulus impliqués. À chaque séance, où les registres ont été lu, on cherchait modeler des descriptions verbales plus élaborés sur des relations entre des contingences d'environnement et des comportements-cible et incompatible à ces comportement. Après la transcription des séances, 30 épisodes verbaux ont été choisis en considérant chacun des dyades. D'abord, on avait identifié des épisodes qui ont indiqué des changements dans les verbalisations des participants, après, on a cherché des épisodes précédents, tant en intra, comme en inter-séances, qui probablement, ont été liés aux changements. Le résultat était que les patients avaient augmenté les verbalisations, qui se réfèrent aux descriptions des relations entre les contingences d'environnement et des comportements; il y a des rapports des comportements incompatibles émis dans l'environnement naturel; il y a des rapports d'auto-instruction et d'auto-contrôle. Les comportements développés semblent avoir prolongé la source des renforceurs positifs naturels, surtout sociaux. Malgré la représentation le même diagnostic, le processus thérapeutique a été différent pour chaque participant. Les procédures utilisées avaient dépendu du répertoire initial et des contingences naturels à chaque session. Les verbalisations des participants ont pu être vues comme en arrivant en des descriptions des relations fonctionnelles plus élaborées. Des contingences d'environnement avaient semblé commander des comportements-cible dehors des sessions et des rapports verbaux des participants à l'intérieur d'elles-même.

Mot-clef : Analyse fonctionnelle ; Efficacité ; Étude de cas ; Conscience.

APRESENTAÇÃO

A cada dia observa-se o aumento da valorização cultural da aparência física. Alcançar a perfeição estética, manter a juventude eterna e ganhar destaque através da beleza, são ideais embutidos na sociedade atual. Estas são as contingências culturais que influenciam em grande medida o comportamento do indivíduo moderno, que busca, através de compras, exercícios físicos, cirurgias plásticas e outros tratamentos cosméticos, corresponder aos padrões de beleza estabelecidos.

Preocupar-se com a aparência, não estar satisfeito com algum aspecto do corpo ou rosto e cuidar-se, são comportamentos considerados comuns e até reforçados no contexto cultural, em que são valorizados os conceitos de vaidade, estética e saúde. Entretanto, pode-se notar uma grande distorção entre o que, realmente, deveria ser considerado saudável e comportamentos que vêm a prejudicar a saúde das pessoas que se tornam escravas das exigências em se tornarem belas. As avaliações que essas pessoas fazem de si mesmas são tão minuciosas, que passam a se queixar de saliências e detalhes que não podem ser vistos por outras. Haja vista o número crescente de transtornos psiquiátricos, cujo tema comum envolve as preocupações com a aparência física ou distorções da imagem corporal, como a anorexia, bulimia e transtorno dismórfico corporal (TDC).

Menos conhecido que os demais citados, o transtorno dismórfico corporal vem ganhando destaque, devido às constatações de sua grande incidência, cerca de 0,7% a 2,2% na população geral e 6% a 15% entre pacientes de clínicas de cirurgia plástica (Dufresne, Phillips, Vittorio & Wilhelm, 2001). Caracterizado como uma preocupação exagerada com algum defeito mínimo ou imaginado na aparência, o TDC é considerado um transtorno grave, debilitante e com altos riscos de suicídio (Zimmerman & Mattia, 1998). A pessoa desenvolve comportamentos característicos, como isolar-se, buscar maneiras de camuflar o defeito e tratamentos múltiplos para modificá-lo, que começam a prejudicar sua rotina diária. Portanto, assim como outros transtornos, o que caracteriza o TDC é alta frequência de comportamentos específicos, que em menor intensidade seriam considerados normais. A alta frequência dos comportamentos típicos do TDC traz prejuízos em funções sociais, como no trabalho, estudos e família.

Devido à falta de divulgação, o TDC ainda é pouco conhecido, mesmo entre profissionais que lidam diretamente com a área da aparência, como os cirurgiões plásticos, que vêm sendo prejudicados, ao realizarem cirurgias desnecessárias e contra indicadas

nestes casos (Rohrich, 2000; Dufresne et al., 2001). Diante do grande sofrimento individual, dos prejuízos causados à sociedade, da falta de informações à população geral e aos profissionais de estética, uma pesquisa que investigue o tratamento do TDC tem grande relevância social.

Há poucos estudos sobre tratamento do TDC na literatura. A maioria deles foi realizada por psiquiatras, que utilizaram o tratamento medicamentoso ou as chamadas técnicas comportamentais (exposição e prevenção de respostas). Entretanto, cerca de 40% a 50% dos pacientes não respondem aos medicamentos e 20% a 30% não melhoram com as técnicas (Saxena, Winograd, Dunkin, Maidment, Rosen, Vapnik, Tarlow & Bystritsky, 2001). Em geral, o TDC é considerado como extremamente difícil de se tratar. Faltam estudos que explorem novos tipos de tratamento.

A avaliação de um tratamento pautado na análise do comportamento pode trazer contribuições para a área do TDC e também para terapeutas que se deparam, cada vez mais, com os transtornos psiquiátricos. Discussões na literatura apontam resultados insatisfatórios, como a substituição de sintomas, quando terapeutas enfocam os diagnósticos psiquiátricos e apenas lidam com as respostas ou comportamentos-problema, sem a realização de uma análise funcional particular (Queiroz, Motta, Madi, Sossai & Boren, 1981; Yano & Meyer, 2003). Uma proposta de tratamento, fundamentada nos princípios do Behaviorismo Radical, em que os transtornos são compreendidos como classes de respostas que foram desenvolvidas a partir das interações do indivíduo com o contexto em que vive, apresenta novas possibilidades de entendimento e alternativas de tratamento àquelas relatadas na literatura.

Um estudo deste tipo pode ter relevância científica, num momento em que os analistas do comportamento e terapeutas das mais diversas abordagens têm levantado a necessidade de entender os procedimentos específicos que causam as mudanças, durante o processo terapêutico. Pesquisas em clínica que primavam pelo delineamento experimental têm sido criticadas por se afastarem muito da situação natural. Analistas do comportamento têm trabalhado na busca de um método de pesquisa aplicada, que seja útil e se aproxime da prática clínica. Este trabalho visa trazer contribuições neste sentido, ao propor um método de análise para descrever o processo terapêutico pautado na terapia analítico-comportamental.

Dando continuidade à sua pesquisa, desenvolvida durante o mestrado, em que levantou hipóteses sobre contingências que poderiam ter contribuído para o desenvolvimento e manutenção dos comportamentos do TDC em sete indivíduos, a autora

pretendeu, com este trabalho de doutorado, partir daquelas hipóteses e intervir para a modificação das contingências identificadas em dois casos de TDC. Apesar de estar consciente dos riscos advindos de uma pesquisa em clínica, que pretende ter consistência empírica, a autora resolveu encarar o desafio, uma vez que acredita na possibilidade e necessidade de tornar o trabalho clínico mais bem fundamentado cientificamente.

A escolha de um transtorno específico para descrever o processo terapêutico, pode ser justificada pela facilidade em identificar comportamentos típicos e comportamentos alternativos e/ou incompatíveis a eles. Além disso, há o interesse pessoal em demonstrar a utilidade da abordagem analítico-comportamental, no tratamento de qualquer tipo de comportamento, inclusive, os característicos de transtornos.

INTRODUÇÃO

Transtorno Dismórfico Corporal: descrição comportamental, desenvolvimento e principais características

O transtorno dismórfico corporal (TDC) é um transtorno psiquiátrico relacionado às preocupações com a aparência. O DSM-IV (APA, 1995) classifica o TDC como um transtorno particular, do grupo dos transtornos somatoformes. Os critérios diagnósticos estabelecidos pelo DSM-IV (APA, 1995) para o TDC são: uma preocupação acentuada com um defeito imaginado na aparência. Pode haver uma mínima anomalia presente, mas a preocupação é desproporcional ao que realmente existe, trazendo sofrimento significativo e prejuízos à vida da pessoa, nas áreas social, ocupacional e/ou pessoal. Não deve ser confundido com a bulimia e anorexia, pois enquanto nestes transtornos a preocupação é com o tamanho ou forma do corpo, no TDC se dá em relação a uma ou mais partes específicas do corpo como: nariz, cabelo, pele, face, quadris, mãos, seios, entre outras.

Indivíduos com TDC têm suas preocupações com a aparência acentuadas em situações sociais, ficando extremamente apreensivos com a possibilidade de que o defeito imaginado seja percebido pelos outros (Rosen, 1997; Castelló, Barros & Chinchilla, 1998; Cororve & Gleaves, 2001). Por isso, geralmente se esquivam de situações sociais e apresentam uma série de comportamentos que, a seu ver, teriam a função de aliviar a ansiedade como: tentam camuflar o defeito (com maquiagem, roupas, acessórios e gestos); olham fixamente no espelho para checar o defeito ou, do contrário, evitam os espelhos; passam a mão sobre o defeito; picam a pele; comparam-se com outras pessoas; pedem opiniões sobre o defeito; realizam várias cirurgias plásticas e todo tipo de tratamento estético. Estes comportamentos podem alcançar uma alta frequência, vindo a ocupar diversas horas do dia, tornando-se espécies de rituais. Pessoas com TDC passam a viver em função de suas preocupações com o defeito, tendo suas atividades diárias prejudicadas e reduzidas. É comum que se isolem completamente.

Dessa maneira, como afirma Rosen (1997), acreditar que possui um defeito é apenas uma característica do TDC, que envolve comportamentos bastante prejudiciais. Sem tratamento, os comportamentos evoluem e se agravam, sendo considerado um transtorno crônico e perigoso, inclusive com riscos de suicídio (Phillips, McElroy, Keck, Pope & Hudson, 1993; Dufresne et al., 2001).

Apesar de sua gravidade, estudos científicos sobre o TDC são limitados e ainda estão em seu início. Há discordâncias na literatura sobre questões de classificação, etiologia, prevalência e tratamento.

Em geral, os estudos, pesquisas e descrições são feitos por psiquiatras, cujo método de pesquisa e suporte teórico está longe do da análise do comportamento. Estes estudos discutem se o TDC deveria ser considerado como um transtorno separado, que apresentaria comorbidades com outros, ou deveria ser considerado um *spectrum* ou subtipo de outros transtornos (Phillips, Gunderson, Mallya, McElroy & Carter, 1998).

Estas discussões se dão porque, além dos comportamentos relacionados às preocupações com a aparência, indivíduos com TDC, geralmente, apresentam comportamentos característicos de outros transtornos psiquiátricos. Segundo o DSM-IV (APA, 1995), é comum a comorbidade com o transtorno depressivo maior, transtorno delirante, fobia social e transtorno obsessivo-compulsivo (TOC).

Como as preocupações com a aparência podem ser recorrentes, persistentes e intrusivas são comparadas a obsessões, enquanto os comportamentos repetitivos são comparados às compulsões. Isto faz com que muitos autores destaquem as semelhanças do TDC com o TOC e justifiquem a possibilidade do TDC fazer parte do *spectrum* obsessivo-compulsivo. Ambos os transtornos apresentam o mesmo curso clínico, as mesmas comorbidades, histórias familiares semelhantes e respondem aos mesmos tipos de tratamento, seja farmacológico, seja terapêutico (Petribú & Oliveira, 1999). Apesar destas semelhanças, algumas diferenças também são destacadas: a maioria dos pacientes com TDC não tem consciência da inadequação de seus sintomas, enquanto pacientes com TOC, geralmente sabem que suas idéias não são reais; o TDC tem pior evolução, já que pacientes apresentam maior comorbidade com depressão e fobia social, maiores tentativas de suicídio e maior prejuízo no funcionamento (Albertini & Phillips, 1999; Petribú & Oliveira, 1999; Dufresne et al., 2001).

Como no TDC, as preocupações e pensamentos sobre o defeito imaginado podem variar, num *continuum*, de obsessões, para idéias supervalorizadas, podendo chegar aos delírios¹ (Phillips et al., 1993), alguns autores (Berrios & Kan, 1996) e o DSM-IV (APA, 1995) defendem que a presença ou não de delírio deveria determinar a classificação em dois transtornos distintos: o TDC e sua variante delirante de tipo somático. Para outros autores, as duas variantes (com delírio e sem delírio) deveriam ser consideradas como um

¹ Estes termos estão presentes conforme foram utilizados nos estudos citados, porém, neste momento, não serão analisados conceitualmente segundo os princípios da análise do comportamento.

só transtorno, pois estudos (Phillips et al., 1993) apontaram que pacientes com preocupações delirantes não eram diferentes dos pacientes sem delírio em dados demográficos, fenomenologia, características associadas, curso, comorbidades e resposta ao tratamento.

Alguns autores apontam para as semelhanças entre o TDC e a fobia social como: medo de avaliação negativa, de crítica e de comentários adversos sobre a aparência; isolamento e esquivas de situações sociais (Savóia, 2000). Phillips (1999) destacou a relação do TDC com a depressão, cogitando a possibilidade de ser um *spectrum* dos transtornos afetivos.

A alta incidência de comorbidades, além de dificultar a classificação traz problemas para se determinar a prevalência, pois confunde o diagnóstico. Por acreditarem que seus problemas se devem unicamente aos defeitos imaginados, os pacientes procuram clínicas dermatológicas, de cirurgia plástica e outros profissionais de estética. Quando chegam a procurar ajuda psicológica ou psiquiátrica, o fazem porque já desenvolveram muitos outros comportamentos, característicos de outros transtornos. Ainda não é possível se constatar ao certo a prevalência de TDC na população geral (Hanaraka & Citti, 1993; Rosen & Reiter, 1996), mas há evidências de que é mais comum do que se supunha (DSM-IV, 1995).

A constatação de melhoras dos sintomas após o uso de medicamentos inibidores da recaptação da serotonina, deu base a teorias biológicas que sugerem a desregulação do sistema serotoninérgico como causa orgânica. Vários autores têm apontado a importância dos fatores culturais no desenvolvimento do TDC (Birtchenell, 1988; Berrios & Kan, 1996; Rosen, 1997). Atualmente, com a ênfase dada à beleza na cultura ocidental, não é de se surpreender que o número de pessoas com TDC esteja aumentando.

Alguns estudos de caso destacam aspectos da história de vida de indivíduos com TDC que parecem ser comuns, e assim, poderiam ter relevância em seu desenvolvimento: a educação rígida ou pais super protetores (Andreasen & Bardach, 1977; Braddock, 1982; Thomas, 1984); poucos amigos durante a fase escolar (Andreasen & Bardach, 1977; Braddock, 1982; Bloch & Glue, 1988); ganhos secundários (Braddock, 1982); famílias em que se dá maior ênfase em conceitos estereotipados de beleza (Kaplan, Sadock & Grebb, 1997); comentários dos outros em relação a aspectos da aparência (Andreasen & Bardach, 1977; Rosen, 1997); acidentes traumáticos com a parte específica de preocupação (Rosen, 1997). Uma característica apontada em alguns relatos de caso, é que pacientes com TDC foram considerados pelos pesquisadores como bastante belos (Andreasen & Bardach, 1977; Phillips, Atala & Albertini, 1995). Embora estes estudos cogitem alguns fatores

como precipitantes do TDC, eles apenas os citam, sem fazer nenhum tipo de análise ou explicação de como poderiam influenciar no desenvolvimento.

Sob a perspectiva da análise do comportamento, Moriyama (2003) realizou análises da história de contingências de sete pessoas diagnosticadas com TDC, levantando hipóteses sobre como aquele tipo de fatores poderia ter influenciado o desenvolvimento dos comportamentos característicos do TDC e de outros transtornos, apresentados pelos participantes. Neste estudo, o TDC foi compreendido como classes de respostas selecionadas e desenvolvidas ao longo das histórias de vida dos participantes, a partir de suas interações com o meio. Através de entrevistas semi-estruturadas com os participantes e seus familiares, foi destacada a grande valorização da aparência pela família, comentários, cirurgias e acidentes com a parte específica do corpo de preocupação e elogios em relação à aparência. Estes fatores foram discutidos enquanto elementos constituintes da história de contingências dos participantes, que contribuíram para que partes específicas do corpo se tornassem estímulos discriminativos, que ocasionavam os comportamentos típicos do TDC. Outros dados destacados foram: educação coercitiva e baixa frequência de comportamentos de sair de casa, poucos amigos e namorados, durante a infância e adolescência. Isto poderia explicar a baixa frequência de comportamentos variados e sociais, que não teriam sido modelados, desde o princípio. Foi ressaltado que em cada história particular não havia apenas um acontecimento relevante, mas uma somatória de diferentes situações importantes para o desenvolvimento dos comportamentos. Isto vai ao encontro da posição de alguns autores que sugerem que o TDC teria origem multifatorial, incluindo fatores genéticos, orgânicos, ambientais e culturais (Phillips, Atala & Albertini, 1995; Carroll, Scahill & Phillips, 2002).

Estas questões sobre desenvolvimento e classificação do TDC dão margem à importância do embasamento teórico na fundamentação de um plano de tratamento. A seguir serão apresentadas as opções e estudos sobre tratamento do TDC oferecidos pela literatura. O estudo de caso único será discutido como metodologia para a pesquisa aplicada em análise do comportamento. Serão descritas algumas tentativas atuais entre os analistas do comportamento de se fazer pesquisa em clínica e, finalmente, será proposta uma alternativa de avaliar um processo terapêutico fundamentado nos princípios da análise do comportamento.

Tratamento do Transtorno Dismórfico Corporal: técnicas e eficácia

A maioria dos estudos sobre tratamento do TDC consiste em relatos de casos e pequenos ensaios clínicos não controlados, em que se utilizam uma série de técnicas psicológicas, farmacológicas, educacionais e de treinamento de habilidades sociais, de modo que, no fim, não se sabe quais foram os elementos realmente responsáveis pela melhora do paciente (Cromarty & Marks, 1995; Cororve & Gleaves, 2001).

Grande parte dos autores concorda que as cirurgias e outros tratamentos estéticos, ou seja, tratamentos não-psicológicos ou não-psiquiátricos não são efetivos (Rosen, 1997; Sarwer, Wadden, Pertschuk & Whitaker, 1998; Dufresne et al., 2001). Pacientes com TDC nunca ficam satisfeitos com os resultados (Andreasen & Bardach, 1977). Alguns, após a correção, voltam a se preocupar com o mesmo defeito, enquanto outros acabam substituindo o defeito imaginado por outro. Inúmeras cirurgias no mesmo local podem acabar resultando num defeito real (Phillips, 1991; Moriyama, 2003). Segundo Amaral (2001) as cirurgias plásticas realizadas por um indivíduo com TDC têm contínuo insucesso porque seu corpo continua sendo discriminado da mesma maneira, isto é, seus comportamentos continuam sob o mesmo controle de estímulos.

Há relatos de caso sobre pacientes que após a cirurgia, continuando insatisfeitos, processaram e até agrediram fisicamente seus médicos (Rohrich, 2000). Em um estudo, Phillips, Grant, Siniscalchi e Albertini (2001) buscaram avaliar o tratamento não psiquiátrico procurado e recebido por 289 indivíduos (250 adultos e 39 crianças) com TDC. Através de uma entrevista clínica semi-estruturada, eram coletadas informações sobre a frequência de tratamentos procurados e recebidos, que envolveram profissionais da dermatologia, cirurgia, oftalmologia, odontologia, entre outros. As respostas a estes tratamentos, as características demográficas e a severidade dos sintomas do TDC foram avaliados com instrumentos sistematizados. Os resultados indicaram que a maioria dos tratamentos não forneceu nenhuma mudança na severidade dos sintomas do TDC. Embora 23,1% dos tratamentos tenham resultado na diminuição da preocupação com a parte do corpo corrigida, 68,7% dos tratamentos não melhoraram ou pioraram a severidade dos sintomas do TDC, porque os pacientes passaram a se preocupar com outra área do corpo, ou se a área corrigida se tornaria feia novamente. Uma limitação deste estudo é que os sintomas do TDC anteriores às correções foram avaliados somente retrospectivamente.

Alguns autores discutem sobre o que poderia ser considerado um mínimo defeito, que poderia ter indicações para a cirurgia, defendendo tratamentos conjuntos entre a realização da cirurgia e terapia psicológica, em que o paciente diagnosticado com TDC

seria preparado para aceitar os resultados da cirurgia (Edgerton, Langman & Pruzinsky, 1991; Mühbawer, Holm & Wood, 2001).

Estudos sobre tratamento exploram o uso da medicação, principalmente dos inibidores da recaptação da serotonina, indicando alta efetividade em comparação com o uso de outras drogas clássicas como benzodiazepínicos, neurolépticos, anticonvulsivantes, entre outros antidepressivos (Phillips et al., 1993). Pesquisas em TDC têm demonstrado que as dosagens das drogas inibidoras da recaptação da serotonina devem ser mais altas do que para outros transtornos, como TOC e transtornos alimentares, em que também são utilizadas (Phillips, 1999; Rohrich, 2000). Embora a fluoxetina e clomipramina (recaptadores da inibição da serotonina) estejam entre os antidepressivos mais usados, alguns estudos (Amâncio, Magalhães, Santos, Pires & Pena-Dias, 2002) demonstraram melhor resposta à venlafaxina, que é um inibidor da recaptação da serotonina e noradrenalina (antidepressivo de dupla ação).

O primeiro estudo controlado que utilizou placebo para avaliar a eficácia e a segurança da fluoxetina foi realizado por Phillips, Albertini e Rasmussen (2002). Participaram 74 pessoas com TDC, com ou sem aspectos delirantes. Inicialmente, os participantes foram avaliados com escalas sistematizadas. Então, todos receberam placebo durante uma semana. Ao serem avaliados novamente, aqueles que diminuíram em 30% ou mais a severidade dos sintomas do TDC foram excluídos. Os 67 participantes que permaneceram foram randomizados, de acordo com a severidade de depressão, TOC e delírios, em dois grupos: o placebo controle e o grupo paralelo que recebeu a fluoxetina. Ambos os grupos receberam 12 semanas de medicação, ou placebo, período no qual não houve intervenção de nenhum outro tipo de tratamento. No final das 12 semanas, todos os participantes foram avaliados novamente. Os resultados indicaram que a fluoxetina foi significativamente mais efetiva do que o placebo. A resposta ao tratamento foi independente da duração e severidade do TDC, da depressão, TOC, presença ou não de delírios. Os sintomas depressivos, a sintomatologia global e o funcionamento também melhoraram significativamente mais com a fluoxetina do que com o placebo. As conclusões desse estudo merecem destaque por ter tido rígido controle experimental, ao usar grupo controle, randomização e ter o cuidado de aplicar o placebo primeiramente a todos os participantes e eliminar aqueles que apresentaram mudanças. A única escala de avaliação que não teve mudanças significativas, entre a linha de base e o final do

tratamento, foi aquela que avaliava as crenças² em relação ao defeito, pois os participantes continuaram acreditando que tinham um defeito.

Este resultado corrobora advertências na literatura de que o tratamento farmacológico, apesar de diminuir alguns comportamentos obsessivos, compulsivos, depressivos e de evitação, não elimina as crenças sobre o defeito imaginado (Veale, Gournay, Dryden, Boockok, Shah, Eilson & Walburn, 1996). Diante disto, vários autores sugerem o tratamento conjunto de farmacologia e psicoterapia como o mais adequado para o TDC (APA, 1995; Phillips, 1999; Saxena et al., 2001).

Embora alguns estudos de caso tenham demonstrado a melhora dos sintomas do TDC com a intervenção de terapias não comportamentais, como a de orientação psicodinâmica de Bloch e Glue (1988) e o de Braddock (1982), que utilizou apenas um treino de assertividade, a maioria dos tratamentos utilizou as terapias comportamentais, cujos resultados são considerados mais rápidos (Rosen, 1997).

As técnicas comportamentais mais utilizadas para o tratamento do TDC são a exposição e a prevenção de respostas. A exposição consiste no enfrentamento das situações anteriormente evitadas por gerarem ansiedade, podendo ser realizada *in vivo* ou por imaginação. A prevenção de respostas seria a evitação de certos comportamentos, emitidos anteriormente, que tinham a função de diminuir a ansiedade. Geralmente, o terapeuta e cliente constroem, juntamente, uma hierarquia de dificuldades das situações a serem enfrentadas, de acordo com o grau de ansiedade gerada. Ambas as técnicas têm como princípio a extinção da ansiedade, após exposição.

A técnica cognitivo-comportamental de reestruturação cognitiva busca reestruturar as crenças irracionais, ou pouco realistas do paciente, para crenças mais racionais. Alguns exemplos de técnica de reestruturação cognitiva específica para o TDC envolvem o desenvolvimento de crenças alternativas, que incluem a aceitação da beleza como subjetiva e o reconhecimento dos padrões atuais inalcançáveis de beleza (Rosen, 1997).

Há vários relatos de casos sobre tratamento do TDC, que descrevem as técnicas usadas e avaliam os sintomas através de escalas padronizadas. Um exemplo é o estudo de Schmidt e Harrington (1995) que descreveu o sucesso de uma terapia cognitivo-comportamental, efetuada em nove sessões, com um paciente de 24 anos que se preocupava com o pequeno tamanho de suas mãos. Foram utilizados para avaliação o inventário de depressão de Beck e uma “autoforma”, construída especificamente para o

² Os termos “crenças” e “crenças irracionais” estão presentes conforme foram utilizados nos estudo citados, porém não estão sendo analisados conceitualmente, segundos os princípios da análise do comportamento.

paciente, para avaliar o TDC, que continha afirmações do tipo: “Eu tenho mãos muito pequenas. Ter mãos pequenas é um sinal de fraqueza e inferioridade”. Estes instrumentos foram, inicialmente, aplicados durante duas semanas, para que fosse construída a linha de base e, durante o tratamento, eram readministrados semanalmente. O tratamento consistiu na identificação e mudança de crenças irracionais, através da avaliação de evidências. O paciente tinha que reunir informações sobre tamanhos normativos de mãos e compará-las com as medidas de sua mão, ou pedir a opinião dos outros sobre a relação entre tamanho das mãos e nível de fraqueza e inferioridade. Os resultados indicaram que, ao longo do tratamento, o paciente foi apresentando melhoras nos níveis de medida afetiva, cognitiva, comportamental, de ansiedade e depressão. Na linha de base, o paciente relatou que se preocupava aproximadamente sete horas por dia, o que foi reduzido para zero hora, no final do tratamento.

Cromarty e Marks (1995) relataram o caso de um paciente de 28 anos, que achava que sua cabeça era muito grande e foi, inicialmente, tratado com exposição e reestruturação cognitiva, tendo como resultado a melhora da ansiedade, das fobias, volta ao trabalho e às atividades de lazer, mas não houve o desaparecimento das crenças irracionais. O paciente parou de usar medicação antes de iniciar o tratamento. Quando se acrescentou ao tratamento dois *Role-Plays* Racionais, com a duração de 20 minutos, suas crenças de que tinha um defeito desapareceram. O paciente tinha que defender a posição contrária às suas crenças de que tinha o defeito. O terapeuta lhe dizia, por exemplo, que sua cabeça era tão grande que ele não passava na porta, então, o paciente contestava e demonstrava que conseguia passar na porta. Após um *follow-up* de 18 meses, as melhoras ainda estavam sendo mantidas. As descrições das técnicas utilizadas nestes estudos, não permitem identificar o tipo de estímulos reforçadores utilizados no processo terapêutico para explicar a mudança no controle de estímulos.

Alguns estudos buscaram avaliar os resultados de tratamentos em que foram utilizadas apenas as técnicas comportamentais de exposição e prevenção de respostas. Marks e Mishan (1988) relataram o tratamento de cinco casos de TDC com exposição e prevenção de respostas, sem nenhum questionamento das crenças irracionais. Como todos os pacientes tiveram a diminuição não só dos comportamentos de evitação e ansiedade, mas também das crenças irracionais, os autores concluíram que as crenças poderiam ser tratadas apenas com a terapia comportamental. No entanto, somente dois dos pacientes foram tratados apenas com a terapia, sem medicação concorrente.

Sobanski e Schimidt (2000) relataram o caso de uma adolescente de 16 anos, diagnosticada com TDC, que se preocupava com o osso do seu púbis. Ela foi tratada semanalmente, em sessões que duravam de 60 a 90 minutos, durante dez semanas, com exposição, prevenção de respostas e medicação. No final do tratamento, pararam os rituais de checagem, todos os sintomas de depressão desapareceram e ela voltou a executar suas atividades diárias. No entanto, suas crenças de que tinha o defeito permaneceram.

Apesar das tentativas de se determinar a efetividade das técnicas cognitivas e comportamentais por si só, através da revisão na literatura, fica difícil se chegar a quaisquer conclusões, pois em muitos estudos ocorreu o acréscimo da medicação, entre outras limitações metodológicas, que impedem este tipo de comparação.

Há estudos sobre tratamentos em grupo. Rosen, Reiter e Orosan (1995) realizaram o primeiro estudo controlado da efetividade da terapia cognitivo-comportamental para o TDC. Nele, 54 mulheres foram randomicamente distribuídas em dois grupos, um que recebia a terapia cognitivo-comportamental e outro que não recebia tratamento. As pacientes que receberam tratamento foram tratadas em pequenos grupos de quatro ou cinco pessoas durante oito semanas, em sessões de duas horas. Nenhuma delas tomou nenhum tipo de medicação durante o estudo. O tratamento envolveu modificação de pensamentos intrusivos de insatisfação com o corpo e crenças supervalorizadas sobre a aparência física, exposição e eliminação de comportamentos de checagem do corpo. Foram utilizadas medidas de avaliação, antes da separação em grupos, e, após duas semanas terminado o tratamento. Aquelas que receberam o tratamento foram reavaliadas após *follow-up* de quatro a cinco meses. Os resultados indicaram a melhora significativa dos sintomas do TDC para o grupo em que houve intervenção. Os sintomas foram eliminados em 82% dos casos pós-tratamento e mantidos eliminados em 77% com o *follow-up*. O estudo defendeu a efetividade da terapia cognitivo-comportamental para o TDC. Entretanto, apesar de ter sido empregado um manual detalhado, duas pacientes tiveram que receber uma sessão individual cada, porque não estavam de acordo com o andamento do grupo.

Um outro estudo que buscou avaliar a efetividade de um tratamento com terapia cognitivo-comportamental em grupo foi o de Wilhelm, Otto, Lohr e Deckersbach (1999). Eles aplicaram o tratamento em 13 pacientes com TDC, que compunham grupos de quatro a cinco membros e tiveram ao todo 12 sessões, dispostas semanalmente, de 90 minutos cada uma. Ao longo do tratamento, três pacientes com sintomas mais severos receberam, juntamente com o tratamento em grupo, sessões de terapia cognitivo-comportamental individual e medicação. Eram feitas avaliações semanais dos sintomas do TDC e

depressão, através de escalas validadas estatisticamente. Os resultados demonstraram que, ao longo do curso do tratamento em grupo, houve reduções significativas tanto dos sintomas depressivos como do TDC. Para não gerar dúvidas da efetividade do tratamento em grupo, aqueles três pacientes que obtiveram tratamentos extras foram eliminados da análise estatística, havendo a manutenção dos resultados. Uma limitação desse estudo é que não tinha grupo controle que não recebesse tratamento.

Estudos em grupo também procuraram avaliar a efetividade relativa de técnicas cognitivas e comportamentais. Para avaliar a efetividade e manutenção do tratamento comportamental para o TDC, McKay, Todaro, Neziroglu, Campisi, Moritz e Yaryura-Tobias (1997) trataram dez pacientes apenas com exposição e prevenção de respostas. O tratamento ocorria cinco vezes na semana, durante seis semanas, com sessões de 90 minutos. A exposição era feita *in vivo* ou por imaginação. Após o tratamento, os pacientes foram distribuídos randomicamente em dois grupos: um que recebeu o programa de manutenção e outro grupo controle que não recebeu manutenção. O grupo de manutenção recebia informações sobre o que eram lapsos, recaídas e os métodos para manejar esses problemas, que eram dadas em encontros de duas vezes na semana durante seis meses. A severidade dos sintomas como depressivos, de ansiedade e evitação, era avaliada com escalas de medidas padronizadas, semanalmente, durante o tratamento, e após o *follow-up* de seis meses, tanto para o grupo que não recebeu, quanto para o grupo que recebeu manutenção. Durante a fase de tratamento, todos os pacientes melhoraram a sintomatologia do TDC, de evitação, depressão e ansiedade. Todos os pacientes mantiveram a melhora após o *follow-up*, entretanto, aqueles que receberam a manutenção do tratamento continuaram melhorando, quando comparados aos do grupo controle. Concluiu-se que a exposição com prevenção de respostas foi efetiva mesmo na ausência da terapia cognitiva e que a manutenção do tratamento poderia melhorar ainda mais os ganhos obtidos. Uma crítica a esse estudo, é que apesar de haver o grupo controle que não recebia a manutenção do tratamento, faltou um grupo controle que não recebesse o tratamento inicial.

Alguns destes estudos levantaram a questão de quantas diferenças individuais, relacionadas ao grau das preocupações, deveriam influenciar na decisão do tratamento mais adequado. Alguns autores propõem que pacientes que apresentam idéias de caráter obsessivo poderiam se beneficiar mais de técnicas de exposição e prevenção de respostas, do que aqueles que apresentam idéias supervalorizadas ou delirantes, que necessitariam de um trabalho de reestruturação cognitiva (Schmidt & Harrington, 1995; Veale et al., 1996).

Contrários a essa opinião, Allen e Hollander (2000) acreditam que em pacientes com bom *insight*³, que reconhecem a falta de realidade de suas preocupações, a tentativa de mudar e corrigir suas crenças irracionais poderia ser útil, enquanto para pacientes com um pobre *insight*, este tipo de intervenção poderia ser extremamente contraproducente. Segundo eles, tentar questionar as crenças irracionais, sobre um defeito imaginado, poderia gerar problemas no relacionamento terapêutico. Outro argumento desses autores é que, em alguns casos, mudar as crenças errôneas poderia estar tendo a função de reassuramento, semelhante aos constantes pedidos de opinião sobre o defeito.

A partir de um estudo para avaliar a eficácia de um modelo teórico baseado na teoria cognitivo-comportamental, Veale et al. (1996) supuseram que as falhas e resíduos dos sintomas após o tratamento poderiam ser explicados pelas diferenças de cada paciente. Eles alertaram para o perigo de se empregar técnicas incorretas, sem que sejam consideradas diferenças individuais. Exemplificaram que técnicas como o treino de estimativa correta do corpo, que visa comparar características próprias, com a média da população, pode ser útil para pacientes que estejam evitando examinar seus defeitos, mas prejudicial para aqueles que apresentam comportamentos de olhar fixamente no espelho, pois estarão repetindo o padrão de checagem. Estes estudos apontam que em alguns casos, a aplicação de determinadas técnicas, poderia estar contribuindo para a manutenção dos comportamentos do TDC.

Questiona-se a possibilidade, apontada por alguns estudos psiquiátricos (Saxena et al., 2001), de se tratar sintomas específicos com tratamentos diferenciados, de modo que para cada transtorno diagnosticado, além do TDC, seja usada a medicação correspondente. Segundo Phillips (1999) alguns estudos sobre tratamento de sintomas de TDC e depressão sugerem que os sintomas do TDC podem responder ao tratamento diferentemente de sintomas depressivos primários. Para a autora estes resultados indicam que o TDC não é um sintoma da depressão, senão responderiam concomitantemente. No entanto, relata casos em que os sintomas do TDC respondem antes e indica, que nestes casos, a depressão poderia ser secundária ao TDC.

A dúvida é se seria possível intervir, seja com medicação, seja com terapia, em apenas alguns comportamentos, típicos de um transtorno específico, sem que comportamentos característicos de outros transtornos sejam afetados. Essa é uma posição relativa a diferentes abordagens teóricas. No estudo anteriormente citado, Moriyama

³ O termo *insight* está presente, conforme utilizado nos estudos apresentados, porém não está sendo analisado conceitualmente, de acordo com os princípios da análise do comportamento.

(2003) sugeriu que os comportamentos típicos do TDC e de outros transtornos, apresentados por um único participante (como: comportamentos depressivos, obsessivos, compulsivos, delirantes e hipocondríacos), provavelmente eram desenvolvidos e mantidos por relações funcionais similares, que foram se estabelecendo ao longo de sua vida. Nesta perspectiva, pautada na análise do comportamento, uma intervenção terapêutica consideraria a funcionalidade dos comportamentos e não a classificação psiquiátrica baseada em sintomas. Assim, um tipo de intervenção, provavelmente, afetaria não apenas um tipo de comportamento característico do TDC, mas também, outros, típicos de outros transtornos. Rosen (1997) sugere que, durante o tratamento do TDC, é preciso se fazer uma avaliação comportamental detalhada das situações desencadeantes e das respostas. Isto está de acordo com a visão da análise do comportamento, de que para o tratamento é fundamental se fazer a análise funcional dos comportamentos, que é única para cada indivíduo.

Na tentativa de aumentar o controle experimental, através de comparações entre grupos e randomizações, os estudos citados, sobre tratamento do TDC, não consideram as particularidades de cada indivíduo. Desse modo utilizam técnicas padronizadas e não descrevem sua aplicação para cada caso. Não há relatos de análises funcionais, pois apenas são descritos os comportamentos-problema do TDC e as técnicas utilizadas para tratá-los. Estes estudos psiquiátricos analisam a eficácia dos tratamentos, isto é, buscam avaliar se a mudança observada pode ser atribuída à intervenção do tratamento.

Embora os tratamentos recomendados para o TDC sejam o farmacológico e o cognitivo-comportamental, a relativa porção de pacientes que não respondem a estes tratamentos traz à tona a necessidade de que novos tipos de tratamentos sejam testados. Além disso, aqueles estudos que aplicam intervenções intensas, com cerca de cinco sessões por semana, de 90 minutos cada uma, não correspondem à realidade do atendimento clínico habitual (Cororve & Gleaves, 2001).

Um estudo que se aproximou mais da realidade clínica no tratamento do TDC foi realizado por Ramos (2004a), ao relatar o caso de uma jovem de 20 anos que apresentava reclamações freqüentes sobre pernas e orelhas, além de outras queixas como: agressividade com a família, isolamento, falta de contato afetivo com parentes, auto-agressão, choro constante, fugas de casa e tentativas de suicídio. A intervenção terapêutica baseou-se na análise da história de contingências e das contingências atuais em operação na vida da cliente. Foram adotados os seguintes procedimentos: exposição e prevenção de respostas; instalação de comportamentos incompatíveis com as respostas típicas do TDC; aumento da

freqüência de comportamentos incompatíveis com as respostas de fuga-esquiva que tivessem alta probabilidade de serem reforçados em ambiente natural. Buscou-se desenvolver repertório verbal e treinar situações de relacionamentos sociais em consultório, assim como, orientar a cliente a aumentar o contato social, reforçando socialmente suas aproximações em ambiente natural. Também foram dadas instruções para cursos e outras atividades. A mãe da participante foi orientada a lidar com a filha. Diante da melhora da paciente, que desistiu de buscar cirurgias plásticas, apresentava comportamentos de checagem menos freqüentes e instalação de comportamentos incompatíveis como de sair de casa, ressaltou-se a importância da terapia baseada na análise do comportamento. O tratamento não enfocou o TDC, já que não se limitou aos diagnósticos centralizados em sintomas, mas na melhora da qualidade de vida da paciente.

Outro relato mais descritivo da prática clínica no tratamento do TDC foi realizado por Moriyama e Amaral (2005), sobre o caso uma mulher de 40 anos, que se preocupava com a pele do rosto, apresentando alta freqüência de comportamentos de checagem no espelho e de auto-agressão. Outros problemas identificados foram: isolamento social, lamentações freqüentes, questionamentos sobre a pele e comportamentos depressivos. Foi levantada a história de contingências relacionadas às preocupações com a aparência e as contingências atuais em operação. A ênfase esteve voltada para a ampliação do repertório social da cliente, que era bastante deficitário. A terapeuta buscou modelar, durante as próprias sessões, os comportamentos da cliente de emitir opiniões e falar de si mesma, utilizando elogios e palavras de incentivo como reforçadores sociais e mudando de assunto quando ela emitia pedidos de confirmação sobre o defeito. Instruiu a cliente a buscar novas atividades, propondo tarefas para sair de casa. Também buscava reforçar socialmente os relatos verbais sobre as atividades que havia realizado. A terapeuta acompanhou a cliente em ambiente natural, durante três sessões, com o objetivo de colocar seus comportamentos sob o controle de outras propriedades de estímulo, dando orientações para que prestasse atenção aos acontecimentos à sua volta. Como resultados diminuíram os comportamentos de pedir confirmações na terapia e em ambiente natural (dados coletados com família), diminuíram comportamentos de checagem e auto-agressão. Aumentaram os comportamentos de pedir opiniões na sessão e em ambiente natural, comportamento que foi sendo reforçado naturalmente, com elogios do marido, por exemplo. Também foram desenvolvidos comportamentos de contra controle para lidar com a família, a partir do aumento da consciência das contingências em operação.

Embora estes relatos de caso se aproximem mais dos objetivos da análise do comportamento, limitaram-se à descrição geral de procedimentos. Diante da quase ausência na literatura sobre tratamento do TDC, na área de análise do comportamento, propõe-se a necessidade de estudos que descrevam com maior rigor o processo terapêutico empregado e possam assim, aproximar a pesquisa científica da prática clínica.

Análise do Comportamento Aplicada e seu projeto de pesquisa: o estudo de caso

O pressuposto básico de pesquisas com grupos, em que se utilizam métodos estatísticos, é de que quanto maior for o número de participantes, maior é a generalidade dos dados obtidos, isto é, maior é a probabilidade dos resultados serem aplicados à população geral. Busca-se que as características individuais (ou a variabilidade) sejam diluídas estatisticamente, a partir de um grande número de participantes. No entanto, o próprio objeto da análise do comportamento, as relações do indivíduo com seu ambiente, pressupõem a singularidade do fenômeno de estudo. De acordo com Matos (1990):

Na verdade esta é a postura em análise do comportamento; não acreditamos que todos os sujeitos, nem mesmo alguns sujeitos possam ser iguais; a variabilidade é o objeto de estudo, não sinônimo de erro (p. 586).

Desse modo, uma pesquisa aplicada, pautada na análise do comportamento, poderá se utilizar da metodologia de caso único. Muitos analistas do comportamento (Neri, 1987; Matos, 1990; Silvaes & Banaco, 2000; Ulian & Silvaes, 2003) têm considerado este tipo de estudo como fundamental para o desenvolvimento de conhecimentos acerca do comportamento.

De acordo com Neri (1987), estudos de comparação entre grupos, como aqueles citados sobre tratamento do TDC, estariam partindo de uma escolha equivocada do delineamento, porque supõem que os indivíduos sejam parecidos antes do tratamento.

Neno (2005) discute que os delineamentos de grupo, empregados em pesquisas de psicoterapia, não seriam a solução metodológica para a investigação da terapia pautada na análise do comportamento, pois não são compatíveis com seu arcabouço teórico.

Atualmente, tem sido apontado que as estratégias de pesquisa convencional produzem informações pouco relevantes para a prática clínica, uma vez que diferem daquilo com que o clínico se depara em seu consultório (Kohlenberg & Tsai, 1991/2001). Diferente dos estudos que usam grupo controle e investigam a eficácia do tratamento, cada vez mais se busca saber quais são os elementos cruciais que resultaram nas mudanças, os

processos de mudança em terapia (Seligman, 1995; Silveira, 2003). Segundo Yoshida (2004) está havendo uma preocupação crescente entre os pesquisadores em desenvolver métodos de investigação, sobre quais fatores específicos do processo terapêutico facilitam ou ocasionam a mudança, cujos resultados possam ser utilizados pelo profissional clínico. Neste caminho, busca-se saber como um determinado tratamento funciona na prática, mais especificamente sobre efetividade do tratamento. Meyer (2004) e Yoshida (2004) afirmaram que é o estudo de caso único que pode responder a estas perguntas.

Este tipo de estudo corresponde à pesquisa aplicada, porque examinará os comportamentos socialmente importantes (prejudiciais ao cliente e/ou àqueles que convivem com ele) e não aqueles mais convenientes para um estudo experimental. Além disso, os comportamentos serão estudados em um ambiente social usual e não no laboratório (Baer, Wolf & Risley, 1968). Nas definições de Seligman (1995) os estudos de efetividade produzem informações mais reais, porque consideram as mudanças do cliente no próprio campo de estudo, enquanto que nos estudos de eficácia estão ausentes as propriedades características da psicoterapia da maneira como ela é praticada.

O caminho sugerido por Silveira e Banaco (2000) para que se faça um bom estudo de caso é o levantamento da história de vida do indivíduo, a identificação das variáveis relevantes que expliquem as mudanças em seus comportamentos, que devem ser observados e, se possível, medidos. Consideram fundamental o relato fiel e sistemático do que foi feito com o cliente, durante o processo terapêutico. Para os autores o estudo de caso único pode ser a solução para o hiato, entre a pesquisa e a prática clínica. Entretanto, para que seja considerado como científico, o estudo precisa ir além dos estudos de caso tradicionais, que não apresentam nenhum tipo de controle, sendo considerados como simples anedotas ou relatos de histórias.

Há vários delineamentos sugeridos para o estudo de caso único, que podem atender a estas necessidades. O mais simples deles é o delineamento do tipo A-B. O B, que é considerado o tratamento, ou a intervenção, é precedido por uma medida de linha de base (A), isto é, por uma medida do comportamento do sujeito que será alvo do estudo. Este tipo de delineamento não permite previsões totalmente claras, pois as mudanças no comportamento podem ser devido a outras variáveis, não controladas pelo pesquisador. De acordo com Neri (1987), a precisão poderá aumentar conforme forem efetuadas medidas repetidas do comportamento-alvo, durante a aplicação do tratamento. Este delineamento também é chamado de quase-experimental (Matos, 1990). Para que o estudo fosse

considerado experimental, seria necessário o delineamento do tipo reversão, ou de linha de base múltipla.

Entretanto, discussões sobre a impossibilidade de reversão completa à linha de base e considerações éticas permeiam entre os estudos de caso (Neri, 1987). Outro argumento considerado fundamental para que o presente estudo não tentasse utilizar reversão, foi a tentativa de garantir maior proximidade da prática clínica.

A linha de base múltipla também não foi escolhida no presente trabalho, porque parte da idéia de que os comportamentos serão tratados um de cada vez e não de modo conjunto (Hayes, 1981/1998), como foi o objetivo do estudo. Este objetivo está de acordo com a visão de que, atualmente, em psicoterapia trabalha-se para a melhora do funcionamento geral do cliente (Seligman, 1995; Gôngora, 2003). Alguns procedimentos, inclusive, foram planejados para que houvesse generalização para outros comportamentos.

Observa-se na literatura uma grande dificuldade em se encontrar um método de pesquisa em clínica, útil para os terapeutas. Para alguns autores devem-se buscar, nos limites que a clínica pode oferecer, uma aproximação entre controle experimental e prática clínica (Cone, 1997). Entretanto, ao fazer pesquisa, o clínico não pode ter tudo detalhadamente planejado, devendo estar preparado para modificar suas estratégias de intervenção, caso perceba que os procedimentos não estejam trazendo os resultados esperados (Barlow, Hayes & Nelson, 1983; Hayes, 1981/1998). Hayes (1981/1998) recomenda que não é necessário se dar ênfase em delineamentos completos, pois os elementos poderão ser criativamente combinados, conforme haja necessidade ao longo do processo terapêutico. Defende ainda, que a consistente relação entre a periodicidade do tratamento e as mudanças nos comportamentos podem demonstrar os efeitos terapêuticos. Para Ferster (1972 apud Guilhardi, 2004) pouco importa como os fenômenos e os procedimentos foram sendo descobertos num primeiro momento, desde que eles se tornem objetivos e comunicáveis.

Discutindo as possibilidades de o terapeuta ser um cientista, Luna (1999) critica a ênfase excessiva nos procedimentos em detrimento da escolha do comportamento a ser estudado. Defende que o pesquisador clínico deverá ter um raciocínio metodológico ágil e criativo, pois precisa atender às necessidades do cliente. Kerbauy (1999a) compartilha destas idéias ao sugerir que, para se fazer pesquisa em clínica, é preciso se contar com a criatividade do terapeuta e com o respaldo na literatura.

Conforme já sustentavam Baer, Wolf e Risley (1968) uma das dimensões básicas da pesquisa aplicada do comportamento seria caracterizar os procedimentos empregados

dentro de um “sistema conceitual”. É por isso que os princípios comportamentais devem ser os norteadores da ação clínica e não os procedimentos empregados (Silvares & Banaco, 2000). Para Guilhardi (2004) não é possível se fazer uma análise experimental em clínica, mas sim uma análise conceitual. Kerbauy (2002b) também ressalta que pesquisas em clínica não são experimentais, mas sim “exercícios de interpretação”, citando Skinner em *O Comportamento Verbal* (1957/1978).

Quando comenta sobre a inacessibilidade de alguns fatos que possibilitariam conhecer uma pessoa, Skinner (1974/1998) lembra que apesar das dificuldades, não se pode negar a natureza dos fatos, ressaltando:

Como ocorre com outras ciências, freqüentemente carecemos das informações necessárias para previsão e controle e devemos satisfazer-nos com a interpretação, mas nossa interpretação terá apoio da previsão e do controle que foram possíveis em outras condições. (p.152)

Para Matos (1999b) partindo do pressuposto de que o comportamento é o objeto de estudo da análise do comportamento, sendo entendido como interação entre organismo e ambiente, ele não é um dado de observação e sim uma inferência feita pelo cientista.

No sistema conceitual da análise do comportamento, o estudo de caso deveria explicitar as relações do indivíduo com seu ambiente. A relação de dependência entre eventos ambientais ou entre variáveis comportamentais e ambientais, pode ser chamada de contingência (Skinner, 1953/2000). Para se estudar um comportamento, deve-se estudar estas relações entre eventos, ou seja, as relações funcionais, pois elas explicam quais são as funções de um determinado comportamento para o indivíduo. A ferramenta que os analistas do comportamento possuem, para descrever e manipular essas relações, é a análise funcional (Banaco, 1999). No entanto, há diferentes conotações para o termo “análise funcional” e várias interpretações sobre o que seria uma intervenção clínica baseada na análise funcional, apesar de ser considerada como uma característica central da intervenção entre analistas do comportamento (Neno, 2003).

Embora na ciência skinneriana a busca de relações funcionais sempre esteja vinculada a multideterminação do fenômeno comportamental, parte-se da seleção de um recorte específico como domínio da análise (Cavalcante, 1999). O conceito de tríplice contingência pode ser considerado um recorte das relações entre uma situação antecedente imediata, um determinado comportamento e suas conseqüências. Para Skinner (1953/2000), o termo análise funcional deveria ser restrito à manipulação de variáveis, para demonstrar relações causais entre o comportamento e estas variáveis.

Alguns autores discutem se uma análise funcional deveria ater-se à identificação de variáveis atuais às quais o comportamento está funcionalmente relacionado, ou poderia considerar como estas relações foram produzidas, já que interações entre organismo e ambiente, que resultam em mudanças, podem ocorrer a grandes distâncias espaciais e temporais (Matos, 1999b; Baum, 2006).

Esta consideração mais ampla na definição de análise funcional teria importantes contribuições em clínica, pois de acordo com Baum (2006), no mundo fora do laboratório, os estímulos discriminativos são geralmente compostos e é a combinação de vários estímulos que constitui o contexto, na presença do qual o comportamento será reforçado. Para ele, os seres humanos seriam capazes de suportar lacunas temporais bastante longas. Smith e Iwata (1997) destacaram que estímulos temporalmente remotos, extensos e complexos, podem ter relevância na pesquisa aplicada, em que propriedades de estímulos são estabelecidas e não construídas em laboratório, como ocorre em experimentos.

Entretanto, considerar eventos, não produzidos em laboratório e que não podem ser manipulados não permite testar hipóteses através de manipulações experimentais (Matos, 1990; 1999b). Portanto, aquele tipo de análise seria, na realidade, descrições, que apenas poderiam gerar hipóteses, o que só permitiria chegar à correlação entre eventos. Skinner (1953/2000) discutiu as dificuldades em conduzir a análise funcional completa no ambiente terapêutico, devido à impossibilidade de ter acesso e controle de todas as variáveis.

Neste sentido, alguns autores apontam que a aplicação clínica da análise funcional não necessitaria tentar descrever todas as variáveis relevantes (Cone, 1997; Costa & Marinho, 2002; Neno, 2003). Alguns deles, como Cone (1997) chega a dividir a pesquisa funcional em três partes: descritiva, interpretativa e verificação. Na primeira fase, seriam necessárias medidas objetivas do comportamento; na segunda seriam formuladas as hipóteses sobre relações causais e apenas na terceira se daria a verificação destas hipóteses, através de esquemas experimentais.

Em relação a estas divisões e limites da análise funcional, alguns autores (Costa & Marinho, 2002; Neno 2003) fazem uma distinção entre alcance da avaliação e alcance da intervenção. Sob esta perspectiva, durante a avaliação, uma série de variáveis poderia ser considerada, inclusive as variáveis históricas, vistas como fundamentais, entre os analistas do comportamento, para se entender a seleção e desenvolvimento dos comportamentos presentes (Ferster, 1973; Matos, 1999a; Moore, 2001). Por isso, nas fases de coleta de informações e formulação de hipóteses, as possibilidades de consideração de variáveis, inclusive remotas, seriam bem vindas e necessárias. Na fase de teste de hipóteses,

caracterizada pela intervenção e avaliação de seus resultados, seriam consideradas apenas aquelas variáveis que pudessem ser observadas, controladas e modificadas, durante o tratamento (Costa & Marinho, 2002; Neno 2003).

Sturmev (1996) em um dos trabalhos mais completos sobre o uso clínico da análise funcional apresentou sete definições diferentes para o termo, duas delas serão destacadas, por serem consideradas como referência para o presente trabalho. A primeira são as “análises funcionais descritivas”, que estariam mais vinculadas à análise aplicada do comportamento e considerariam além do foco do comportamento problema, a descrição das contingências atuais responsáveis e a ausência de manipulação experimental das variáveis envolvidas. A segunda é a “análise funcional como método de tratamento ou como componente do tratamento”, em que o tratamento seria visto como a oportunidade para treinar o cliente a desenvolver análises funcionais de seu próprio comportamento, para que possa alterá-las e mudar seu comportamento.

Muitos autores têm considerado a metodologia de “avaliar-formular-intervir-avaliar”, caracterizada como a análise funcional clássica como “obscura e abstrata”, no sentido de que não há regras claras sobre como ela deveria ser realizada, o que torna impossível sua replicação (Hayes, Wilson, Gifford & Follette, 1996; Scotti, Morris, McNeil & Hawkins, 1996). Para estes autores, a falta de critérios objetivos para se realizar uma análise funcional é o motivo porque muitos analistas do comportamento lançam mão, atualmente, dos critérios diagnósticos descritos pelo DSM-IV (APA, 1995).

Difícilmente um analista do comportamento discordaria que as classificações psiquiátricas vão contra um dos principais pressupostos da análise do comportamento: aquele que diz que todos os comportamentos são selecionados ou desenvolvidos a partir das interações do indivíduo com seu ambiente, sendo assim, todos seriam adaptativos e não poderiam ser considerados “patológicos”, (Matos, 1999a; Gôngora, 2003). Apesar disso, o que tem se percebido na literatura atual é a utilização constante de rótulos diagnósticos entre os analistas do comportamento (Kerbaev, 2002a).

Não se podem descartar as utilidades práticas destes sistemas de classificação como: comunicação entre diferentes profissionais da área da saúde, as divulgações de pesquisas, a estatística de seguros de saúde e a catalogação hospitalar. Alguns analistas do comportamento consideram que, além das utilidades práticas, o uso de sistemas de classificação poderia funcionar como pontos de partida para atentar a certas topografias de resposta (Scotti et al., 1996; Cone, 1997), que, na realidade, seria o que o DSM-IV (APA, 1995) se propõe a descrever. Há aqueles que se opõem ao uso de sistemas classificatórios,

por considerarem-nos incompatíveis com os princípios da análise do comportamento (Cavalcanti & Tourinho, 1998; Araújo & Medeiros, 2003).

Também há aqueles que propõem sistemas de classificação alternativos, baseados na funcionalidade e não na topografia dos comportamentos (Hayes et al., 1996). No sistema de classificação denominado funcional-dimensional, Hayes et al. (1996) propõem a identificação de processos funcionais que teriam produzido e estariam mantendo os comportamentos. Consideram esta alternativa baseada na análise funcional clássica, pois abrangeria os processos de etiologia e manutenção dos comportamentos, mas propõem aglutinar várias topografias de respostas, de uma ou mais pessoas, em uma grande categoria, com métodos de avaliação definidos e recomendações de tratamento.

Quando se lê sobre estes sistemas alternativos de classificação, percebe-se que não trazem contribuições que já não tivessem sido descritas nos princípios básicos em análise do comportamento. Além disso, as possibilidades de análises funcionais, entre os indivíduos e mesmo entre um único indivíduo, são tão inúmeras, que seria impossível sistematizar um número ponderável de relações funcionais existentes (Cavalcante & Tourinho, 1998; Araújo & Medeiros, 2003; Neno, 2005). Cavalcante e Tourinho (1998) afirmaram que devido às várias possibilidades de análises funcionais, as alternativas de classificação propostas por Hayes et al. (1996) não dariam conta de orientar intervenções. Eles apontam que a utilidade destas propostas de classificação funcional estaria limitada a indicar o tipo de relação a ser investigada, ou o tipo de análise a ser realizada.

O estudo de Moriyama (2003) descreveu relações funcionais entre um baixo desenvolvimento de comportamentos sociais dos participantes e o desenvolvimento de comportamentos típicos do TDC e de outros transtornos. Também foram descritas relações entre o funcionamento predominante por reforçamento negativo em detrimento da falta de reforçamento positivo. Outro estudo que procurou investigar a história de contingências de três pessoas diagnosticadas com TDC (Moriyama & Amaral, 2004) levantou relações entre eventos ocorridos na história de vida dos participantes e o desenvolvimento de determinados aspectos da aparência como estímulos discriminativos, que passaram a evocar comportamentos típicos do TDC. Hipotetizou-se que tanto os comportamentos típicos do TDC, quanto outros comportamentos apresentados, ficavam sob o controle deste tipo de estímulo discriminativo, que sinalizava conseqüências punitivas. Independente de suas topografias, os comportamentos apresentados pertenciam à mesma classe funcional, pois tinham função de fuga/esquiva. Estes estudos indicaram algumas relações funcionais, que orientaram o método de coleta de dados iniciais para a realização de uma análise

funcional descritiva de cada caso, de acordo com as definições de Sturmey (1996), no presente estudo.

Dessa forma, este estudo poderia ser considerado como partindo do nomotético (comportamentos típicos do TDC), em que algumas análises gerais, levantadas por Moriyama (2003) puderam ser investigadas, chegando ao idiográfico, em que foram consideradas as contingências individuais, que determinaram as estratégias de tratamento para cada caso. Diante das amplas possibilidades de intervenções clínicas, o tópico seguinte buscará definir mais especificamente as estratégias e análises utilizadas.

Terapia Analítico-Comportamental: pesquisa e aplicação

O termo “terapia comportamental” tem sido utilizado para designar diferentes tipos de procedimentos e técnicas psicoterápicas, o que traz confusão sobre sua definição. Em grande parte da literatura, refere-se estritamente às técnicas de exposição e prevenção de respostas (Zamignani, 2001), como se vê nas pesquisas sobre TDC relatadas.

Para definir o tipo de terapia apoiada nos princípios do Behaviorismo Radical e diferenciá-la das terapias cognitivas, alguns autores adotaram o termo “terapia analítico-comportamental” (Cavalcante, 1999; Zamignani, 2001; Costa, 2002; Siebert, 2006), que será utilizado neste trabalho. Entretanto, mesmo este termo ainda não está bem definido. Segundo Neno (2005) apesar de não se poder negar que exista uma modalidade de terapia baseada na análise do comportamento, que se definiria pelo uso da análise funcional, partindo de uma abordagem idiográfica, não há um consenso sobre o que se entende por análise funcional, nem sobre como conduzir o processo terapêutico a partir dela, conforme foi discutido anteriormente.

Embora Skinner (1989/1995) tenha admitido que a clínica trouxesse informações importantes para a análise do comportamento, ele não especificou como proceder com a análise funcional, propriamente dita, neste tipo de intervenção. Porém, ao longo de seu trabalho, podem ser encontradas dicas sobre como isso poderia ser feito. Em *Ciência e Comportamento Humano*, explica que as “manifestações” (comportamentos-problema) devem ser consideradas como produto de uma história particular. Com o objetivo de alterar os produtos de uma história ambiental, a terapia deveria introduzir variáveis que “compensassem” ou “corrigissem” a história que produziu os comportamentos “indesejáveis”. Sugere que para isto, o terapeuta deveria construir um novo repertório que seja eficiente no mundo do cliente. Também lembra que um comportamento “conveniente”, que já faça parte do repertório comportamental do cliente, possa ter sua probabilidade de

emissão aumentada. Propõe ainda, que o terapeuta deve estabelecer um repertório de autocontrole, para que o paciente possa se comportar mesmo diante de circunstâncias não previstas (Skinner, 1953/2000).

Terapeutas que se definem analistas do comportamento continuam defendendo que, para identificar possíveis variáveis explicativas do comportamento do cliente, é necessário investigar a história ambiental específica do indivíduo, e, não apenas, as topografias de seus comportamentos. Contudo, assiste-se atualmente a uma expansão de tratamentos padronizados, que aplicam técnicas prontas para a eliminação dos comportamentos-problema, selecionados a partir dos manuais psiquiátricos (Neno, 2005).

Resultados positivos em estudos que utilizam manuais e técnicas padronizadas geram dúvidas sobre a real necessidade de tratamentos individualizados (Eifert, 1996; Yano & Meyer, 2003). Entretanto, autores criticam os estudos que demonstram estes resultados, devido à grande diferença entre eles e a situação clínica real (Nunes & Lhullier, 2003). O parâmetro primordial de sucesso neste tipo de estudo é demonstrar a diminuição dos sintomas característicos dos rótulos psiquiátricos. Analistas do comportamento têm criticado os tratamentos padronizados, já que os procedimentos são apenas baseados na queixa, ou na topografia das respostas (Yano & Meyer, 2003). Na prática clínica busca-se além da redução de sintomas, a melhora no funcionamento global do cliente (Seligman, 1995; Gôngora, 2003; Nunes & Lhullier, 2003).

Em um estudo que buscou compreender a história de desenvolvimento de tratamentos padronizados, seu *status* atual e as possibilidades de serem utilizados na terapia analítico-comportamental, Neno (2005) apresentou alternativas de se desenvolver tratamentos padronizados que pudessem ser aplicados na terapia verbal face a face. Sua sugestão foi de que, ao invés de impor roteiros a priori, os manuais poderiam treinar os terapeutas para prestarem atenção à experiência clínica momento a momento, mantendo uma flexibilidade técnica no interior de uma estrutura conceitualmente relevante. Portanto, a autora é contrária ao uso dos manuais de forma indiscriminada, mas indica vantagens em sistematizar alguns procedimentos. Seu enfoque sugere que os manuais devam ir além da dicotomia individualização-padronização.

Yano (2003) desenvolveu um estudo comparativo entre as combinações medicamentos/tratamento padronizado e medicamentos/tratamento individualizado, para nove pacientes com diagnóstico de transtorno de pânico. O tratamento padronizado consistiu em 12 sessões de terapia cognitivo-comportamental, em que foram fornecidas informações sobre os sintomas apresentados, aplicados procedimentos de exposição,

relaxamento progressivo e reestruturação cognitiva. Para os participantes do grupo de tratamento individualizado, foram realizadas 36 sessões de terapia cognitivo-comportamental, em que foram acrescentados outros tipos de procedimentos como: o fortalecimento de comportamentos alternativos e desenvolvimento de outros comportamentos, não enfocando somente os comportamentos relacionados ao transtorno, mas também às outras áreas da vida dos participantes.

A autora categorizou as intervenções do terapeuta como “foco” e “não foco”. Intervenções do tipo “foco” eram aquelas que abordavam temas descritos no tratamento padronizado. Intervenções do tipo “não foco” eram aquelas que abordavam os outros temas, diversos daqueles mencionados no tratamento padronizado. Na média, o percentual de categorias “não foco” foi de 58% para o grupo individualizado e 30% para o grupo padronizado. Yano (2003) concluiu que não havia tratamento puramente individualizado ou puramente padronizado, todos os clientes dos dois grupos receberam um tratamento além da padronização e o índice de individualização poderia variar, mesmo em um tratamento programado. O estudo sugere que não é possível se definir previamente a quantidade da padronização, pois isto irá depender das especificidades de cada cliente.

Para Guilhardi (2004), as técnicas são efetivas na eliminação dos sintomas na prática clínica, mas não trazem contribuições do ponto de vista científico, uma vez que não existe uniformidade entre as técnicas em si, assim como, não existe uniformidade nas formas de aplicação por diferentes terapeutas.

A crítica dos analistas de comportamento não está no uso das técnicas, mas em sua aplicação cega, ou seja, na ausência de uma análise anterior da necessidade e importância em seu uso (Banaco, 1999; Silves & Banaco, 2000; Yano & Meyer, 2003). A busca pela eliminação de sintomas, sem a realização de uma análise funcional, pode resultar a longo prazo na substituição dos sintomas, isto é, o comportamento-problema trabalhado pode retornar ao nível inicial, ou mesmo ser substituído por outro (Queiroz et al., 1981; Scotti et al., 1996; Yano & Meyer, 2003). Isto ocorre porque não há modificação nas contingências que mantêm o comportamento. Apenas uma análise funcional é que poderia indicar a intervenção necessária para resultados satisfatórios (Banaco, 1999).

Quando não se faz a análise funcional, também se corre o risco de aplicar procedimentos padronizados contraproducentes, que contribuam para a manutenção dos comportamentos-problema, como já foi citado no caso do tratamento do TDC (Veale et al., 1996; Allen & Hollander, 2000). Portanto, o critério mais importante para o tratamento não são as semelhanças entre diagnósticos ou respostas, mas sim se os comportamentos são

funcionalmente similares (Eifert, 1996; Moriyama, 2003). Quando comportamentos são funcionalmente similares, independentemente das semelhanças entre suas topografias, diz-se que pertencem às mesmas classes comportamentais ou funcionais.

Com o passar dos anos, terapeutas analistas do comportamento vêm deixando de enfocar um único comportamento isolado e observável (através de procedimentos terapêuticos que manipulam diretamente o ambiente para alterar o comportamento-problema), estendendo a intervenção para um conjunto de comportamentos covariantes e inter-relacionados, visando a melhora da vida do cliente como um todo (Gôngora, 2003).

Em seu artigo clássico sobre a análise funcional da depressão, Ferster (1973) já destacava que comportamentos topograficamente diferentes poderiam ser colocados em uma mesma classe, de acordo com seu efeito sobre o ambiente. Enfocava o repertório geral da pessoa deprimida, caracterizado como o decréscimo na frequência de certas classes de comportamento e o aumento na frequência de outras classes. Segundo o autor, haveria uma estreita relação entre os aspectos aversivos e os positivos na vida de uma pessoa deprimida, pois os comportamentos de esquiva, causados por condições aversivas, impediriam a emissão de comportamentos positivamente reforçados.

Para Banaco (2001a) existiria uma quantidade de respostas possíveis de serem emitidas em dado ambiente, seja para a obtenção de reforçadores positivos, seja para a eliminação de estímulos aversivos. Desta forma, pessoas que apresentam predominantemente comportamentos com função de fuga/esquiva, apresentarão proporcionalmente, baixa frequência de comportamentos que poderão ser positivamente reforçados. Este pressuposto da relatividade das respostas dá margem à hipótese de que a alteração no valor reforçador das fontes disponíveis de reforço também alteraria a distribuição das respostas de fuga/esquiva (Banaco, 2001a).

A partir desta hipótese, uma série de estudos vem investindo na introdução de novas fontes de reforçamento no ambiente do cliente, para que respostas de fuga/esquiva diminuam em frequência, devido ao aumento das frequências das respostas relacionadas à obtenção das fontes de reforço. Naquele mesmo artigo, Ferster (1973) defendeu que, embora, o primeiro contato da pessoa deprimida em terapia seja com os comportamentos que constituem seu maior desconforto, o objetivo, a longo prazo, deveria ser os comportamentos positivamente reforçados que estão ausentes.

Queiroz et al. (1981) relataram o tratamento de três casos em que fizeram análises funcionais descritivas de comportamentos obsessivo-compulsivos. Os autores procuraram diminuir a frequência destes comportamentos, considerados problema, apenas

indiretamente, enfocando diretamente o desenvolvimento de comportamentos sociais, para que houvesse o aumento na frequência de reforçadores positivos. Algumas das estratégias empregadas foram: trabalho com agentes sociais (pais, parentes, amigos) que poderiam estar mantendo os comportamentos-problema e eram treinados para reforçar comportamentos alternativos; treino de assertividade; uso das técnicas de exposição e prevenção de respostas; acompanhamento pelo terapeuta em ambiente natural.

Outros autores têm defendido o trabalho indireto de comportamentos-problema e o enfoque no desenvolvimento de comportamentos que possam ser positivamente reforçados (Scotti et al., 1996; Zamignani, 2000; Banaco, 2001a; Banaco, 2001b; Vermes & Zamignani, 2002; Zamignani & Vermes, 2003). Os resultados têm indicado que além do aumento nas relações sociais dos pacientes, tem havido uma redução nas respostas típicas de transtornos, sem que estas respostas tenham sido diretamente trabalhadas. Algumas estratégias citadas por Vermes e Zamignani (2002) para o desenvolvimento de um bom repertório social são: modelagem a partir da própria relação terapêutica; regras e instruções do terapeuta para que o cliente interaja com outras pessoas; modelagem do ambiente natural com a participação direta do terapeuta ou de um acompanhante terapêutico.

Um ponto que não gera discordâncias entre analistas do comportamento é que o modelo comportamental prioriza a aprendizagem de novos repertórios (Kerbaux, 2001). Conforme vem sendo discutidas, questões pertinentes seriam: quais repertórios específicos deveriam ser desenvolvidos e através de que tipo de intervenções terapêuticas.

Ao contrário da terapia tradicional, que incluía a modificação do comportamento através de manipulações diretas das contingências ambientais, a tendência atual entre analistas do comportamento vem sendo o enfoque da relação terapêutica (Nunes & Lhullier, 2003), mais especificamente, a utilização de contextos verbais e das contingências interpessoais entre terapeuta e cliente para modificar o repertório (Kohlenberg, Tsai & Dougher, 1993; Hayes & Wilson, 1993).

A questão chave deste tipo de intervenção é: como o comportamento verbal desenvolvido no contexto terapêutico pode produzir mudanças comportamentais (verbais ou não-verbais) fora da sessão? (Ferster, 1973; Hayes & Wilson, 1993; Salzinger, 1998; Hübner, 1999; Guilhardi, 2004). Esta é a questão fundamental para se entender quais os processos envolvidos nas terapias verbais.

Propondo estudar e trabalhar com os princípios do comportamento verbal e com o que aconteceria na sessão terapêutica, Kohlenberg e Tsai (1991/2001) criaram a Psicoterapia Analítica Funcional (FAP). Partiram do pressuposto que, por ser

funcionalmente similar às relações naturais que o cliente estabelece, ele acaba emitindo, na relação com o terapeuta, as mesmas respostas emitidas em situação natural. Então, o terapeuta deveria identificar os “comportamentos clinicamente relevantes”, acontecendo na sessão, de modo que, através da própria relação terapêutica, os comportamentos “desejados” pudessem ser modelados e fortalecidos.

Rosenfarb (1992) propôs uma interpretação do processo de mudança no contexto da relação terapêutica, momento a momento, a partir de uma perspectiva analítico-comportamental, utilizando os princípios da aprendizagem. Para a autora, ocorreria a modelagem dos comportamentos do cliente, através de pistas não verbais sutis e análises verbais explícitas do terapeuta. Definiu que cada comportamento do terapeuta poderia servir como um estímulo reforçador, ou como um estímulo discriminativo, para comportamentos do cliente. Sugeriu como um recurso bastante potente, quando o terapeuta oferece uma interpretação ao comportamento do cliente. Ainda citou que poderia ser necessário o terapeuta fornecer regras ou instruções ao cliente, alertando que seria melhor, que ao fazê-lo, o ajudasse a manter contato com as conseqüências a longo prazo de seus comportamentos. Para a autora, os comportamentos do terapeuta na sessão, também seriam modelados pelos comportamentos dos clientes, de modo que, diferentes clientes modelariam estratégias específicas a serem utilizadas. Apesar de reconhecer que pesquisas em clínica nunca poderiam ser hábeis em isolar todos os fatores que afetariam o processo de modelagem, recomendou pesquisas que tentassem analisar momento a momento, como certas classes de comportamentos do terapeuta estariam associadas a certas classes das mudanças nas classes de respostas do cliente.

Follette, Naugle e Callaghan (1996) sugerindo que seria necessário investigar além do repertório verbal, como ocorreria em terapia o desenvolvimento de comportamentos mais complexos, propuseram a diferenciação entre reforçamento contingente e “aparentemente” não-contingente, na modelagem dos comportamentos do cliente. Explicaram que, primeiramente, o terapeuta acabaria reforçando comportamentos mais gerais do cliente, de se manter em terapia, de relatar verbalmente seus problemas, etc. Então, o terapeuta deveria ir reforçando diferencialmente comportamentos do cliente, conforme se aproximem do comportamento a ser desenvolvido. Os autores destacaram que, como esse processo é “fluído”, pode ser necessário ter que voltar a reforçar comportamentos anteriores. Ressaltaram a importância de que terapeutas respondam aos comportamentos do cliente, a serem modelados, em uma alta freqüência. A justificativa

para reforçar ao máximo os comportamentos a serem desenvolvidos, seria em função do estado de privação por reforçamento social com que os clientes chegam à terapia.

Os autores citados explicam que, devido a este estado de privação do cliente, ao prover reforçadores sociais, o terapeuta promoveria o aparecimento e aumento de comportamentos extintos ou punidos no ambiente natural. Estes comportamentos seriam generalizados para o ambiente natural, desde que o reforçamento na sessão fosse natural, isto é, o mais semelhante possível aos reforçadores que o cliente obteria em ambiente natural. O reforço natural ocorreria com pouco planejamento, ou quando o comportamento do terapeuta estivesse sob o controle dos comportamentos do cliente. Terapeutas poderiam reagir arbitrariamente, quando seus comportamentos estivessem sob o controle de contingências de fora da relação terapêutica.

Muito disso já havia sido comentado por Skinner (1953/2000; 1989/1995). Para o autor, o terapeuta se tornaria um agente controlador dos comportamentos do cliente, pois este, ao chegar à terapia, encontra-se sob controle de contingências aversivas, de modo que, a promessa de alívio do terapeuta já pode ser inicialmente positivamente reforçadora. O conceito de audiência não-punitiva parte do pressuposto de que comportamentos extintos ou punidos, no ambiente natural, poderão aparecer na interação com o terapeuta e começarem a ser modelados (Skinner, 1953/2000). Skinner (1989/1995) também definiu que na terapia ocorreria uma grande quantidade de modelagem mútua em confrontos face a face. Para ele, como apenas uma pequena parcela do que acontece na vida do cliente se passa na presença do terapeuta, muitos poucos reforçadores poderiam ser usados na própria sessão. Mas já ressaltava que o comportamento a ser reforçado seria do tipo social e, principalmente, verbal.

Talvez, o que aqueles autores (Rosenfarb, 1992; Follette, Naugle e Callaghan, 1996) trouxeram como maior contribuição tenham sido as descrições das prováveis funções de estímulo do terapeuta, na modelagem dos comportamentos do cliente. No entanto, Salzinger (1998) comentou sobre as dificuldades de se determinar exatamente os aspectos discriminativos e reforçadores do comportamento do terapeuta. Sua conclusão foi de que o comportamento verbal estaria intimamente envolvido no manejo de outros comportamentos, algumas vezes como causas, agindo como estímulos discriminativos, regras ou instruções ou simplesmente como um *prompt* (dicas verbais); algumas vezes como efeito, quando seria produzido por contingências de reforçamento; e outras como ambos. Portanto, em terapia, o relato verbal não é visto apenas como uma fonte de dados,

mas também como uma forma de comportamento, emitido sob o controle de estímulos discriminativos e reforçado por sua emissão (De Rose, 1999).

Para Hübner (1999), por possuir o poder de controlar os demais comportamentos, o comportamento verbal tem um papel central na terapia. Conforme explica, o sucesso em mudar o comportamento não-verbal, através do comportamento verbal, pode ser devido à capacidade humana de aprender, por equivalência, a corresponder o fazer e o dizer.

De acordo com Guilhardi (1999), o terapeuta deveria manejar as contingências verbais na sessão, a fim de promover o autoconhecimento do cliente, para que este possa fazer alterações nas contingências que operam em seu ambiente natural.

Na teoria de Skinner (1953/2000) o autoconhecimento pode não existir. Um indivíduo pode não estar consciente de seu próprio comportamento, não sendo capaz de descrever as contingências de reforço que afetam seu comportamento, mas responder a elas ainda assim. Para Skinner (1974/1998) o autoconhecimento tem origem social, pois apenas quando a comunidade verbal faz perguntas a um indivíduo, é que ele passa a observar e descrever seus próprios comportamentos. O terapeuta poderia funcionar justamente como ambiente verbal, fazendo perguntas que levem o cliente ao autoconhecimento, ou tomada de consciência de seus comportamentos (Guilhardi, 1999).

Seguindo as orientações de Tourinho (1995), o autoconhecimento será objeto de estudo nesta pesquisa, apenas quando ocorrer publicamente, isto é, quando comportamentos e contingências em operação forem descritas verbalmente pelos participantes. Outra sugestão do autor é que pesquisas sobre autoconhecimento precisariam levar em conta aspectos tão minuciosos da interação do indivíduo com seu ambiente, que isto só seria possível ao nível de comportamentos individuais, já que os comportamentos verbais de cada indivíduo estarão sob o controle de diferentes variáveis.

Segundo De Rose (1999) o autoconhecimento requer o desenvolvimento de dois repertórios básicos: de observação, não apenas do próprio comportamento, mas das ocasiões em que ocorre e das conseqüências que ele produz; de descrição ou relato verbal a respeito do próprio comportamento. Este autor considera o repertório de auto-observação, ao menos em parte, como um comportamento precorrente ao relato verbal. De acordo com Ferster (1973), é provável que a maneira mais importante de aprender a observar o ambiente seja fazendo comentários a respeito e descrevendo-o verbalmente.

Guilhardi (1999) propõe que, através de questões, o terapeuta poderia sugerir relações ao cliente, que sozinho ele ainda não fosse capaz de fazer. Para Skinner (1974/1998), o terapeuta que tenta levar seu paciente a compreender-se está, presumivelmente,

salientando relações causais de que este ainda não havia tomado consciência e isto teria grande importância, pois: “Uma pessoa que se “tornou consciente de si mesma” por meio de perguntas que lhe foram feitas está em melhor posição de prever e controlar seu próprio comportamento”. (p.31)

Neste sentido, o autoconhecimento seria um repertório fundamental para o autocontrole, entendido aqui como a manipulação de variáveis, das quais o comportamento é função (Tourinho, 1995).

Beckert (2005) ressalta a necessidade, entre clínicos, de investir no treino de auto-observação do cliente, que poderia oferecer melhores condições para o autoconhecimento, facilitando o autocontrole. Segundo o autor, quando um indivíduo diz que irá fazer alguma coisa e depois cumpre sua previsão, estará demonstrando autocontrole. Sua explicação seria de que o comportamento de dizer anterior poderia exercer controle discriminativo sobre o comportamento não-verbal, aumentando a probabilidade de sua emissão.

Tourinho (1995) relaciona o autocontrole à formulação de regras, citando postulações de Skinner de que o autoconhecimento seria requisito para a formulação de regras que digam respeito ao próprio comportamento. Regras ou auto-regras (quando elaboradas pelo próprio indivíduo) podem funcionar como um estímulo discriminativo verbal, que descreve a probabilidade do reforço, controlando o comportamento subsequente. Um indivíduo alteraria as contingências, das quais seu comportamento é função, a partir do momento que é capaz de descrever as relações funcionais, e a partir das contingências que o levam a descrever regras para fazer estas alterações. No entanto, um problema citado por Tourinho (1995) é que Skinner não aponta uma alternativa efetiva para a investigação do papel do autoconhecimento e das regras, formuladas a partir do mesmo, na determinação de comportamentos subsequentes.

Catania (1999) analisa que os antecedentes verbais que governam comportamentos, não seriam necessariamente estímulos discriminativos, uma vez que a regra ou instrução pode não estar presente no momento anterior à emissão do comportamento. A explicação do autor é que as instruções podem alterar as funções de estímulos, ou mais especificamente, colocar os comportamentos do indivíduo sob o controle de outras propriedades de estímulo. Ao questionar se em terapia verbal muda-se o controle de estímulos, Meyer (2000) concluiu que não se poderia dizer que mudam as funções de estímulos. O que ocorreria é que diferentes propriedades de estímulos passariam a controlar diferentes comportamentos do cliente.

Para Baum (2006) a regra relacionada ao comportamento pode estar ausente quando ele ocorre, porque pode haver uma lacuna temporal entre a regra e a emissão do comportamento, de modo que, ao emitir o comportamento, a regra poderá sequer ser lembrada, mas ainda assim, fazer parte do contexto antecedente para a emissão do comportamento.

Essas discussões podem ser relacionadas a posições relativas de analistas do comportamento, de que falante e ouvinte poderiam ser a mesma pessoa. Nesta posição, um indivíduo poderia dar ordens ou instruções a si mesmo. As auto-instruções ou auto-regras fariam parte de cadeias comportamentais, em que uma seqüência de comportamentos, um servindo de elo para outro, funcionariam como estímulos discriminativos (Skinner, 1953/2000). Assim, uma auto-regra poderia ser um comportamento precorrente para a emissão de outro comportamento. Deve-se alertar que considerar um operante encoberto, como seria uma regra, como antecedente e determinante de um comportamento futuro, não significa adotar uma postura finalista. Não seria o comportamento encoberto do tipo auto-regra que controlaria a ação, mas as contingências estabelecidas para produzir as auto-regras e as contingências programadas para estabelecer esta relação, entre auto-regras e ação. Este comportamento de auto-instrução também deveria ser entendido em termos da história do organismo com o ambiente. (Tourinho, 1995; Guilhardi, 1999; Baum, 2006).

Discute-se entre analistas comportamentais se o processo de mudança em terapia se daria por instrução (ou seguimento de regras) ou pela consequenciação direta de comportamentos emitidos na sessão terapêutica (Donadone, 2004).

Skinner (1989/1995) sugeria que o terapeuta fornecesse conselhos aos clientes, que pudessem assumir a forma de uma ordem (“faça isto”) ou ainda, descrevessem contingências de reforçamento (“fazer isto provavelmente trará determinadas conseqüências”). Entretanto, ele reconhecia que as conseqüências reforçadoras que garantiriam que um cliente seguisse os conselhos, deveriam ser procuradas fora da clínica. Para Skinner (1974/1998), com o tempo, as contingências do ambiente natural é que controlariam os comportamentos daqueles que seguem conselhos, de modo que, o comportamento final, sempre seria modelado e mantido pelas contingências naturais.

Ao estudarem experimentalmente os efeitos de relatos verbais modelados e instruídos sobre a resposta não-verbal, Catania, Matthews e Shimoff (1982) concluíram que seria mais provável que, quando o comportamento verbal fosse modelado, ele controlasse os comportamentos não-verbais, do que se estes tivessem sido instruídos. Catania (1999) estendeu estas implicações para a prática clínica, com a proposição de que seria mais fácil

mudar o comportamento humano modelando aquilo que alguém diz, do que aquilo que alguém faz. Para De Rose (1999) estas conclusões não poderiam ser generalizadas, pois os estudos foram conduzidos em condições simplificadas e artificiais, em que o comportamento verbal de interesse era muito simples. O autor sugere que pesquisas sejam feitas para verificar se esta correspondência entre comportamento verbal modelado e comportamento não-verbal, ocorreria também em situações naturais.

Estudos têm demonstrado que o controle verbal só ocorreria quando as contingências não-verbais em vigor não estivessem exercendo um controle discriminativo, (Donadone, 2004; Meyer, 2005), ou seja, quando o controle discriminativo não fosse claro ou forte o bastante. Entre algumas variáveis que deveriam ser levadas em consideração quando se está optando pelo uso de instruções ou modelagem estão: a densidade de reforços disponíveis na sessão; o grau de discriminabilidade das contingências em vigor; a variabilidade comportamental do cliente; a história de reforçamento para a correspondência entre relato verbal e contingência; a história de reforçamento para o seguimento de instruções; o tipo de regra, se é específica ou vaga; a equivalência entre instruções e auto-instruções. (Donadone, 2004). De acordo com Meyer (2005):

Processos psicoterápicos aparentemente podem promover mudanças, quer por meio da alteração do controle por regras, quer da modelagem na relação terapêutica. O mais provável é que os dois tipos de procedimentos estejam envolvidos em processos de mudança, em proporções diferentes, conforme terapeuta e cliente. (p. 217).

Sugestões que tentassem abarcar ambos os procedimentos, seriam de que as orientações ou instruções do terapeuta descrevessem contingências vigentes no ambiente natural do cliente, através de um treino de descrição do comportamento e das contingências em operação (Donadone, 2004). Deste modo, o terapeuta poderia modelar o comportamento verbal do cliente, de construir suas próprias regras (Kerbaux, 2002a).

O próprio Skinner (1953/2000) discutiu que seria mais efetivo levar o cliente à solução do problema. Ressaltou, entretanto, que chegar a descobrir a solução também não traria nenhuma mudança substancial. O que seria importante, é que para descobrir sua própria solução, o comportamento do cliente com relação ao problema já deveria ter se modificado “enormemente”: “A terapia consiste, não em levar o paciente a descobrir a solução para seu problema, mas em mudá-lo de tal modo que seja capaz de descobri-la”. (p.417).

Hübner (1999) explicou que as mudanças, em comportamentos não-verbais em terapia, passariam a ocorrer quando estes comportamentos passassem a ser controlado por auto-instruções, pois elas tornariam os comportamentos sensíveis às contingências.

Assim, durante o processo terapêutico, o terapeuta produziria mudanças no comportamento verbal do cliente, reforçando as descrições de relações funcionais entre as contingências ambientais e seus comportamentos, o que aumentaria a auto-observação e, provavelmente, a sensibilidade do comportamento às contingências em operação. Ao realizar mudanças em situação natural e receber conseqüências diferentes, o cliente voltaria à sessão e relataria seus comportamentos ao terapeuta, que poderia liberar conseqüências positivas e o repertório do cliente iria sendo ampliado. Entretanto, não se pode resumir a complexidade do que acontece no processo terapêutico como um treino de verbalizações. As verbalizações do cliente, na sua interação com o terapeuta, freqüentemente estão sob o controle de outras variáveis estranhas à sessão. Reforçar o comportamento verbal do cliente, durante as sessões, não é suficiente para que o comportamento almejado seja mantido na situação natural. Isto vai depender das conseqüências naturais obtidas com este comportamento (Delitti, 2003).

O que se vê, atualmente, é que se busca fazer análises funcionais da própria interação terapeuta-cliente, para descobrir quais foram os procedimentos responsáveis pelas mudanças no comportamento. Kerbauy (1999b) recomendou:

Estamos, pois, construindo uma maneira de fazer pesquisa clínica enfocando, entre outras variáveis, a relação terapeuta-cliente. No entanto, o fundamental é verificar quais estímulos discriminativos são fornecidos pelo terapeuta e quais são formulados pelo cliente e como ele realiza essa passagem do que acontece na sessão e a sua vida diária, segundo seu relato analisado pelo terapeuta após o trabalho clínico realizado (p.345).

Seguindo este caminho, alguns analistas do comportamento têm tentado desenvolver procedimentos e métodos para analisar as interações verbais, o que tem sido feito através de transcrições e categorização das verbalizações do terapeuta e do cliente.

No Brasil, entre as primeiras tentativas na área, encontra-se a pesquisa de Silveira (1997) que iniciou análises sobre a influência do conteúdo das verbalizações do terapeuta na recorrência das verbalizações de queixa do cliente. Através da análise de três sessões iniciais, as verbalizações foram divididas naquelas em que havia apresentação de queixa e naquelas sem apresentação de queixa. A partir de um grande número de queixas, foram selecionados dois tipos delas, em decorrência de sua maior freqüência ao longo das sessões.

Foram escolhidas seis unidades de análises, nas quais foi observada regularidade no padrão de respostas da terapeuta em relação à queixa do cliente. Portanto, o estudo trouxe a idéia de que seria possível estabelecer unidades de análises das verbalizações, que descrevessem as interações entre terapeuta e cliente.

Margotto (1998) buscou identificar a tomada de decisão e/ou escolha do terapeuta e os efeitos do curso de ação escolhido sobre os comportamentos do cliente e do terapeuta. Foram analisadas três sessões iniciais, a partir da segunda, em que foram classificadas as verbalizações do terapeuta e do cliente, de acordo com sua função. O estudo obteve como um dos resultados que o terapeuta reforçava diferencialmente as verbalizações do cliente que descreviam relações funcionais entre contingências ambientais e comportamentos. Uma vez que o cliente adquiria esta habilidade, o terapeuta fornecia feedback positivo e explicitava a relação entre comportamento e ambiente.

Zamignani (2001) investigou a atuação de dois terapeutas, em duas situações distintas (clientes sem e com queixas de TOC), para identificar se a queixa do TOC, por parte do cliente, dificultaria o desenvolvimento do trabalho consistente com os pressupostos do Behaviorismo Radical. Os resultados indicaram que ambos os terapeutas tenderam a dar explicações com ênfase em relações resposta-consequência, o que sugere coerência com os pressupostos. Durante a análise dos resultados, foram destacadas algumas diferenças entre estratégias adotadas pelos terapeutas para diferentes clientes. Em um caso, por exemplo, um dos terapeutas apresentava mais conselhos e sugestões ao cliente, do que em seu outro caso. O autor sugere pesquisas que demonstrem a superioridade do uso de regras ou outros procedimentos para a modelagem dos comportamentos.

Baptistussi (2001) procurou analisar os comportamentos do terapeuta que favoreceriam a redução dos efeitos supressivos sobre os comportamentos punidos do cliente. Foram analisados trechos de interações entre terapeuta e cliente, de dez sessões iniciais. Dividiu as falas do terapeuta em falas facilitadoras, que seriam contingentes às respostas do cliente sobre relato de situações reforçadoras e aversivas, sendo relacionadas ao aumento da frequência deste tipo de verbalização do cliente; e em falas sinalizadoras, que eram interpretadas como falas antecedentes àquele tipo de verbalização do cliente, que sinalizavam os reforçadores positivos ou a ausência de punição. Observou-se o aumento da frequência de palavras do cliente em relação à frequência do terapeuta, assim como, de emissões espontâneas e emissão de repostas sobre comportamentos punidos ou passíveis de punição, que poderiam indicar a ausência de punição na sessão e provável presença de contingências de reforçamento positivo. Ainda se observou o aumento de respostas de

enfrentamento, que foi interpretado como outro indicativo da atuação de contingências reforçadoras. Foram descritas algumas regularidades entre as respostas verbais do terapeuta e o aumento da frequência deste tipo de verbalizações requeridas pelo cliente.

Silva e Banaco (2000) buscaram investigar os efeitos do reforçamento em 11 sessões terapêuticas, sobre três classes de respostas verbais do cliente. Ao contrário das pesquisas anteriores, houve o planejamento de conseqüências após verbalizações específicas do cliente, havendo, portanto, o treinamento do terapeuta antes do atendimento com o cliente efetivo. O estudo foi dividido em uma fase de linha de base, em que o cliente falava livremente, com o mínimo de interrupção por parte do terapeuta, que também não fornecia indicadores de qualquer seleção de assuntos. Na segunda fase, foi introduzido o procedimento de reforçamento diferencial, subsequente a verbalizações do cliente descritivas de eventos privados, ou que estabelecessem relações entre eventos privados. Na terceira fase, era apresentado reforçamento diferencial para verbalizações do cliente que estabelecessem relações entre eventos privados e variáveis externas. Na quarta fase, o reforçamento diferencial era subsequente às verbalizações do cliente que estabelecessem relações entre eventos ambientais e respostas abertas. Em todas as fases, quando o cliente não emitia relatos específicos sobre as classes de respostas que seriam reforçadas, o terapeuta apresentava estímulos discriminativos correspondentes a elas, visando a emissão. Os dados sugeriram uma relação funcional entre a categoria de verbalização do terapeuta e as categorias de verbalização do cliente. O reforçamento utilizado foi definido como social. O estudo ainda apontou que não seria necessário destacar eventos privados ou levar o cliente a falar sobre eles, durante a sessão terapêutica.

O estudo de Almásy (2004) foi basicamente a replicação do anterior, com o objetivo de verificar se a mudança na ordem de reforçamento diferencial, das classes de resposta do cliente, alteraria a discriminação deste em relação ao comportamento do terapeuta. Um objetivo específico era observar de que forma o cliente responderia, quando logo no início do processo terapêutico, fossem reforçadas diferencialmente respostas que relacionassem eventos ambientais e respostas abertas. Outro objetivo era observar se haveria diferenças na frequência de relatos sobre estas relações nas diferentes fases do estudo, no início e no final do processo, e ainda, se o cliente selecionaria, no final, algum tipo específico de forma de relatar. Os resultados indicaram que o cliente não foi capaz de apresentar, logo no início do tratamento, respostas de relatar relações entre eventos ambientais e respostas abertas. Este resultado indica a importância em selecionar classes de respostas verbais do cliente mais prováveis de serem emitidas, como por exemplo, sobre sentimentos, para serem reforçadas

no início do processo, pois parecem funcionar como pré-requisitos para classes de respostas de relações mais elaboradas. Após o término da última fase, o cliente manteve o comportamento de relatar relações entre respostas ambientais e respostas abertas.

Em pesquisa semelhante, que procurou verificar a ocorrência de alteração do relato verbal do cliente sobre auto-observação e descrição de sintomas, para o relato de observação e descrição da relação comportamento/sintoma/ambiente, Siebert (2006) propôs uma estratégia inicial para o tratamento do transtorno do pânico nas primeiras 11 sessões de um cliente. Os resultados demonstraram a diminuição das descrições sobre sintomas de maneira isolada e o aumento das descrições sobre relação entre sintoma e ambiente. Foi apontado que as verbalizações do terapeuta funcionaram como estímulo discriminativo para que a cliente emitisse determinadas respostas verbais, assim como, consequência, quando reforçava socialmente suas descrições mais acuradas entre sintomas, aspectos da história de vida e ambiente atual. Alguns sintomas fisiológicos foram sendo medidos, havendo a diminuição das medidas de ataque, durante o processo. A autora discutiu que estes resultados poderiam indicar que a consciência de que os sintomas seriam produtos de contingências remotas e atuais, poderia ter colaborado para a sua diminuição. No entanto, isto não pôde ser demonstrado através da metodologia aplicada.

Os três últimos trabalhos citados demonstraram que o terapeuta pode modelar classes de comportamentos de relatos verbais específicas. Apesar de partirem do pressuposto de que levar o cliente a responder (agir e relatar) segundo a concepção de comportamento como produto de relações ambientais, poderia contribuir para que ele passasse a controlar melhor os eventos de sua vida diária, isto apenas pôde ser suposto indiretamente. Entretanto, este não era um objetivo dos estudos, que se limitaram às mudanças nos relatos verbais. Devido ao planejamento artificial de reforçamento, os comportamentos de relatar, provavelmente, deviam ser inconscientes, conforme Almásy (2004) explicou, lembrando que a sensibilidade do indivíduo às contingências do ambiente não requer consciência. Apesar de ter sido considerado que os reforços para os comportamentos específicos de relatar não foram dados em 100% das vezes, tendo aumentado sua frequência ainda assim, um problema destes estudos é que, como o processo terapêutico é “fluido”, pode ser necessário ter que voltar a reforçar comportamentos anteriores, conforme citaram Follette, Naugle e Callaghan (1996). Além disso, o reforçamento planejado pode ser definido como arbitrário, ficando o terapeuta mais sensível às contingências fora da sessão do que ao próprio cliente. Segundo Catania (1999), no processo de modelagem, o experimentador não deveria perder uma oportunidade de

reforçar uma resposta que mais se aproxime da resposta a ser modelada, do que qualquer outra resposta que tenha sido reforçada antes. Portanto, o planejamento do reforço parece se aproximar mais de pesquisas básicas do que da prática clínica.

Os trabalhos citados têm contribuído para ampliar estudos teóricos e metodológicos de pesquisa em clínica. Porém, os analistas do comportamento ainda não chegaram a um consenso sobre como intervir e quais recursos metodológicos utilizar para estudar o processo terapêutico. Ressaltam-se dificuldades como: estruturar o tipo de categorias a serem utilizadas (funcionais ou topográficas, gerais ou específicas), os critérios para a definição da unidade de análise (segmentos, verbalizações, seqüências de verbalizações), entre outras (Zamignani, 2001; Kovac, 2001; Donadone, 2004). Apesar das dificuldades, autores têm enfatizado a possibilidade e necessidade de se fazer pesquisa em clínica, assim como, desenvolver novos métodos que serão úteis tanto aos pesquisadores, como aos terapeutas (Zamignani, 2001; Delitti, 2003; Yano & Meyer, 2003).

Delitti (2002) buscou investigar quais recursos o terapeuta poderia utilizar para identificar o impacto de uma sessão específica sobre os comportamentos do cliente e as mudanças comportamentais subseqüentes. Ao contrário das demais pesquisas citadas, procurou relacionar trechos de sessões anteriores a fatos relatados em entrevistas pós-sessões, realizadas tanto com terapeuta como com o cliente. Nas pesquisas descritas anteriormente, as análises da interação entre terapeuta e cliente deram-se a cada sessão, buscando identificar as contingências tríplexes em cada episódio. Entretanto, para se classificar de maneira eficaz o comportamento verbal, precisariam ser conhecidas todas as circunstâncias sob as quais ele é emitido, as ocasiões que antecedem o comportamento e as conseqüências produzidas por ele. Isto é muito difícil de ser realizado na situação clínica, já que nem sempre a conseqüência é observada na fala, ou mesmo, na sessão seguinte, podendo ser observado o efeito atrasado de intervenções anteriores (Kohlenberg & Tsai, 1991/2001). As próximas pesquisas a serem citadas procuraram analisar as verbalizações encadeadas com sessões anteriores, de modo sistematizado.

Procurando analisar o controle do comportamento de uma terapeuta na relação com seus clientes, Wielenska (1989) coletou relatos verbais da terapeuta sobre as sessões clínicas em encontros de supervisão, que eram organizados pela pesquisadora e novamente confrontados com a terapeuta. Trabalhou com encadeamentos de sessões, que poderiam estar influenciando uma seqüência de progressos nas verbalizações da terapeuta. Todas as questões da participante (terapeuta), dirigidas à pesquisadora (supervisora), tiveram seus antecedentes identificados em verbalizações ocorridas em encontros anteriores. Foram

encadeadas seqüências de diálogos, entre participante e pesquisadora, interligando pares de sessões. Foram formuladas dez unidades de análises, através dos encadeamentos das verbalizações, dos cinco encontros analisados. Obteve como resultado a identificação dos controles do comportamento da terapeuta, durante as sessões de atendimento com os clientes, e constatou que, ao longo dos encontros com a pesquisadora, a terapeuta foi modificando a sua atuação com os clientes, nas sessões de atendimento. Este procedimento de confrontar a terapeuta com verbalizações anteriores feitas por ela mesma, foi inspirado em uma pesquisa realizada por Simão (1982) sobre alguns dos controles que, provavelmente, operavam nas relações entre professores com seus alunos.

No estudo de Simão (1982) o dado era o relato verbal coletado através de atividades planejadas, em que o professor relatava sobre assuntos referentes aos temas estudados. Este relato era gravado, transcrito e reapresentado cumulativamente e sistematicamente para o professor, de encontro em encontro, na forma de cadernos, para que ele voltasse a falar sobre o tema apresentado e assim, fosse feita a coleta de novos dados. Foi observado que o procedimento facilitou a resolução de eventuais problemas na relação entre professor-aluno, durante as aulas. Supôs-se que, para fornecer informações sobre a relação com os alunos, as verbalizações dos professores deveriam estar sob o controle de seus comportamentos e dos comportamentos dos alunos, durante as aulas. Os cadernos tinham a função de colocar estes comportamentos sob o controle das verbalizações dos professores. Considerou-se que a apresentação aos professores de suas próprias verbalizações classificadas seria uma forma de instruí-los sobre o que precisavam relatar.

Este estudo vai ao encontro das sugestões de pesquisa propostas por De Rose (1999) sobre o relato verbal. Segundo o autor, quando o estímulo discriminativo para o relato é um comportamento da própria pessoa que relata, pode-se investigar os efeitos do relato sobre o comportamento que é relatado. Ele sugeriu que o comportamento de relatar pode ser modelado e reforçado pelo pesquisador, podendo-se investigar os efeitos dos procedimentos de reforço ou modelagem sobre o relato e sobre os comportamentos relatados. O autor comentou sobre o uso de registros escritos. Um aspecto relevante para a utilização de registros descritivos do comportamento em situação natural, é que pode aumentar a probabilidade de que a correspondência entre o que o cliente diz ao terapeuta que faz (ou fará) e, realmente, fez em ambiente natural ocorra (Beckert, 2005; Delitti, 2002).

Salzinger (1998) sugeriu pesquisas que monitorassem pensamentos, para que pudesse ser observado algum tipo de controle dos comportamentos encobertos sobre os

comportamentos abertos. Isto também poderia ser feito através de registros escritos, em que participantes registrassem, além de seus comportamentos abertos, seus pensamentos. Através dos registros, poderia ser identificado se os comportamentos dos participantes estariam sendo governados por auto-regras. Estas são algumas das idéias que influenciaram o uso de registros diários no presente estudo.

O uso deste recurso considera que na descrição de eventos passados, tais eventos permanecem na história do cliente e não podem ser considerados como variáveis que controlam o relato verbal. São os estímulos resultantes da auto-observação no momento em que o comportamento ocorreu que podem controlar o comportamento presente. O relato sobre o evento passado pode ser evocado a partir da estimulação presente oferecida pelo terapeuta, que está diretamente associada ao relato verbal do cliente. Como descreveu Skinner (1957/1978): “A resposta deve ser entendida como uma resposta a estímulos correntes, incluindo acontecimentos no interior do próprio falante, gerados pela pergunta em combinação com uma história de condicionamento anterior (...)”. (p.178)

Partindo-se deste pressuposto de que o comportamento verbal é multideterminado, podendo estar sob o controle de uma série de variáveis, entre elas: a audiência e o estímulo antecedente não-verbal (Skinner, 1957/1978), os relatos verbais dos participantes do presente trabalho foram analisados em função das verbalizações com a terapeuta intra e intersessões, assim como, dos eventos em ambiente natural, relatados por eles. Além disso, foram consideradas, através de seus relatos verbais e registros escritos, as mudanças ocorridas em seus comportamentos em ambiente natural.

Apesar das críticas quanto a esse tipo de tentativa em pesquisa, devido às implicações à validade interna, optou-se por considerar as possibilidades de que outros fatores externos possam produzir efeitos nos relatos verbais e mudanças dos comportamentos dos clientes, buscando-se uma maior aproximação com a situação clínica natural. Afinal, mesmo planejando parte do processo terapêutico, o que acontecerá em cada sessão não pode ser previsto, pois é improvável que o terapeuta possa prever sob qual controle o seu cliente estará em uma dada sessão (Zamignani, 2001, Baptistussi, 2001; Donadone, 2004).

Entretanto, a análise do processo terapêutico não foi feita de forma aleatória, simplesmente partindo-se dos dados coletados nos atendimentos. Conforme sugeriu Gavino (2002), como os estudos terapêuticos são árduos e complexos, uma das primeiras preocupações, comumente esquecidas em pesquisas que não chegam a conclusões claras, deve ser a seleção dos comportamentos-problema e dos objetivos a serem alcançados.

Seguindo ainda às orientações da autora, procurou-se descrever quais intervenções provocaram determinado tipo de impacto, em que paciente em particular e em quais momentos particulares da terapia. Por isso, foram descritos dois processos terapêuticos.

Partindo-se de dados empíricos foi feito um exercício de interpretação da funcionalidade das verbalizações entre terapeuta e participantes, mediante a impossibilidade de manipulação e controle das variáveis.

Para a definição dos comportamentos-alvo foram considerados os relatos verbais dos participantes a respeito de sua história de contingências. De acordo com Moore (2001), os analistas do comportamento deveriam conhecer as contingências responsáveis pelos problemas comportamentais, a fim de planejar as intervenções terapêuticas, para prevenir que tais contingências não tenham os mesmos efeitos problemáticos da próxima vez que o cliente se deparar com elas. Quando se considera a história de contingências podem ser identificados os processos que estabeleceram determinado estímulo como discriminativo para a resposta, ou que fizeram com que certos estímulos se tornassem reforçadores positivos ou punitivos, alterando a probabilidade da resposta. Somente assim será possível determinar o repertório atual de cada indivíduo, os comportamentos que poderão ser desenvolvidos a partir dele e os estímulos reforçadores que poderão ser adquiridos.

O termo **comportamentos-problema** foi escolhido para sistematizar os comportamentos prejudiciais aos participantes. No entanto, não está sendo desconsiderada a função adaptativa destes comportamentos, que foram uma vez selecionados, e, portanto, representam um mecanismo de lidar com ambientes complexos, necessário para a sobrevivência (Matos, 1999a). O termo leva em consideração as conseqüências remotas dos comportamentos de fuga/esquiva, danosas aos participantes, conforme descrito em seus relatos verbais. Entre estes comportamentos estão os típicos do TDC, abertos e encobertos, relacionados às preocupações com a aparência, assim como, os comportamentos de esquiva de falar em público, esquiva social/isolamento e irritabilidade/agressividade. Estes dois últimos, apesar de serem descritos como compondo o repertório de pessoas diagnosticadas com TDC, foram considerados à parte, juntamente com o comportamento de esquiva de falar em público, como indicativos de problemas no repertório social. Eles foram os **comportamentos-alvo** selecionados para as intervenções. O **objetivo dos processos terapêuticos** era aumentar a freqüência de **comportamentos incompatíveis** a eles, que foram desenvolvidos ou já fizessem parte do repertório geral dos participantes.

Para tentar demonstrar os processos terapêuticos, em dois casos de TDC, o **objetivo geral da pesquisa** foi:

Descrever, a partir de relações funcionais entre os relatos verbais da díade terapeuta-participante, como as intervenções terapêuticas, provavelmente, controlaram os comportamentos dos participantes em ambiente natural, através da modelagem de comportamentos de observação e descrição das contingências.

Os **objetivos específicos** foram:

- Descrever procedimentos de modelagem do relato verbal dos participantes sobre as relações entre comportamento e ambiente.

- Descrever procedimentos de reforçamento diferencial de verbalizações dos participantes, relativas a comportamentos incompatíveis aos comportamentos-alvo emitidos em ambiente natural.

- Identificar como procedimentos de instrução podem ter governado os comportamentos dos participantes em ambiente natural.

- Identificar relatos verbais dos participantes que podem indicar autocontrole e suas relações com as verbalizações da díade.

- Identificar relatos verbais que indicam a tomada de consciência⁴, como descrição verbal das contingências em operação no ambiente natural dos participantes, e suas relações com as verbalizações da díade e com acontecimentos no ambiente natural.

⁴ A aquisição ou tomada de consciência neste trabalho está de acordo com a explicação de Skinner (1989/1995) de que a psicoterapia pode aumentar a auto-observação, ou “trazer à consciência” uma parcela maior daquilo que é feito e das razões pelas quais as coisas são feitas.

MÉTODO

Participantes

P1:

Na época em que iniciou os atendimentos, P1, do sexo feminino, estava com 23 anos e cursava o terceiro ano do curso de veterinária em uma faculdade particular. Morava com seus pais, seu irmão mais novo e a avó. A renda familiar era de aproximadamente R\$ 4.000,00.

P1 foi indicada para a pesquisa pelo psiquiatra de sua mãe, com o qual a pesquisadora havia feito contato e pedido que lhe informasse caso diagnosticasse pacientes com TDC. Em uma das consultas em que P1 estava acompanhando a mãe, contou ao psiquiatra sobre suas preocupações excessivas com a barriga e ele identificou a possibilidade de se tratar de um caso de TDC. Ele explicou a P1 que uma colega psicóloga (a pesquisadora) estava estudando o tratamento para pessoas que apresentavam preocupações com a aparência, questionando-a se gostaria de participar da pesquisa. Ela aceitou a indicação e a pesquisadora a contactou, para marcarem um primeiro encontro. Durante o telefonema da pesquisadora, P1 lhe disse que gostaria muito de participar da pesquisa, pois suas preocupações com a aparência era o maior problema de sua vida e ela não agüentava mais sofrer por causa disso (SIC).

P2:

Ao iniciar os atendimentos, P2, um adolescente do sexo masculino, tinha 15 anos (completou 16 ao longo do processo). Estava no segundo ano do ensino médio de uma escola pública. Era o caçula de uma família com renda de aproximadamente R\$ 600,00. O pai era vigilante e estava desempregado; a mãe era faxineira e cursava o supletivo. Moravam pai, mãe, P2 e uma irmã de 18 anos. Outra irmã casada (20 anos) morava em outra cidade.

P2 foi indicado para a pesquisa por uma dentista da instituição de deformidades crânio-faciais, em que fazia tratamento ortodôntico e esperava por uma cirurgia ortognática. A dentista, que havia recebido orientações da pesquisadora sobre o TDC, identificou que P1 apresentava uma preocupação acentuada com o queixo. Comunicou ao participante e à sua mãe sobre a pesquisadora, e sobre a possibilidade dele estar fazendo

um tratamento psicológico. A mãe de P1 aceitou imediatamente o encaminhamento, diante dos comportamentos do filho. A pesquisadora marcou um primeiro encontro com mãe e filho. Neste primeiro encontro, a mãe do participante quase não o deixou falar, tomando muitas vezes a frente do filho. Ela relatou grande preocupação com o fato de P2 não querer sair de casa, por causa de seu o queixo (SIC). Em um momento da entrevista, mãe e filho começaram a chorar. Diante das explicações da pesquisadora sobre como seria a pesquisa e o tratamento, eles aceitaram prontamente participar.

Ao longo dos atendimentos, a pesquisadora procurava conversar com a mãe para acalmar suas preocupações, tirar suas dúvidas e coletar informações adicionais.

Atendendo aos critérios de exclusão, os participantes não eram portadores de deficiência mental, não estavam sendo submetidos a nenhum tipo de tratamento psicológico ou psiquiátrico, nem fazendo uso de medicação psiquiátrica. Atenderam aos critérios diagnósticos do DSM-IV (APA, 1995), de que as preocupações não poderiam ser melhor explicadas pela anorexia e bulimia, em que a insatisfação está relacionada com o tamanho ou forma do corpo como um todo. Ambos apresentavam prejuízos significativos em sua rotina diária e os relacionavam às preocupações excessivas com a aparência.

Terapeuta:

A terapeuta foi a própria pesquisadora. Graduada em psicologia há cinco anos, definindo-se como analista do comportamento, exerce a atividade clínica desde então. Diante da possibilidade de trabalhar em uma instituição não-governamental (atuando como voluntária há quatro anos) em que são tratadas deformidades crânio-faciais, teve contato com pessoas, realmente, deformadas e pessoas que apresentavam os comportamentos típicos do TDC. Em sua dissertação de mestrado procurou estudar as prováveis variáveis que levariam ao desenvolvimento e estariam atuando na manutenção dos comportamentos do TDC, sob a perspectiva da análise do comportamento. Portanto, seu contato e interesse por pessoas que apresentam os comportamentos típicos do TDC vêm sendo desenvolvidos há algum tempo. Após a dissertação de mestrado, viu-se diante da difícil tarefa de estudar o tratamento em indivíduos com TDC. Sabendo que teria que enveredar na área tão debatida e criticada sobre as possibilidades de se fazer pesquisa em clínica, assumiu tentar descrever o processo terapêutico sob uma perspectiva analítico-comportamental.

Apesar de críticas sobre pesquisador e terapeuta serem a mesma pessoa, como a possibilidade dos dados serem enviesados em função dos objetivos da pesquisa, a pesquisadora partiu da concepção de que, exercendo os dois papéis, seria parte do contexto

estudado, tendo participação direta na construção dos resultados. Para Wielenska (1989) este tipo de escolha exige a descrição detalhada dos caminhos assumidos pelo pesquisador, em nível de conteúdos trabalhados e das condições dispostas para se chegar à discussão. Chequer (2002) recomendou que o próprio terapeuta fosse o pesquisador, assumindo seu papel “diretivo” na construção das análises, porque isto aumentaria as possibilidades de representação fidedigna das informações registradas e facilitaria o estabelecimento de relações funcionais, que não seriam exatamente as mesmas, caso fossem construídas por outra pessoa, diferente do terapeuta que estaria em contato direto com as contingências.

A opção por não serem utilizados juízes foi assumida, como uma escolha em função das divergências encontradas na área quanto às concordâncias em relação às categorias de análise (Kovac, 2001). As possibilidades de relações funcionais, em um mesmo caso, serem diversas (Cavalcante & Tourinho, 1998; Araújo & Medeiros, 2003, Neno, 2005), também influenciaram esta decisão.

Local

Os encontros entre a pesquisadora e os participantes ocorreram em uma sala de uma clínica de psicologia.

Material

Gravador digital e CDs

Estes materiais foram utilizados para registrar as sessões terapêuticas realizadas.

Consentimento livre e esclarecido para o participante (Anexo 1)

Este instrumento continha informações relativas à pesquisa a serem fornecidas aos participantes e as definições de sua participação. Nele também estavam assegurados os princípios éticos de pesquisa com seres humanos:

- conhecimento de que as sessões seriam gravadas;
- sigilo sobre identidade;
- possibilidade de abandonar o tratamento e a pesquisa a qualquer momento;
- esclarecimento de que se tratava de uma pesquisa com características de tratamento psicológico, mas não de um tratamento propriamente dito;
- possibilidade de que o tratamento não trouxesse os benefícios esperados;
- comprometimento de que após a coleta dos dados, caso os participantes sentissem necessidade, seria dada continuidade ao tratamento, desvinculado da pesquisa.

A mãe de P2 também assinou um consentimento autorizando a participação do filho, menor de idade, na pesquisa (Anexo 2).

O projeto de pesquisa foi avaliado e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

Ficha de identificação do participante (Anexo 3)

Este instrumento, desenvolvido pela pesquisadora, foi utilizado para selecionar os participantes para o estudo. Visava obter dados pessoais; dados sobre características do TDC e dados de exclusão. Também auxiliou a terapeuta a explicar o TDC aos participantes, a partir dos comportamentos típicos, assim como, começar a identificar os comportamentos do TDC que eles apresentavam.

Escala auxiliar de diagnóstico do TDC (Anexo 4)

Este instrumento foi desenvolvido durante a pesquisa de mestrado de Ramos (2004b) e está em processo de validação em seu doutorado, para auxiliar profissionais da área da saúde a diagnosticar o TDC. Foi utilizado nesta pesquisa devido à inexistência e precariedade dos instrumentos oferecidos pela literatura nacional e internacional, respectivamente. A escala é composta por 35 itens, alocados nas quatro categorias que preenchem os critérios de diagnóstico do DSM-IV (APA, 1995) para o TDC. As categorias são medidas em escalas *Likert* de quatro pontos (concordo plenamente/ concordo/ discordo/ discordo plenamente). O índice de consistência interna (α) da escala foi de 0,82. A construção dos itens da escala se deu a partir da operacionalização dos comportamentos característicos do TDC, obedecendo às exigências de objetividade em análise do comportamento. Apesar de ser possível identificar os indivíduos diagnosticados com TDC, isto também poderia ser feito a partir da ficha de identificação. Portanto, o maior objetivo da aplicação da escala, foi funcionar como uma entrevista semi-estruturada, para discutir as questões relativas ao TDC e melhor descrever os comportamentos apresentados por cada participante. Além disso, as questões contidas na escala sinalizavam descrições de relações entre as preocupações com a aparência e comportamentos, que poderiam ser relatadas e melhor explicadas pelos participantes (ex: “Não consigo fazer a maioria das coisas que preciso do meu dia a dia por causa do defeito na minha aparência física”; “avalio-me negativamente devido a minha aparência física e a parte do meu corpo da qual não gosto”).

Roteiro para levantar repertório geral (Anexo 5)

Desenvolvido pela pesquisadora, este instrumento, foi utilizado para descrever o repertório global dos participantes. Entre os dados coletados estavam: suas rotinas diárias, interações familiares e sociais, fontes de reforçamento, histórias de contingências e de preocupações com a aparência.

Sistematização dos comportamentos

Este instrumento foi construído pela pesquisadora, a partir dos próprios relatos dos participantes sobre as preocupações com a aparência, comportamentos típicos do TDC e outros comportamentos-problema (a sistematização dos comportamentos de cada participante encontra-se entre os resultados). A sistematização era composta por: tipo da resposta emitida (topografia); algumas medidas como frequência e duração destas respostas; situação, local e com que pessoas se encontravam, no momento em que as emitiam. Apesar de parecer uma sistematização topográfica, como eram questionadas as situações em que se encontravam ao emitirem os comportamentos, também pode ser considerada como o início de uma sistematização funcional. O objetivo desta sistematização era ensinar os participantes a observar e descrever os comportamentos-problema emitidos por eles. Semelhante ao estudo de Simão (1982) que reapresentava aos professores suas próprias verbalizações, considerou-se que a apresentação aos participantes de suas próprias verbalizações sistematizadas seria uma forma de instruí-los sobre o que precisavam relatar (durante as sessões) e registrar (em ambiente natural).

Roteiro diário (Anexo 6)

Foi um roteiro construído pela pesquisadora, para que os participantes registrassem seus comportamentos, de acordo com a sistematização dos comportamentos, descrita anteriormente.

Registros diários

Eram construídos pelos participantes, conforme as orientações da terapeuta, sobre o que deveriam observar e descrever, a partir de eventos e comportamentos em ambiente natural. A utilização de registros diários foi fundamentada nas idéias de De Rose (1999) de que quando indivíduos são solicitados a relatar seu próprio comportamento e manter registros escritos, ocorrem mudanças nos comportamentos registrados, que podem ser função de:

-As solicitações para o relato podem ser consideradas como uma instrução que exerce controle sobre o comportamento relatado.

-O comportamento de relatar pode ocasionar comportamentos de auto-observação, anteriormente ausentes.

-O relato pode adquirir propriedades de feedback, similares ao feedback externo, reforçando as mudanças nos comportamentos relatados.

Também foram consideradas as sugestões de Beckert (2005) e Delitti (2002) de que o registro dos comportamentos pode ser uma alternativa viável para as dificuldades em garantir que esteja havendo correspondência verbal na clínica.

Uma hipótese para o uso dos registros foi que poderiam colocar os comportamentos de observação e descrição dos participantes sob o controle de seus comportamentos-alvo e dos comportamentos incompatíveis a eles, assim como, das contingências ambientais relacionadas a ambos. Os registros poderiam funcionar como estímulos discriminativos na própria sessão, equivalentes aos estímulos sob os quais os participantes estavam sob controle em ambiente natural. Isto também está de acordo com o aumento da correspondência, pois poderiam complementar o controle impreciso exercido pelo comportamento passado, vindo a produzir um relato mais acurado (Beckert, 2005).

Procedimento

1) Procedimento de coleta de dados

1ª Fase- Levantamento de comportamentos-problema e repertório geral dos participantes.

1º Encontro:

No primeiro encontro com a terapeuta, os participantes, individualmente ou acompanhados de um membro da família (P2 estava acompanhado da mãe), receberam todas as informações relativas ao tratamento e sobre seu caráter de pesquisa. Assinaram os consentimentos livre e esclarecidos (Anexo 1 e 2), que eram lidos e explicados pela terapeuta, autorizando a participação na pesquisa. Depois, responderam à ficha de identificação, também lida em voz alta pela terapeuta, que ia registrando suas respostas. As respostas desta ficha determinavam a participação na pesquisa. Através das questões da ficha de identificação, a terapeuta procurava explicar e investigar os comportamentos do TDC, na tentativa de uma melhor compreensão e primeira descrição destes comportamentos para cada participante. Para não interferir no processo de adaptação dos participantes, este primeiro encontro não foi gravado. Todos os demais foram.

2º Encontro:

Neste encontro P1 respondeu à escala auxiliar de diagnóstico do TDC (Anexo 4) lida em voz alta e registrada por ela, ao mesmo tempo em que discutia as questões com a terapeuta, que tentava descrever os comportamentos relatados. Além dos comportamentos do TDC, também foram investigados outros comportamentos-problema.

Como no primeiro encontro com a terapeuta P2 estava acompanhado de sua mãe, que respondeu às questões da ficha de identificação, antes que ele pudesse fazê-lo, neste encontro, sozinho com a terapeuta, ela voltou a ler as questões desta ficha que foram sendo respondidas por ele. Novamente, a terapeuta procurou explicar e investigar os comportamentos do TDC, para uma melhor compreensão e descrição destes comportamentos, agora sob a perspectiva do participante.

3º Encontro:

Guiando-se pelo roteiro para levantar repertório geral (Anexo 5), através de uma entrevista semi-estruturada, a terapeuta investigou com os participantes suas rotinas diárias, interações familiares, sociais, fontes de reforçamento, dados sobre histórias de contingências e de preocupações com a aparência.

Antes de responder a esta entrevista semi-estruturada, P2 respondeu à escala auxiliar de diagnóstico do TDC, lida em voz alta pela terapeuta, que ia registrando suas respostas e discutindo-as com o participante. Além dos comportamentos do TDC, também foram investigados outros comportamentos-problema.

2ª Fase- Intervenção terapêutica a partir de registros diários.**4º Encontro:**

A terapeuta apresentou a sistematização dos comportamentos-problema a cada um dos participantes (a sistematização dos comportamentos de cada um encontra-se entre os resultados). Baseados nesta sistematização, os participantes deveriam preencher o roteiro diário (Anexo 6). A terapeuta lia cada um dos dados da folha de sistematização, dava exemplos relatados pelos próprios participantes nos encontros anteriores e explicava como eles deveriam preencher os roteiros diários. Exemplo de instrução:

T: A partir de tudo o que nós conversamos, eu separei os seus comportamentos de preocupações com a aparência e tudo o que vc faz em relação a isso e classifiquei assim (mostrando a sistematização dos comportamentos). Eu gostaria que vc estudasse esses

comportamentos e fosse preenchendo um roteiro diário, que é esse aqui (mostrando o roteiro).

5º, 6º, 7º, 8º, 9º e 10º Encontros:

Estes encontros basearam-se na leitura e discussão dos registros diários, que deveriam continuar sendo preenchidos pelos participantes, ao longo dos atendimentos. Foram dadas instruções semanais, sobre como os registros diários deveriam ser preenchidos, isto é, sobre o que os participantes deveriam observar e descrever, a partir de eventos ocorridos em ambiente natural. Em todos os encontros, os registros eram lidos, discutidos e aprimorados. A terapeuta os lia e questionava os participantes sobre o que eles haviam registrado, tentando tornar as descrições mais elaboradas, as quais deveriam nortear as próximas observações e descrições em ambiente natural.

5º Encontro:

Após a leitura dos roteiros diários, preenchidos pelos participantes, entre o 4º e 5º encontro, a próxima instrução para os registros foi: ainda baseados naqueles comportamentos-problema sistematizados, mas sem utilizar os roteiros e as medidas específicas, os participantes deveriam descrever as situações em que aconteciam os comportamentos, o que sentiram e o que pensaram. Exemplo da instrução:

T: Vc já aprendeu isso. Agora o que eu quero, eu quero que vc escreva pra mim, cada dia, pode ser no final do dia, não precisa ser toda hora, mas as situações que mais te incomodarem e que vc escreva o seu comportamento, só que é mais importante que isso ainda, que vc escreva o que vc sentiu e o que vc pensou, vc tá entendendo? (...) Que é esse exercício aqui que eu to fazendo com vc, não é? Eu acho que vc tá começando a aprender. Então, por exemplo, deixa eu te dar um exemplo, (lendo o registro) (...) Quando vc perceber isso, por exemplo, a mesma situação, em outro lugar, vc não precisa escrever minutos, tudo certinho, agora, agora é mais fácil, olha. O que vc vai escrever, vai escrever assim (...) Isso aí (mostrando a sistematização dos comportamentos) eu vou deixar com vc, porque se vc esquecer, quiser lembrar alguma coisa, vc pode olhar, mas vc sabe já. Mas vc vai lá, vai escrever a situação que vc tava, o que aconteceu né? O que vc sentiu e o que vc pensou, se vc conseguir escrever os dois é legal, me senti mal, pensei, mas se conseguir escrever só um, tudo bem. Agora vc vai começar a pensar em vc, vai olhar pra vc, o que é que acontece comigo nessa hora?

(O exemplo completo desta explicação encontra-se no episódio 12, no anexo 8, em que se encontram os episódios ocorridos na intervenção terapêutica com P2).

6° Encontro:

A partir da leitura dos registros trazidos, a terapeuta procurava descrever aos participantes as relações entre os eventos ambientais e seus comportamentos-problema abertos e encobertos. Instruiu os participantes que nos próximos registros, procurassem descrever os porquês de seus comportamentos, isto é, a função de seus comportamentos.

T: ... mas eu quero te mostrar o seguinte, porque que vc tava sentindo isso, entendeu? Vc só escreveu como vc tava se sentindo, olha.

P: Ahã.

T: Porque vc tava sentindo assim?

P: Eu não lembro agora.

T: Mas não é pra lembrar, eu to te questionando...

P: O porquê.

T: Pra ver se vc quando for escrever, vc consegue passar isso...

P: Tá, ahã...

T: Do seu jeito. Ah tá, aqui, tá mais completo do que aqui (mostrando registro). (...) Tá vendo como tá melhor? Deixa eu ir te mostrando os melhores. (...) Então, tentar explicar por que vc tá fazendo isso no papel.

(O exemplo completo desta explicação encontra-se no episódio 14, no anexo 7, em que se encontram os episódios ocorridos na intervenção terapêutica com P1).

7° Encontro:

Depois da leitura e discussão dos registros, a terapeuta instruiu os participantes a descreverem todas as suas atividades do dia, em forma de um diário, tentando encaixar, entre elas, as situações em que emitiam os comportamentos-problema.

T: Agora, a partir de todos os registros que vc já fez, queria te pedir pra fazer um pouco mais livre, porque agora, eu queria que vc tentasse registrar o seu dia-a-dia como se fosse um diário mesmo, tentando relacionar todas as situações do dia, com os comportamentos da lista.

P2 continuou registrando, conforme as orientações dadas no 7° encontro, mais duas semanas e parou entre o 9° e 10° encontros, conforme orientação da terapeuta. P1 registrou apenas mais uma semana (entre 7° e 8° encontro) e parou de registrar, por si mesma.

A cada encontro a terapeuta procurava modelar descrições mais acuradas por parte dos participantes sobre as relações entre seus comportamentos e ambiente. Procurava coletar as mudanças de comportamento em ambiente natural, descritas nos registros diários. As intervenções verbais, os elogios que buscavam ter a função de estímulos reforçadores positivos (Sr+), os questionamentos que buscavam ter a função de estímulos discriminativos (Sds), a complexidade das relações funcionais descritas e ensinadas, foram muito particulares, de acordo com as mudanças apresentadas, por cada participante. Por isso, as intervenções serão mais detalhadas nos resultados, de acordo com cada caso.

1ª Fase- Levantamento de comportamentos-problema e repertório geral dos participantes			2ª Fase- Intervenção terapêutica a partir de registros diários	
1º Encontro Investigação e explicação dos comportamentos do TDC.	2º Encontro Investigação de comportamentos-problema (TDC e outros).	3º Encontro Investigação do repertório geral.	4º Encontro Explicação da sistematização dos comportamentos-problema.	5º 6º 7º 8º 9º 10º Encontros Leitura e discussão dos registros.

Quadro 1: Esquema do procedimento de coleta de dados.

2) Procedimento de análise dos dados

SISTEMATIZAÇÃO DOS DADOS EM TEMAS:

A partir das questões feitas pela terapeuta, na primeira fase (1º, 2º e 3º encontros), orientadas pelos instrumentos citados, em entrevistas semi-estruturadas, os dados coletados foram sistematizados em temas, que consistiam em assuntos ou conteúdos verbalizados, basicamente semelhantes entre os participantes. Estes conteúdos possibilitaram uma análise funcional descritiva inicial. Entre os temas, foram descritos os comportamentos típicos do TDC, apresentados por cada participante, para ilustrar a presença das respostas que caracterizariam o transtorno.

ANÁLISE FUNCIONAL DESCRITIVA:

Foi feita uma análise funcional descritiva de cada caso, das prováveis contingências que atuaram no desenvolvimento dos comportamentos-problema e daquelas que, possivelmente, estariam mantendo aqueles comportamentos, na época em que se iniciaram os atendimentos. Esta análise orientou as intervenções terapêuticas para os próximos

encontros, pois possibilitou a identificação dos **comportamentos-alvo** a terem sua frequência diminuída e dos **comportamentos incompatíveis** a eles a terem sua frequência aumentada.

SISTEMATIZAÇÃO DOS COMPORTAMENTOS-PROBLEMA:

Esta é a mesma sistematização apresentada aos participantes, elaborada a partir de suas descrições sobre preocupações com a aparência e comportamentos, considerados típicos do TDC, entre outros comportamentos-problema identificados. Ela está sendo citada entre a análise dos resultados, novamente, porque além de servir de instrumento aos participantes, foi útil para sistematizar os comportamentos à pesquisadora. Primeiramente, estavam descritos os comportamentos típicos do TDC e, por último, os comportamentos escolhidos como alvo das intervenções. Entretanto, não foi feita uma diferenciação destes comportamentos para os participantes, para que a seleção dos comportamentos-alvo a serem discutidos ocorresse conforme eles fossem sendo enfocados durante as sessões.

SISTEMATIZAÇÃO DOS DADOS EM EPISÓDIOS VERBAIS:

Após a transcrição integral das nove sessões de cada participante, foram selecionados 30 episódios verbais para cada uma das díades terapeuta-participante. Um episódio verbal foi considerado como o início e o fim de uma seqüência de verbalizações entre a terapeuta e os participantes, podendo ser iniciado e finalizado por qualquer um deles, em uma sessão terapêutica. Os episódios selecionados referem-se a **comportamentos-alvo** e/ou **comportamentos incompatíveis** a eles, definidos para cada participante. No entanto, não foram selecionados todos os episódios em que apareciam referências a estes comportamentos. Primeiramente, foram selecionados aqueles em que foram identificados momentos de mudança nos relatos verbais dos participantes. Estas mudanças estavam relacionadas à mudança de:

- comportamentos-alvo emitidos em ambiente natural, para comportamentos incompatíveis a eles. (indica mudança de comportamento)

- descrição da contingência completa⁵ em operação, ou da função dos comportamentos-alvo, ou incompatíveis a eles. (indica tomada de consciência ou autoconhecimento)

⁵ Foi considerada como uma descrição de contingência completa as descrições em que os participantes relacionavam: contingências históricas ao desenvolvimento dos comportamentos, contingências atuais à sua manutenção, mudanças nas contingências ambientais às mudanças nos comportamentos e/ou, ainda, o

- verbalização de auto-instruções que governavam a emissão de comportamentos incompatíveis aos comportamentos-alvo. (indica autocontrole)

Após a identificação destes episódios que indicavam mudanças, foram procurados os episódios anteriores, tanto intra, como intersessões, que, provavelmente, estivessem relacionados com as mudanças nas verbalizações. Além destes, foram separados alguns episódios sobre os comportamentos-problema em geral, para melhor ilustrar as descrições da contingência completa pelos participantes.

Os 30 episódios completos, numerados na seqüência em que ocorreram em cada sessão, foram descritos em quadros (Anexos 7 e 8). Estes quadros também continham alguns exemplos das descrições dos participantes nos registros diários e eventos ocorridos no ambiente natural, em seqüência cronológica entre as sessões. No caso de P2, foram descritas algumas conversas entre a terapeuta e a mãe, que corroboraram as verbalizações do participante, já que foram correspondentes aos eventos e mudanças relatados por ele. Os exemplos dos registros diários foram selecionados, também, em função dos comportamentos-alvo e incompatíveis. Foram descritos aqueles que mais caracterizavam o tipo de descrição feita por cada participante, durante cada semana.

Durante a análise dos resultados, foram descritos apenas trechos dos episódios, considerados suficientes para ilustrar funcionalmente as interações entre as díades terapeuta-participante. A ordem de apresentação dos episódios durante a análise dos resultados, não obedeceu à ordem de suas ocorrências ao longo das sessões terapêuticas, como foi feito nos quadros. No entanto, suas numerações permaneceram referentes a esta ordem cronológica das sessões. A apresentação dos episódios obedeceu à ordem crescente de mudanças comportamentais relatadas pelos participantes, assim como, de verbalizações descritivas de análises funcionais. Esta escolha foi feita em função das características de um processo terapêutico, de modo que, um cliente apresenta evoluções em suas análises e mudanças em seus comportamentos em uma semana, podendo retornar a um estágio anterior na semana seguinte.

Os trechos dos episódios foram sendo apresentados e posteriormente interpretados individualmente e/ou em blocos. Alguns trechos, provavelmente relacionados àqueles que estavam sendo interpretados, foram sendo alocados. A apresentação literal de trechos dos episódios foi feita em função de uma melhor exemplificação para a compreensão das mudanças nas interações da díade e do processo terapêutico como um todo, para que as

interpretações não ficassem vagas ou remetessem ao trabalho do leitor ter que checar os quadros em anexo, a todo o momento.

SISTEMATIZAÇÃO DAS VERBALIZAÇÕES EM CATEGORIAS FUNCIONAIS:

Para a descrição das relações funcionais entre os relatos verbais das díades terapeuta-participante, as verbalizações foram categorizadas.

Foram nomeadas de verbalizações tudo o que os participantes diziam entre as falas da terapeuta e vice-versa. Uma verbalização poderia receber mais de uma categorização, de acordo com a funcionalidade em cada segmento.

As categorias construídas neste estudo não visaram abarcar todas as verbalizações, ou todas as possibilidades de interação entre terapeuta e cliente. A construção das categorias partiu do objetivo terapêutico traçado e limitou-se às verbalizações que pudessem descrever as interações em função deste objetivo.

Buscou-se categorizar aquelas verbalizações que pudessem, em conjunto, indicar qual(is) o(s) procedimento(s) empregado(s) pela terapeuta e suas relações com o processo de mudança de comportamentos e tomada de consciência (descrição de relações entre contingências ambientais e comportamentos) dos participantes. As indicações dos procedimentos empregados pela terapeuta eram ressaltadas em negrito.

Categorias dos Participantes:

Categorias que levariam à descrição das contingências em operação: seriam verbalizações em que os participantes relatam eventos (comportamentos ou acontecimentos no ambiente) sem estabelecer nenhum tipo de relação entre eles.

- **Descreve comportamento-problema**
- **Descreve comportamento encoberto**
- **Descreve comportamento-alvo**
- **Descreve comportamento incompatível**
- **Descreve estímulos antecedentes ambientais**
- **Descreve conseqüências do comportamento-alvo**
- **Descreve história de contingências**

Categorias que indicariam o processo de tomada de consciência: seriam verbalizações dos participantes que estabelecem relações entre eventos. Estas relações poderiam ser subdivididas nas seguintes categorias:

- Descreve relação causal e imprecisa

Eram as verbalizações dos participantes em que descreviam relações causais, isto é, relações de causa e efeito, em que os eventos eram considerados a partir de sua ocorrência delimitada no tempo e espaço. Seriam limitadas para a compreensão das contingências em operação e tomada de consciência. Entre elas, estavam:

-Preocupações com aparência X comportamentos-alvo: verbalizações em que os participantes justificavam como causa de seus comportamentos de esquiva social/isolamento, agressividade/irritabilidade e esquiva de falar, as suas preocupações com a aparência (pensamentos e sentimentos). Estas relações seriam do tipo comportamento X comportamento e poderiam ser chamadas de causais.

-Afastamento/rejeição/aceitação/olhares das pessoas X aparência: verbalizações em que os participantes relacionavam olhares, afastamento, rejeição ou a aceitação das pessoas com sua aparência (ou parte do corpo específica de preocupação), que poderiam ser chamadas de imprecisas.

Para facilitar a categorização, ambos os tipos foram chamados apenas de relação causal e imprecisa.

- Descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos

Eram as verbalizações em que os participantes descreviam relações mais funcionais entre os eventos, relações não limitadas a tempo e espaço, mas sim, contextuais e probabilísticas entre seus comportamentos e o ambiente. Seriam relações importantes para a compreensão e tomada de consciência das contingências em operação. Algumas delas especificavam melhor os eventos relacionados:

- Descreve relações entre história de contingências e comportamentos

- Descreve relações entre história de contingências e contingências ambientais atuais

- Descreve relações entre terapia e/ou registros e mudanças nos comportamentos

- Descreve função do comportamento-alvo- apesar de não especificar explicitamente uma relação entre eventos, indicava a compreensão ou descrição da contingência em operação, por exemplo, a contingência de reforçamento negativo.

Categorias que indicariam o processo de mudança de comportamentos-alvo para comportamentos incompatíveis: seriam verbalizações dos participantes que se referiam a mudanças em seus comportamentos.

- **Descreve comportamento incompatível em ambiente natural-** quando descreviam na sessão que emitiram comportamento incompatível em ambiente natural.
- **Descreve mudanças de comportamento-** quando falavam de mudanças de comportamento mais gerais, sem especificar comportamentos incompatíveis ou outros.
- **Descreve diminuição de comportamentos-problema-** quando descreviam diminuição nos comportamentos típicos do TDC, principalmente.
- **Descreve auto-instrução-** quando descreviam na sessão que emitiriam comportamentos incompatíveis em ambiente natural; ou quando descreviam instruções verbalizadas por si mesmos (encobertamente ou registradas nos registros diários) em ambiente natural, antes de emitirem o comportamento incompatível.

Categorias que indicariam o controle pelo ambiente natural: seriam verbalizações dos participantes sobre eventos ocorridos em ambiente natural.

- **Descreve contingências ambientais reforçadoras-** quando descreviam eventos ou acontecimentos reforçadores ocorridos no ambiente natural.
- **Descreve contingências ambientais aversivas-** quando descreviam eventos ou acontecimentos aversivos ocorridos no ambiente natural.
- **Descreve conseqüências reforçadoras-** principalmente relacionadas à emissão de comportamentos incompatíveis.

Categorias da Terapeuta:

As categorias de verbalizações, das tentativas de intervenção da terapeuta, foram classificadas de acordo com sua provável⁶ função de estímulo em:

- **Sinalizadoras:** seriam verbalizações antecedentes, com o caráter de “dica”, que visavam serem evocativas de determinadas verbalizações dos participantes.

Para verbalizações dos participantes sobre as contingências em operação:

- **Sinaliza comportamento encoberto.**
- **Sinaliza comportamento-alvo.**

⁶ Apesar de não ser possível afirmar as reais funções de estímulo (Sds ou Sr+) das verbalizações da terapeuta, conforme discutiu Salzinger (1998), levou-se em conta o aumento da frequência das verbalizações dos participantes, obtidas ao longo dos atendimentos e descritas nos resultados. As características sinalizadoras e fortalecedoras foram baseadas no estudo de Baptistussi (2001).

- Sinaliza estímulos antecedentes ambientais.
- Sinaliza conseqüências do comportamento-alvo.
- Sinaliza contingências ambientais.
- Sinaliza contingências ambientais aversivas.
- Sinaliza contingências ambientais reforçadoras.
- Sinaliza comportamento incompatível.
- Sinaliza história de contingências.
- Sinaliza conseqüências do comportamento incompatível.
- Sinaliza conseqüências reforçadoras.
- Sinaliza comportamento incompatível em terapia.
- Sinaliza descrição de mudanças de comportamentos.

Para verbalizações dos participantes sobre relações entre eventos:

- Sinaliza descrição de relação causal e imprecisa.
- Sinaliza descrição de relações entre contingências ambientais e comportamentos.
- Sinaliza descrição de relações entre terapia e mudanças nos comportamentos.
- Sinaliza relação entre história de contingências e contingências ambientais atuais.
- Sinaliza função do comportamento-alvo.

- **Fortalecedoras:** seriam verbalizações conseqüentes, com o caráter de “elogio” ou “incentivo”, que visavam serem fortalecedoras de determinadas verbalizações dos participantes.

- FBK+-descrição de relações-** poderia ser entre: contingências ambientais e comportamentos; ou terapia e mudanças nos comportamentos.

- **FBK+-descrição de comportamento incompatível em ambiente natural**

- **FBK+-descrição de mudanças nos comportamentos**

- **FBK+-descrição de auto-instrução**

- **FBK+-comportamento incompatível em terapia**

- **FBK+- descrições mais gerais (de conseqüências, de relatos dos registros diários)**

- **Descritivas:** seriam verbalizações em que a terapeuta descrevia comportamentos ou relações entre os comportamentos e as contingências ambientais.

- **Descreve mudanças de comportamentos**

- **Descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos**

- **Descreve relações entre terapia e mudanças nos comportamentos**

- **Instrutivas:** seriam instruções (ordens, sugestões ou conselhos) dadas pela terapeuta a serem executadas pelos participantes, com descrição explícita ou implícita das conseqüências.

- **Instrução geral para mudanças-** quando apenas sugeriam aos participantes que deveriam mudar seus comportamentos. Caráter mais geral.

- **Instrução para observar e descrever-** quando dava ordens para que realizassem a tarefa pedida, em relação aos registros diários, ou pedia para observarem e descreverem determinados eventos e comportamentos em ambiente natural. Caráter mais específico.

- **Instrução para comportamento incompatível-** quando instruía os participantes a emitirem comportamentos incompatíveis em ambiente natural. Caráter mais específico.

- **Questionadoras:**

- **Questiona relações causais e imprecisas:** verbalizações que questionavam as relações causais e imprecisas dos participantes, no sentido de contestá-las, confrontando suas verbalizações.

INTERPRETAÇÕES DAS INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS:

Os dados foram interpretados de acordo com hipóteses funcionais entre as verbalizações descritas, diante da impossibilidade de manipulações empíricas.

Levando em conta o conceito de multideterminação do comportamento verbal (Skinner, 1957/1978), entre as variáveis consideradas como relacionadas às verbalizações dos participantes estavam: as verbalizações da terapeuta e as próprias verbalizações dos participantes, registradas nos registros diários e emitidas ao longo das sessões. Os eventos, ocorridos em ambiente natural, também foram considerados como variáveis que influenciaram as verbalizações dos participantes, mas também foram descritos através do relato verbal destes.

As análises não se limitaram à contingência tríplice, ocorridas em cada sessão. Basearam-se na concepção de que em contextos complexos, como a situação clínica, parte do contexto ou estímulo discriminativo pode ter ocorrido antes da ocasião para o comportamento (Baum, 2006). Foram feitas análises tanto intra como intersessões, sobre as verbalizações da diáde, baseadas em procedimentos empregados em estudos como de Wielenska (1989).

Foram destacados, após os episódios, os procedimentos utilizados pela terapeuta, de acordo com as categorias de suas verbalizações e as relações com as categorias das verbalizações dos participantes, tanto intra como intersessões, como por exemplo:

- modelagem dos comportamentos de observar e descrever os comportamentos-alvo e/ou incompatíveis e as contingências relacionadas a eles.

- modelagem de descrições de relações entre comportamento e ambiente.

- modelagem direta de comportamentos incompatíveis na própria sessão.

- reforçamento diferencial para relatos de comportamentos incompatíveis aos comportamentos-alvo.

- reforçamento diferencial para relatos de auto-instruções sobre a emissão de comportamentos incompatíveis.

- reforçamento diferencial para relatos de comportamentos de autocontrole.

- instruções específicas para a observação e descrição dos comportamentos-alvo.

- instruções específicas para a emissão de comportamentos incompatíveis.

- instruções gerais para mudanças de comportamento.

- questionamentos sobre as relações causais e imprecisas.

- descrição de comportamentos, ou de relações entre contingências ambientais e comportamentos.

Foi feita uma distinção entre os termos modelagem e reforçamento diferencial⁷ nos procedimentos empregados pela terapeuta, de acordo com as definições de Holland e Skinner (1971) de que:

O reforçamento diferencial seria o reforçamento de certas respostas apenas. Assim, foi denominado de reforçamento diferencial, verbalizações da terapeuta em que apresentava feedback positivo apenas para verbalizações dos participantes que estavam de acordo com os critérios de mudança, estabelecidos como objetivo da terapia.

A modelagem estaria considerando as aproximações sucessivas, isto é, modificações graduais dos requisitos para o reforçamento. Foram considerados, como aproximações sucessivas, os conjuntos de verbalizações da terapeuta em que apresentava sinalizações para a descrição de relações funcionais entre comportamento e ambiente, e feedback positivo conseqüente a estas descrições, para que fossem se tornando cada vez mais acuradas.

⁷ Alguns autores não fazem essa diferenciação. Catânia (1999), por exemplo, define: “A modelagem é baseada no reforço diferencial em estágios sucessivos, algumas respostas são reforçadas e outras não”.

Dessa forma, o termo reforçamento diferencial estava sendo empregado para a apresentação de uma resposta do participante aparentemente completa, enquanto a modelagem foi considerada como sendo necessárias pequenas mudanças (feedback para respostas intermediárias) na direção de uma resposta mais completa. Conforme definiu Skinner (1953/2000):

Embora o reforço operante seja sempre um instrumento de seleção de certas magnitudes de respostas, entre outras, é possível distinguir entre a produção de uma nova unidade relativamente completa e a feitura de pequenas mudanças na direção de uma maior eficácia em uma unidade existente. No primeiro caso, estamos interessados em como o comportamento é adquirido; no segundo, em como é refinado. (p. 105)

Os outros tipos de procedimento empregados foram considerados à parte da modelagem e do reforçamento diferencial, porque, enquanto estes poderiam envolver a modelagem por contingências, outros, como instruções, estariam mais envolvidos no controle por regras.

A diferenciação entre instruções específicas e gerais foi baseada no estudo de Donadone (2004) sobre o conteúdo das instruções dadas por terapeutas, que destacou a importância em diferenciar instruções que especificam com exatidão a tarefa, de instruções mais vagas, em função dos resultados serem comportamentos mais estereotipados (governados por regras) ou modelados por contingências naturais.

As descrições e questionamentos podem ser considerados como recursos alternativos aos demais empregados. De certa forma, os questionamentos poderiam envolver o conceito de punição. As descrições poderiam ser equiparadas ao conceito de interpretação considerado por Rosenfarb (1992) como um recurso bastante potente.

O estudo limitou-se a uma análise interpretativa das verbalizações entre a terapeuta e os participantes, cujos dados foram coletados em campo. A pesquisa foi, portanto, descritiva e aplicada.

ANÁLISE DOS RESULTADOS

Serão apresentadas a seguir as análises dos resultados dos dois casos clínicos. A apresentação inicial dos dados permite uma compreensão geral do conteúdo de cada caso, considerada fundamental para dar sentido à metodologia de análise da intervenção terapêutica adotada. Em seguida, serão apresentadas as interpretações das intervenções terapêuticas, através dos trechos de episódios ocorridos entre as díades terapeuta-participante.

A apresentação dos episódios em cada caso foi feita de acordo com a possibilidade de dividir os comportamentos-alvo dos participantes. Para P1, esta divisão foi possível, já que os dois comportamentos-alvo enfocados em seu caso puderam ser identificados em episódios separados. Isto se deu até uma parte das análises, depois, mais para o final, diante da tomada de consciência das contingências em operação, ou descrição de contingências mais completas, por parte da participante, foram apresentados episódios em que ambos os comportamentos-alvo e, ainda, outros comportamentos-problema foram citados. Estas separações foram feitas para que a apresentação das interações fosse mais didática e para demonstrar um exemplo de metodologia que possa ser aplicado a diferentes comportamentos escolhidos como alvo do tratamento, seja em um mesmo caso, seja em casos diferentes.

Para a análise das intervenções em P2 não foi possível fazer essa separação dos episódios de acordo com cada comportamento-alvo, porque os dois comportamentos-alvo escolhidos foram sendo enfocados juntos, na maioria dos episódios.

A apresentação em blocos de episódios teve algumas diferenças entre os participantes, de acordo com a evolução de suas descrições de relações funcionais e de mudanças de comportamento, embora, em geral, seguissem a mesma estrutura. Cada título dos blocos de episódios indica as mudanças comportamentais e as descrições relacionais relatadas pelos participantes. Foram grifados alguns segmentos de verbalizações mais significativos dos títulos dos blocos de episódios, para facilitar a identificação. Mais ao final de cada caso, alguns blocos de episódios foram apresentados, sem que as verbalizações fossem categorizadas, pois deveriam ilustrar algumas diferenças em relação às estratégias terapêuticas adotadas nos dois casos. Alguns episódios foram subdivididos e apresentados em diferentes blocos, por isso, algumas numerações dos episódios são repetidas, mas refere-se a trechos diferentes.

CASO 1

TEMAS ABORDADOS:

-Preocupações com a aparência

P1 preocupava-se com a aparência, desde criança, quando começou ir à escola. Acreditava que suas preocupações começaram porque as outras crianças a chamavam de gorda. Quando isso acontecia, ela batia nas crianças e sua mãe era chamada na escola por causa de seus comportamentos de agressividade.

A parte do corpo com que se preocupava era a barriga, a qual considerava “um monstro de feia”. Sua descrição da barriga foi:

P1: Minha barriga é gorda, flácida, cheia de celulite, aquele umbigo horrível, ela é realmente, vc já brincou com aquela geleca, quando vc era criança? Ela é aquele monstrinho, aquilo lá pra mim é um monstrinho, entendeu? Eu tenho pavor até da gelequinha de ver aquilo, porque pra mim ela é igual. Ela é deformada.

Após pedir para ver a barriga de P1, a pesquisadora não identificou nenhuma das características que ela descrevia. Sua barriga era lisa, grande em largura como toda a estrutura do seu corpo, mas não apresentava nenhuma saliência, nem celulite. P1 dizia gostar do restante de seu corpo, do seu rosto, de seus braços, pernas, bumbum e ombros. Explicava que sua preocupação sempre foi com a barriga e não com gordura ou tamanho do corpo como um todo.

Já havia procurado vários cirurgiões plásticos, mas não tinha condições financeiras de operar. Não usava biquíni, recusava convites para ir à praia, clubes, enfim, esquivava-se de expor a barriga. Costumava se arrumar para sair e, em cima da hora, desistia de ir, porque não se sentia bem com a roupa escolhida, sentia uma “angústia” e ficava pensando que todos iam ficar olhando sua barriga.

-História e interações familiares

Aproximadamente há três anos do início dos atendimentos, P1 havia descoberto o caso do pai, com a melhor amiga da mãe. Achando que a mãe era “forte para agüentar” contou a ela. Desde então a vida da família virou um “inferno”, pois a mãe teve que ser internada, ficando “abalada” e nunca mais voltou a se comportar da mesma maneira. Antes do ocorrido, a mãe era uma mulher ativa, trabalhava em uma empresa, cuidava da casa e dos filhos. Depois, passou a agir como “criança”, seu raciocínio e memória imediata parecem ter sido prejudicados. O pai ficou com muita “raiva” de P1 por ter descoberto seu caso e contado para a mãe. Ele ameaçava matar a mãe. Um dia, P1 saiu de casa e ligou

para a mãe, que lhe pediu que viesse embora. Chegando, P1 viu o pai segurando a mãe pelos braços e agredindo-a. Ela tirou a mãe, que estava medicada, dos braços do pai e quando ele foi agredir a filha, a pressão de P1 subiu, ela desmaiou e teve uma paralisia facial. P1 ficou alguns dias internada. Depois que se recuperou, a família não tocou mais no assunto. Atualmente, a mãe estava diagnosticada com TOC. A avó materna era a pessoa da família com quem P1 mais interagia. Descreveu o pai como muito rígido, por motivos como: regular seus horários, não gostar que namorasse e lhe cobrar responsabilidade com os assuntos da casa. O irmão foi diagnosticado com síndrome do pânico, o que ela atribuía ao fato do pai ser tão “difícil”. Considerava que o irmão acabava sendo poupado dos problemas familiares. Era ela quem assumia as responsabilidades da casa, como pagar contas, fazer compras, levar a mãe ao médico, entre outras. Verbalizações que exemplificam as interações familiares:

P1: Pra falar a verdade, com a minha mãe, no estado que ela ficou, é bem difícil vc falar as coisas sérias, chegar e falar sério, ela não entende tudo o que vc tá falando sabe, ela fica meio perdida. Mas com a minha vó eu converso, com a minha vó eu chego lá, eu conto o que aconteceu, tudo.

P1: Em compensação, o meu pai e meu irmão, não dá, não dá de jeito nenhum. Eu gosto muito deles, mas longe de mim (...) Agora, quando tá o meu pai e meu irmão é aquele clima péssimo. Eu não suporto ficar lá dentro de casa, eu não suporto, não adianta.

-Desempenho escolar

P1 era uma boa aluna, nunca deu trabalho para os pais, em relação aos estudos. Chegou a passar em uma faculdade particular, no curso de medicina. Porém, como seu pai não tinha condições de arcar com as despesas, teve que desistir e optar por veterinária, em uma outra universidade particular. Tinha um ótimo desempenho e gostava muito do curso de veterinária, mas seu “sonho” era fazer medicina, o que ainda pretendia realizar.

-Amizades

Quando criança, P1 era “briguenta” com os coleguinhas da escola. Acreditava que não conseguia ter amizades até o presente, porque acabava sendo “estúpida”, agredia pessoas, conhecidas ou desconhecidas, chegando a xingar, por fazerem comentários de que não gostava, como por exemplo, elogios à sua aparência. Atualmente, tinha poucos amigos, entre eles uma amiga da faculdade, D., com quem convivia diariamente, uma freqüentava a casa da outra.

- Relacionamentos

P1 dizia ter problemas com namorados, pois seus relacionamentos nunca duravam e ela acreditava que nunca iriam durar. Seu relacionamento mais longo foi com J., com quem namorou cerca de seis meses, vindo a terminar, aproximadamente há dez meses do início dos atendimentos. Este relacionamento foi bem tumultuado, porque J. usava drogas e era ela quem acabava ajudando-o. P1 sofreu muito com o término do namoro, chegando a ficar meses sem sair de casa, a não ser para a faculdade. Atualmente, estava saindo com R., que havia conhecido recentemente, mas dizia que não daria certo. Suas explicações para não acreditar no relacionamento eram em relação a comparações entre sua aparência e de R., que era “todo malhado” e à rejeição dele à aparência dela. Apesar dele nunca ter comentado sobre a aparência dela, ela ficava imaginando que um dia ele lhe diria algo a respeito. P1 dizia não aceitar elogios em relação à sua aparência, nem aproximações de rapazes, por não acreditar no que diziam. Deu o exemplo de que R. foi pegá-la em casa e quando ela entrou no carro, ele comentou que ela estava linda, ela disse: “larga de ser cínico, mentiroso!”.

- Atividades diárias

Entre as atividades diárias de P1 estavam: faculdade pela manhã; almoço em casa, geralmente com mãe e irmão; volta para a faculdade; saía de lá à tarde, ou ia para a casa da amiga D., ou esta vinha em sua casa; buscava seu pai que chegava do trabalho (de outra cidade próxima); voltava para casa ou para a casa da amiga. Na primeira entrevista, havia acabado de conhecer D., com quem passou a se relacionar diariamente. Esta amiga lhe apresentou R.. Entre a primeira e segunda entrevista, P1 começou a sair mais de casa, fazendo programas com a nova amiga e este rapaz. Nos finais de semana, às vezes, freqüentava um único bar (em que se sentia mais à vontade) com eles.

- Comportamentos típicos do TDC

⁸Pensamentos obsessivos:

P1 pensava muito em modificar sua barriga. Ficava imaginando como seria se pudesse fazer uma lipo, que se isso acontecesse, as pessoas iriam gostar mais dela, ela poderia freqüentar os lugares que evitava, arrumaria um namorado. Era comum que parasse de fazer qualquer atividade, em que estava engajada no momento, para se dedicar a

⁸ O termo “pensamentos obsessivos” foi utilizado de acordo com sua definição na literatura psiquiátrica para preocupações recorrentes, persistentes e intrusivas.

imaginar estas coisas, chegando a se desconcentrar durante as aulas e a perder o sono durante a noite: “eu penso nisso 24 horas por dia”. Segundo P1, quando alguém a “interrompia” nestes pensamentos e ela não conseguia “concluí-los” ficava “irritada” e tinha que recomeçá-los:

P1: Eu fico brava. Quando eu to pensando eu to me aliviando, aí a pessoa vem e atrapalha tudo, parece que eu to no mundo real de novo.

Comportamentos de checagem no espelho:

P1 procurava checar a barriga em espelhos e todo tipo de superfície refletora, com que se deparava como: portas de vidro, janelas de carro, retrovisores, etc. A frequência do comportamento de checagem era bastante alta, pois acontecia em todos os lugares em que estava. Na faculdade, por exemplo, saía das aulas, para ir até o espelho. Quando saía à noite, para algum barzinho, costumava ir até o banheiro para checar como estava a barriga com a roupa escolhida. Costumava passar de uma a duas horas olhando-se no espelho, imaginando como sua barriga ficaria, após uma cirurgia plástica.

Comportamentos de camuflagem:

P1 vestia blusas largas, sempre usava um moletom (mesmo no verão); colocava objetos e acessórios (como: bolsas, mochilas, fichários, almofadas) no colo quando se sentava; quando em pé, procurava ficar se movimentando e com os braços cruzados em cima da barriga; quando sentada em um barzinho, por exemplo, procurava ficar no canto escondida, com a mesa encobrendo a barriga.

Comportamentos de se comparar com outras pessoas:

P1 comparava sua barriga com a de meninas mais magras do dia-a-dia. Também se comparava com artistas de TV e revistas. Então, tentava evitar assistir TV, porque acabava ficando “irritada”.

Comportamentos de perguntar sobre o defeito:

P1 evitava completamente falar sobre sua barriga, porque acreditava que se o fizesse, as pessoas iriam mesmo reparar. Chegava a perguntar para a mãe e avó se estava gorda, mas não especificava a parte da barriga como sua principal preocupação.

Comportamentos de esquiva social e isolamento:

P1 evitava lugares em que teria que expor o corpo, como clubes, praias, churrascos com piscina. Também não frequentava academias e lugares “da moda”, onde, segundo ela, haveria muitas meninas com “corpos perfeitos”, o que a deixava “irritada”.

Aproximadamente há três semanas do início dos atendimentos, P1 tinha ficado cerca de quatro meses trancada em seu quarto, saindo apenas para ir à faculdade, “quando conseguia”. Relatou que ficava trancada, chorando e se olhando no espelho. Isso aconteceu algumas vezes, ao longo de sua vida. Durante o intervalo das aulas, ficava sozinha na sala, não ia até a cantina como os outros.

ANÁLISE FUNCIONAL DESCRITIVA:

P1 apresentava como comportamentos-problema, vários dos comportamentos típicos do TDC, correspondentes àqueles apontados na literatura, que poderiam lhe dar o diagnóstico de TDC. Outros comportamentos identificados como prejudiciais foram: agressividade/irritabilidade e esquiva social/ isolamento.

Conforme foi visto em sua história de vida, desde criança, a participante tinha poucos amigos e emitia comportamentos de agressividade com os colegas da escola. Ao responder com comportamentos agressivos, provavelmente, P1 afastava as outras crianças, o que impediu o desenvolvimento de comportamentos socialmente mais habilidosos, prováveis de serem positivamente reforçados.

P1 justificava a emissão de comportamentos de agressividade, desde a infância, a comentários das crianças em relação à sua aparência. Provavelmente, estes comentários foram elementos constituintes importantes na história de contingências da participante, para que sua aparência (mais especificamente sua barriga) e o olhar dos outros se tornassem estímulos discriminativos, que ocasionavam comportamentos típicos do TDC. Segundo seu relato, existiu uma história em que sua aparência foi relacionada a comportamentos (tentativas de aproximação) e a conseqüências aversivas (comentários sobre a aparência, afastamento e rejeição). Dessa maneira, o simples olhar de uma pessoa parecia funcionar como um estímulo pré-aversivo:

P: Não sei, começa a me dar um negócio aqui dentro assim....(mostra com as mãos o peito, como se estivesse sufocando), vai apertando aquilo sabe, daí me dá, parece que me dá até pânico de ficar lá no lugar. Parece que todo mundo resolveu virar e olhar pra mim ao mesmo tempo, aí eu não consigo...(...) Pra minha barriga, né. Parece que todo mundo vai olhar e falar: “olha aquilo, olha que absurdo!” Sabe, vc vai criando umas cenas na sua

cabeça, vc vai vendo várias coisas, aí eu já quero ir embora e já...aí já vou, na hora eu já vou.

Estímulos discriminativos parecem ter adquirido a função aversiva e/ou pré-aversiva, entre eles estavam: os pensamentos e imagens sobre a aparência da barriga (pensamentos negativos), diante dos quais ela procurava pensar nas conseqüências de uma correção estética, passando a se sentir “aliviada” (pensamentos positivos); presença de garotas magras ou artistas de revistas e TV, as quais ela procurava evitar, pois se sentia “irritada”; elogios e aproximação de rapazes, diante dos quais emitia comportamentos de agressividade; entre outros. Pode-se notar que diante destes estímulos, a participante emitia comportamentos com função de fuga/esquiva e obtinha como conseqüência imediata o reforçamento negativo. Esta foi a contingência hipotetizada, como responsável pela manutenção dos comportamentos-problema, independentemente de suas topografias. Assim, tanto os comportamentos relacionados com a aparência, como os comportamentos sociais (esquiva social e agressividade) fariam parte da mesma classe funcional.

Não se pode deixar de relacionar estes comportamentos de fuga/esquiva à história de coerção relatada pela participante, que apontava o pai como rígido e punitivo. As contingências atuais na vida de P1 pareciam aversivas, conforme relatou ao falar das interações e responsabilidades familiares, após o fato ocorrido com a mãe. As atividades da faculdade, aparentemente, também não eram positivamente reforçadoras, já que P1 relatava ter o “sonho” de cursar um outro curso.

Diante da baixa fonte de reforçadores positivos, advinda de seu padrão de comportamentos de fuga/esquiva, os comportamentos escolhidos como alvo do tratamento foram de esquiva social/isolamento (em casa e em público) e de agressividade. Como estes comportamentos impediam o acesso a fontes de reforçadores e a participante apresentava um bom repertório social (falava claramente, gesticulava, sorria), exceto quando agredia, supôs-se que se fossem desenvolvidos comportamentos incompatíveis aos comportamentos-alvo, eles seriam reforçados em ambiente natural. Entre os comportamentos incompatíveis que deveriam ser modelados e/ou ter sua freqüência aumentada estavam: sair, expor-se, aceitar e manter aproximações e elogios, conversar. Os comportamentos da classe de agredir deveriam diminuir de freqüência ou serem exibidos em ambientes mais adequados.

Hist. de contg.	Sds	Respostas	Conseqüências	Contingências
-Educação coercitiva. -Comentários sobre aparência. -Desenvolvimento de comportamentos de agressividade.	-Barriga. -Olhar do outro. -Elogios ou comentários sobre aparência. - Aproximações de rapazes.	-Típicas do TDC. -Esquiva social e isolamento. - Agressividade	-Alívio imediato. -Afastava pessoas. - R+ escasso.	-Reforçamento negativo.

Quadro 2: Contingências que possibilitaram a formulação de hipóteses funcionais para o início do processo terapêutico de P1.

SISTEMATIZAÇÃO DOS COMPORTAMENTOS-PROBLEMA (entregue à P1):

SISTEMATIZAÇÃO DOS COMPORTAMENTOS

PENSAMENTOS OBSESSIVOS: TIPO: NEGATIVOS (a imagem da barriga, pensar na barriga, no quanto é feia, sentir-se “atormentada” por isso).

POSITIVOS (ficar imaginando que vai fazer cirurgia, que está mais magra, que poderá sair com amigos, arrumar namorado, etc.).

Ter a sensação que os outros estão olhando para sua barriga.

FREQÜÊNCIA: quantas vezes aconteceram no dia?

DURAÇÃO: quanto tempo cada uma das vezes que pensou durou?

SITUAÇÃO: o que estava fazendo? O que estava acontecendo? Em que situação estava?

LOCAL: onde estava?

PESSOAS: com quem estava? Havia pessoas perto de vc?

OLHAR A BARRIGA NO ESPELHO: TIPO: que tipo de superfície refletora? (espelho, vidros, portas, retrovisores, etc.).

FREQÜÊNCIA: quantas vezes aconteceram no dia?

DURAÇÃO: quanto tempo cada uma das vezes que olhou durou?

SITUAÇÃO: o que estava fazendo? O que estava acontecendo? Em que situação estava?

LOCAL: onde estava?

PESSOAS: com quem estava? Havia pessoas perto de vc?

ESCONDER A BARRIGA: TIPO: como tentou esconder? (camisetas ou blusas mais largas, colocou bolsa ou mochila na frente, colocou fichário na frente, levantou e ficou andando, cruzou os braços, sentou atrás de mesas, virou a cadeira do contrário).

FREQÜÊNCIA: quantas vezes aconteceram no dia?

DURAÇÃO: quanto tempo cada uma das vezes que escondeu durou?

SITUAÇÃO: o que estava fazendo? O que estava acontecendo? Em que situação estava?

LOCAL: onde estava?

PESSOAS: com quem estava? Havia pessoas perto de vc?

COMPARAR-SE COM OUTRAS PESSOAS: TIPO: com quem se comparou? (colega de sala, alguém que viu passando, modelo de revista, artista de TV, etc.).

FREQÜÊNCIA: quantas vezes aconteceram no dia?

DURAÇÃO: quanto tempo cada uma das vezes que se comparou durou?

SITUAÇÃO: o que estava fazendo? O que estava acontecendo? Em que situação estava?

LOCAL: onde estava?

PESSOAS: com quem estava? Havia pessoas perto de vc?

PERGUNTAR SE ESTÁ GORDA: TIPO: perguntou para quem?

FREQÜÊNCIA: quantas vezes aconteceram no dia?

DURAÇÃO: quanto tempo cada uma das vezes que perguntou durou?

SITUAÇÃO: o que estava fazendo? O que estava acontecendo (por ex. estava se trocando)? Em que situação estava (ia sair, para onde ia)?

LOCAL: onde estava?

PESSOAS: com quem estava (além da pessoa para quem perguntou havia mais alguém)? Havia pessoas perto de vc?

EVITAR SAIR: TIPO: aonde iria?

Quem chamou?

FREQÜÊNCIA: quantas vezes aconteceram no dia?

DURAÇÃO: quanto tempo demorou para decidir que não iria?

SITUAÇÃO: o que poderia acontecer lá? Porque evitou? Que situação estava evitando?

LOCAL: onde estava qdo a chamaram?

PESSOAS: com quem estava? Havia pessoas perto de vc, qdo chamaram?

ISOLAR-SE: TIPO: trancar-se no quarto.

Sentar na sala do lado oposto de todos.

FREQÜÊNCIA: quantas vezes aconteceram no dia?

DURAÇÃO: quanto tempo ficou isolada?

SITUAÇÃO: Porque se isolou? O que estava evitando?

LOCAL: onde estava?

PESSOAS: com quem estava? Havia pessoas perto de vc?

AGREDIR E SE IRRITAR: TIPO: quem a abordou e o que falou; descrever o que falou e se respondeu, xingou ou gritou.

FREQÜÊNCIA: quantas vezes aconteceram no dia?

DURAÇÃO: quanto tempo demorou a responder enquanto estava sendo abordada?

SITUAÇÃO: o que estava fazendo? O que estava acontecendo? Em que situação estava?

LOCAL: onde estava?

PESSOAS: com quem estava? Havia pessoas perto de vc?

INTERPRETAÇÕES DAS INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS:

Análise dos episódios verbais relativos à classe de comportamentos de agressividade, selecionada para a mudança.

1- Episódios em que apresenta relações causais e imprecisas:

1)

P: (...) Eu não consigo acreditar que alguém possa fazer um elogio e não consigo acreditar no elogio da pessoa. Ao mesmo tempo que eu quero acreditar eu penso: “mas como vc é idiota, é o contrário do que vc está ouvindo, vc não está vendo que a pessoa está tirando sarro da sua cara!” **(descreve relação causal e imprecisa)**

T: E quando a pessoa faz o elogio, por exemplo, aquele cara que vc contou que estava saindo na primeira entrevista, e qdo vc entrou no carro ele falou que vc estava linda. **(sinaliza comportamento-alvo)**

P: Eu reagi mal, tratei ele mal. **(descreve comportamento-alvo)**

(...)

P: (...) Mas até a possibilidade de voltar já está me deixando meio assim, porque eu até acredito que a gente vai voltar, só que como ele (R.) é uma pessoa de academia, todo malhado, todo definido, eu fico pensando, gente como é que pode ele sair com uma pessoa gorda e apresentar pra um amigo dele uma pessoa gorda, se ele é essa pessoa toda malhada. Então já não vai dar certo o namoro, então já não dá mais pra gente namorar, entendeu? **(descreve relação causal e imprecisa) (2ª Sessão)**

3)

P: Não, mas sabe, a relação beleza para mim está encaixada só na barriga. Que nem outro dia, eu saí aí chegou um moço e falou pra mim: “nossa como seus olhos são bonitos!” Eu já olhei pra cara da minha amiga e olhei pra cara dele e disse: “realmente é só os olhos né? É só os olhos!” O moço até assustou, vc entendeu? É bem assim. **(descreve comportamento-alvo e conseqüências do comportamento-alvo)**

T: Vc também falou desses seus comportamentos de agressividade, irritabilidade, como é? **(sinaliza comportamento-alvo)**

P: Eu sou estúpida, eu sou mal-educada, é isso que acontece sabe, as pessoas falam uma coisa e não imaginam que eu vou responder, são três, quatro patadas seguidas. **(descreve comportamento-alvo)**

T: Mesmo com quem vc não conhece? **(sinaliza estímulos antecedentes ambientais)**

P: Seja lá quem for.

(...)

T: E em casa? Vc falou que fica muito irritada. **(sinaliza estímulos antecedentes ambientais)**

P: É, nossa! O meu pai, ele, parece que ele não sabe, mas ele me tira do sério. Às vezes eu to comendo, ele olha pra minha cara e fala: “ta vendo, depois não quer ficar a gorda que é!!” Aquilo pra mim, a comida pára aqui, eu tenho vontade de jogar o prato no chão e sair correndo, gritando, eu nem sei o que eu tenho vontade de fazer. **(descreve estímulos antecedentes ambientais e comportamento-alvo)**

T: Isso que faz vc gritar, xingar, vc chega a xingar?

P: É, chego. Quando eu to mal, muito mal. **(descreve relação causal e imprecisa)**

(2ª Sessão)

4)

T: E paqueras?

P: Então, as pessoas falam, eu olho tudo, mas eu não dou abertura e as pessoas falam: “P1 será que vc não enxerga que tem pessoa te olhando?” Às vezes eu vou em bar, aí vem, mas eu já corto de primeira. **(descreve estímulos antecedentes ambientais e comportamento-alvo)**

(...)

T: É freqüente?

P: É freqüente. Aí eu fico com mais raiva, entendeu, pq eu não sei o que acontece comigo, pra mim aquilo é mentira, entendeu? Eles vêm pq tão tirando sarro da minha cara, é aquela história, eu não aceito um elogio. Não tem como. **(descreve relação causal e imprecisa)**

T: E por ex., não dá nem tempo de trocar telefone...?

P: Não, eu não dou tempo, já começa a conversar, eu falo: “eu tenho namorado..., dá licença”, sabe?

T: Vc fala que tem namorado pra cortar? **(sinaliza função do comportamento-alvo)**

P: Pra cortar.

T: Vc olha? De longe? Como é de longe? **(sinaliza estímulos antecedentes ambientais)**

P: Ah, eu olho, cumprimento, falo.

T: De longe vai?

P: Olho, às vezes eu até mexo, faço brincadeira, mas se já começa a ficar sério eu falo não.

T: O que é ficar sério, é se aproximar? **(sinaliza estímulos antecedentes ambientais)**

P: É se aproximar, é vir falar, aí eu já não quero. **(descreve estímulos antecedentes ambientais) (3ª Sessão)**

11)

P: Dizem que desde pequena eu grito, é uma característica da minha personalidade, eu sempre fui assim, sabe quando eu to estressada com a minha mãe, com a minha avó, eu acho que isso é verdade, entendeu? **(descreve relação causal e imprecisa)** Eu nunca fiquei quieta pra ninguém, pra ninguém, esse que é o problema. Pra família da minha mãe eu sou a ovelha negra, nossa senhora!! Totalmente. Eles têm uma imagem totalmente distorcida de mim. **(descreve conseqüências do comportamento-alvo)**

(...)

T: Vc chega a estourar até na faculdade então? **(sinaliza estímulos antecedentes ambientais)**

P: Com professor, com tudo, tudo. Eu estouro mesmo e eu sou muito assim sabe, eu não fico quieta porque ele é professor e eu tenho que ficar quieta pra ele, entendeu? É aí que ta o meu erro. (...) Então, como eu não sei ficar quieta pra ninguém, todo mundo acha que eu sou meio revoltada. **(descreve conseqüências do comportamento-alvo) (4ª Sessão)**

Interpretação: Nestes episódios foram levantadas as contingências em operação. No primeiro, diante das verbalizações de relações causais e imprecisas de P1, a T procurou sinalizar para que esta descrevesse o comportamento-alvo de agressividade. Nos demais episódios é a própria P1 quem descreve o comportamento-alvo, através de exemplos. Pode-se supor que, desde o segundo episódio descrito, P1 havia identificado o comportamento-alvo de agressividade. Provavelmente, suas verbalizações sobre o comportamento-alvo de agressividade já foram ficando sob o controle das sinalizações da T, para que descrevesse

este comportamento. Tanto P1, como a T, foram descrevendo as contingências em operação. Entre elas, P1 descreveu algumas conseqüências do comportamento-alvo, (assustava aos outros; os outros achavam que era revoltada). A T sinalizou estímulos antecedentes ambientais aos comportamentos de agressividade, obtendo como descrição alguns comportamentos do pai de P1, os quais pareceram ter função aversiva. Também pareceram ter função aversiva, os estímulos antecedentes de aproximação de rapazes. A T sinalizou para P1 a função do comportamento de agressividade (afastava os rapazes). De certa forma, P1 descreveu a contingência de reforçamento negativo.

Portanto, pode-se dizer que a T estava **modelando comportamentos de observar e descrever os comportamentos-alvo de agressividade e as contingências ambientais relacionadas a eles**. Ficam mais claras as verbalizações com provável função de estímulo discriminativo, os reforçadores positivos utilizados, provavelmente, eram do tipo social, não ficando claros, nesses primeiros episódios.

2- Episódios em que começa a descrever relações entre contingências ambientais e os comportamentos-alvo:

10)

T: Vc relaciona as suas preocupações (com a aparência) com a irritação? (**sinaliza relação causal e imprecisa**)

P: Ah, muitas vezes. Eu acho que a minha irritação em casa é por esse motivo mesmo (**descreve relação causal e imprecisa**) e porque eles acham que eu tenho que resolver todos os problemas de casa. São esses dois sabe, que aí eu já estouro de vez, eu não agüento isso. (**descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos**)

T: É muita cobrança? (**FBK+- descrição de relações**)

P: Ah é né? Porque eu não sou casada, não tenho filho, não tenho nada, porque eu tenho que tomar conta de irmão, de pai, de mãe de avó? De pagar contas, de supermercado. (...) Porque não tem como, tudo sobra pra mim, fazer o que né? Mas na hora das minhas coisas, eu sou irresponsável, sabe? É isso que eu não aceito, porque se eu pudesse fazer as minhas coisas sossegada, não, porque eu sou totalmente irresponsável, eu não penso pra fazer as coisas. Eu fico louca da vida com isso! (**descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos**) (4ª Sessão)

Interpretação: Inicialmente, a T sinalizou uma relação causal e imprecisa (comportamento encoberto x comportamento-alvo), que foi confirmada por P1. Logo após, P1 descreveu uma relação entre as contingências ambientais aversivas em sua família e os comportamentos-alvo de agressividade/irritabilidade, ou seja, apresentou, sem que houvesse sinalização, uma relação entre comportamento x ambiente. Diante desta relação, a T procurou apresentar feedback positivo, que foi seguido pela continuidade da descrição da relação apresentada.

Neste episódio, pode-se supor que a T **reforçou diferencialmente as descrições de relações entre contingências ambientais e comportamentos.**

15)

P: Eu nunca tinha visto o J. com outra. Eu já ouvi falar, mas eu não tinha visto. Na hora foi um choque muito grande, daí (começa a chorar), eu não consegui chorar até hoje, sabia T? Eu não conseguia chorar (chorando). Eu não acredito que o J. fez isso (chorando)..(**descreve contingências ambientais aversivas**)

(...)

P: Sabe o que eu tive a impressão, na hora passava pela minha cabeça? Que e o J. tinha vergonha de mim. Porque ele saiu com uma menina tão feia, tão feia sabe? E comigo ele não sai, porque que ele não sai comigo? Ele nunca me levou para sair. (**descreve relação causal e imprecisa**)

(...)

T: Mas não era vc que falava que o J.... (**questiona relação causal e imprecisa**)

P: Era. Mas, depois do que eu vi, eu achei que foi isso. (**descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos**) (7ª Sessão)

Prováveis estímulos antecedentes às verbalizações de P1:

- Ambiente natural:

Contingências aversivas: viu o ex-namorado com outra mulher.

- Registros diários: estava registrando sobre as funções dos comportamentos-problema.

Interpretação: Ocorreu uma contingência bastante aversiva em ambiente natural, que foi a rejeição do ex-namorado. É provável que a descrição de relações causais e imprecisas, inicialmente, tenha ficado mais sob o controle da contingência aversiva, ocorrida em ambiente natural, do que das verbalizações em sessões anteriores. A T **questiona a relação causal e imprecisa**, sinalizando para P1 suas próprias verbalizações em sessões anteriores, relativas aos comportamentos do ex-namorado e suas preocupações com a aparência de P1. Esta verbalização da T pode ter sido o estímulo discriminativo para que P1 descrevesse a relação entre suas preocupações com a aparência (e verbalizações sobre relações causais e imprecisas) com as contingências aversivas ocorridas em ambiente natural. Esta verbalização relaciona comportamento x ambiente.

Ex. de tipo de verbalização de P1, a que T estava se referindo:

8)

P: (...) Inclusive o J. que era o meu namorado, ele chegava assim pra mim, às vezes, eu tava na casa dele lavando louça, ele falava: “oh gorda, lava certinho aí!” Nada, nada, porque eu tenho certeza que o J. sempre me aceitou como eu fui. Ele foi a única pessoa que eu acreditei até hoje, sabe, em termos de homem, é o único que eu acreditei. Ele nunca se

importou com nada, nada, eu podia levantar totalmente descabelada, que pra ele continuava linda e maravilhosa do mesmo jeito, eu não sei, não sei porque, mas com ele é assim.

T: Como ele te passava isso P1?

P: (risos) Pra ele passava como se nada tivesse acontecendo sabe, ele nunca deu palpite numa roupa minha, nunca falou pra mim: “nossa ta feio, faz isso, faz aquilo” ou “vc ta gorda”, nada, pra ele tava tudo muito ótimo sabe. Às vezes até, eu ia experimentar roupa de dia, ele tava deitado no quarto dele, eu lá no quarto da mãe dele, ele falava: “vem cá, deixa eu ver, dá uma voltinha pra mim”, aí ainda falava pra mãe dele: “vc viu mãe, a namorada que eu arrumei?!” Ainda brincava, sabe, não sei, ele me passava uma confiança total. Ele sim. Com ele eu acho que eu me senti mais à vontade do que com qualquer outra pessoa. **(4ª Sessão)**

16)

T: Vc tá bem diferente hoje, ta até mais quieta, falando mais devagar. Nós vamos falar sobre seus relacionamentos P1, tem muito a ver com tudo isso. **(sinaliza descrição de relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

P: É, vc pode ver que ta tudo ligado um no outro, porque na verdade, esses papéis (se referindo aos registros) estão sendo como um diário na minha vida e todo dia, tudo tem uma ligação, vc pode perceber. **(descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

T: Vc tem percebido? **(FBK+- descrição de relações)**

P: Tenho.

(...)

P: (...) mas é como eu falei pra vc, eu tenho que fazer isso como um diário (se referindo aos registros), vc tem que saber tudo o que eu fiz no dia, porque tudo ta relacionado. Não tem como contar pra vc: “senti só isso”, entendeu? Como a gente tava fazendo. Realmente não ia dar pra vc entender o que se passa. **(descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos/ descreve relações entre registros e mudanças nos comportamentos) (7ª Sessão)**

Interpretação: A sinalização da T parece ter tido a função de estímulo discriminativo para que P1 descrevesse relações entre as contingências ambientais, relativas a seus relacionamentos, e os comportamentos de preocupações com a aparência. Esta foi considerada uma relação comportamento x ambiente. Neste episódio o reforço social emitido pela T fica mais claro, quando fornece feedback positivo à descrição das relações, que é seguido por nova descrição de P1. Pode-se supor que a T estava utilizando o **procedimento de modelagem de descrição de relações entre contingências ambientais e comportamentos**. A última verbalização de P1 indica que as instruções da T, para que registrasse diariamente as funções dos comportamentos, poderiam fazer parte do contexto para que os comportamentos de observação de P1 ficassem sob o controle das contingências em operação e viesse a descrevê-las, como fez nesta sessão.

17)

P: Eu não consigo, eu não sei o que acontece T (chorando), o que eu mais queria era a cirurgia. É o que eu mais queria (chorando), mas eu não vejo saída. Essa ___ (empresa em que buscou trabalho) que não me chama sabe, eu to tão desesperada, eu queria a cirurgia (chora). **(descreve relação causal e imprecisa)**

T: P1 antes de uma cirurgia, vc precisa mudar muita coisa, a cirurgia não vai adiantar nada, pode acreditar, porque não é a imagem objetiva que vc tem de vc, mas é a imagem que vem daqui de dentro, é a imagem de vc inteira que ta diferenciada e vc não está aceitando. **(questiona relação causal e imprecisa/ instrução geral para mudanças)**

P: Ai sabe, eu não quero, mas tem hora que eu falo: “não, eu sou do jeito que eu sou e acabou”, sabe, mas eu não consigo, não consigo aceitar esse fato, não vai, não adianta, quanto mais eu me olho no espelho mais eu me odeio, entendeu? Ai eu fico achando que é culpa minha de tudo isso que ta acontecendo e o que aconteceu no final de semana, me despertou isso mais ainda. **(descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

T: Por que tava meio calmo isso né? **(FBK+- descrição de relações)**

P: Tava, eu tava pensando, que agora a gente ia começar a namorar... **(7ª Sessão)**

Interpretação: A partir da verbalização de P1 em que faz relação causal e imprecisa entre seus problemas e a possibilidade de realizar uma cirurgia plástica, a T **questiona** essa relação, que apesar de ter tido um conteúdo aparentemente “mentalista”, pode ser vista como uma **instrução geral para mudanças**. Então, P1 volta a descrever uma relação causal e imprecisa, mas a relaciona às contingências ambientais aversivas (descritas no episódio 15, na mesma sessão). Esta foi considerada como uma relação entre comportamento x ambiente. A T apresenta um feedback positivo de concordância com a relação feita por P1, que confirma. Aqui, com a presença do reforçador positivo social, o **procedimento de modelagem da descrição de relações entre contingências ambientais e comportamentos** também pode ser inferido.

18)

P: Ah, segunda-feira, eu até esqueci de colocar, segunda-feira eu tava muito nervosa, muito. Ai eu não sei o que aconteceu...ah, eu tava lá lavando roupa pra minha mãe e ela faz artesanato, aí tinha um vaso de louça e eu coloquei uma calça branca em baixo, ela tava limpa, de molho, ela me pega e chacoalha o vaso, caiu todo o mato em cima da minha calça, eu como já tava com aquilo a mil, a primeira coisa que eu fiz foi meter a mão no vaso, o vaso voou e quebrou na parede. Ela olhou assim pra mim minha cara e falou: “eu não acredito que vc fez isso, o meu vaso!” E começou a chorar, eu só falei: “some, desaparece da minha frente, desaparece porque hoje eu não to pra conversa com ninguém. Eu tava muito nervosa, muito. **(descreve relação causal e imprecisa)**

T: Na segunda, depois do final de semana. **(sinaliza descrição de relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

P: É.

T: Vc pode anotar essas crises assim também viu P1. **(instrução para observar e descrever)**

P: É, eu esqueci de por. Mas o J. ele tá relacionado com tudo, entendeu? Como ele faz parte hoje, quando eu tava com o R., o R. também tava né, mas eu achei melhor terminar com o R., porque eu não achava justo o R. ficar comigo todo malhado e eu não. Mas o J. já tá na minha vida faz muito tempo e isso já rola há muito tempo, muito tempo. **(descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos) (7ª Sessão)**

Interpretação: É provável que as verbalizações de P1 sobre relações entre as contingências aversivas, ocorridas em ambiente natural, e suas preocupações com a aparência, nos episódios anteriores (15, 16 e 17), juntamente com os feedbacks positivos da T, apresentados após estas descrições, tenham tido a função de estímulo discriminativo, para que P1 descrevesse suas preocupações com a aparência, como um padrão de comportamento. Supõe-se que o conjunto das verbalizações nos episódios 15, 16 e 17, mais o registro diário sobre funções dos comportamentos, tenham composto o contexto para que P1 acabasse relacionando, neste último episódio da 7ª Sessão, as contingências aversivas, ocorridas em ambiente natural, e o comportamento-alvo de agressividade em direção à sua mãe. O **procedimento de modelagem de descrições de relações entre contingências ambientais e comportamentos** pode ser inferido nesta seqüência de episódios, ocorridos na mesma sessão, podendo ser observado o aumento da freqüência destas descrições, provavelmente, em função de reforçadores sociais emitidos pela T.

3- Episódios em que P1 volta a descrever relações causais e imprecisas, em que a T intervém a partir dos comportamentos-alvo de agressividade e, provavelmente, influenciam a tomada de consciência das funções deste comportamento:

19)

P: (...) Aí ele falou: “ah, então vamos sair pra jantar, eu tava querendo jantar no rodízio”. Eu falei: “então vamos”. Aí combinamos pra ontem. Aí eu tava toda empolgada, que não sei o que, liga o N. que não podia ir. **(descreve contingências ambientais aversivas)** Aí eu falei um monte pro N., sabe, eu perdi a noção das coisas (...). Aí eu fui discutindo com o N., eu consegui tirar o menino do sério, sabe. **(descreve comportamento-alvo e conseqüências do comportamento-alvo)** (...) Eu já não acredito em mais ninguém sabe, em relacionamento, eu não acredito. Pra mim vão ser todos iguais, vão fazer eu de boba, mas eu não acredito, não adianta. Eu não quero nem saber. Eu não consigo acreditar nisso. **(descreve relação causal e imprecisa)**

T: O que vc acha que houve aí, no meio disso tudo?

P: Não sei T, juro que eu não sei, eu não entendi o N., tantos anos correndo atrás e de repente ele faz isso, sabe. (...) Nossa, eu tenho vontade de dar um tapa na cara dele quando ele fala assim, pra ver se ele acorda, falar: “menino, vc decide, vc não vai mentir entendeu? Fala a verdade! Por que não quer?” Eu não sei o que acontece, juro que eu não sei. **(descreve relação causal e imprecisa)**

T: Que imagem vc acha que vc passa?

P: Pra ele? (silêncio). Ah eu não sei T. Eu lembro que ele falou assim pra mim: “vc ta muito brava comigo?” Aí eu falei assim: “to, bastante!” Aí ele falou assim: “eu tenho medo de vc, vc é grandona, vai me bater!” Só que esse grandona não encaixa na história, não entra. **(descreve relação causal e imprecisa)**

T: Quando eu falei a imagem que vc acha que vc passa, vc pensou nisso? **(questiona relação causal e imprecisa)**

P: Ahã (faz que sim).

T: Está pensando em aparência?

P: É.

T: Mas eu estou querendo dizer como um todo. **(sinaliza comportamento-alvo)**

P: Como um todo? (silêncio). Eu não sei, mas eu acho que ele se assustou, entendeu? Com o meu jeito de falar mais direto, estúpido, porque hoje eu já não sei mais ser meiguinha e carinhosa. **(descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

T: Ahhhhh (aprovação). Ah, agora vc ta me falando em uma linguagem diferente!!! **(FBK+- descrição de relações)**

P: Eu não sei mais. Aí pra mim, eu não consigo acreditar. Então, tudo aquilo lá é falso, vc entendeu? Ta comigo por estar, ta comigo pra curtir, pra tirar um barato, vira as costas e vai embora. É assim. **(descreve relação causal e imprecisa)**

T: E por que que vc acha que faz assim, desse jeito estúpido que vc falou? **(sinaliza função do comportamento-alvo)**

P: Porque eu quero me defender de uma coisa que eu não quero aceitar sabe? Eu não quero, não quero sentir nada pela pessoa, eu não quero gostar, não quero me apegar, não quero nada. É aí que ta.

T: Mas quando vc age assim na verdade vc ta querendo afastar P1? **(sinaliza função do comportamento-alvo)**

P: Não. (faz que não com a cabeça). Não, não queria, mas eu acabo afastando. É aí que ta. **(descreve função do comportamento-alvo)**

T: Quantas vezes vc falou com ele?

P: Com quem, com o N.? Que eu falei...

T: Quantas vezes?

P: Pouco, foram bem poucas.

T: E se vc comparar quantas vc brigou com ele, gritou? **(sinaliza comportamento-alvo)**

P: Foram mais (risos) bastante...é...foi bem...Ah eu não sei o que acontece T, quando eu vi eu já falei, entendeu? **(8ª Sessão)**

Prováveis estímulos antecedentes às verbalizações de P1:

- Ambiente natural:

Contingências aversivas: combinou de sair com o rapaz com quem estava se relacionando e ele acabou desmarcando.

Interpretação: Da mesma maneira como nos episódios referentes à **7ª Sessão**, as verbalizações sobre relações causais e imprecisas de P1 neste episódio, parecem estar sob o controle das contingências aversivas, ocorridas em ambiente natural. Assim, apesar deste tipo de verbalização ter sido bastante discutido, na sessão anterior, e P1 ter descrito relações entre suas preocupações com a aparência e as contingências ocorridas em

relacionamentos, é provável que as contingências naturais tenham exercido maior controle sobre o retorno das relações causais e imprecisas. Este retorno controlou as verbalizações da T de **questionar** as relações descritas e sinalizar o comportamento-alvo de agressividade, para colocar as verbalizações de P1 sob o controle deste comportamento, como já haviam ficado em episódios anteriores. O comportamento emitido por P1 de descrever as relações entre as contingências ambientais e o comportamento-alvo de agressividade foi seguido por feedback positivo da T, assim como, por sinalização da função do comportamento-alvo de agressividade, que foi descrita por P1, descrevendo a contingência de reforçamento negativo. Isto poderia indicar o início da tomada de consciência das contingências em operação. Novamente, caracteriza-se o **procedimento de modelagem de descrições de relações entre contingências ambientais e comportamentos**, que vão se tornando mais acuradas.

20)

T: Então vc acha que a sua aparência é mesmo o motivo? (**questiona relação causal e imprecisa**)

P: É, não tem outro...(...) (**descreve relação causal e imprecisa**)

T: Então o N. também tem essa questão do corpo?

P: Tem, ele tem. Ele é totalmente malhado, trincado, bombado, não tem como, ele é muito bonito (...) tem um monte de mulher no pé dele, eu não sei o que ele viu em mim. (**descreve relação causal e imprecisa**)

T: Ta. Quando vc conheceu ele lá, da outra vez, vcs conversaram bastante? (**sinaliza comportamento incompatível**)

(...)

P: Só algumas vezes que a gente tomava lanche (...). Ai a gente conversava pouco, mas depois que começamos a trabalhar no shopping a gente começou a se falar. Só que ele trabalhava lá na ___ (loja de roupas). T, as meninas que trabalham lá são maravilhosas, entendeu, o pessoal que é contratado na ___ (loja de roupa), eles só contratam gente bonita pra trabalhar, eles não contratam gente feia. Sabe, são tipo modelinhos que trabalham lá. E o que o N. queria comigo sabe? Ainda mais quando ele me chamou pra jantar fora, eu falei não, piorou a situação, o que ele quer comigo, não tem como entender isso. Por que eu? (**descreve relação causal e imprecisa**)

T: Eu tava te perguntando né, o que vcs conversavam, que tipo de coisa... (**sinaliza comportamento incompatível**)

P: Ah a gente conversava muito sobre o shopping, e o nosso horário de janta às vezes batia...(descreve comportamento incompatível)

T: Quer dizer que ele não ficava só com a sua aparência, ele chegava a trocar palavras com vc? (**descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos**)

P: Não, conversava, a gente sempre conversou. Às vezes ele me ligava, sempre ele me ligava sabe. (...) (**descreve comportamento incompatível**)

T: Eu to falando essas coisas pra vc parar pra pensar. (**instrução para observar e descrever**) (8ª Sessão)

Interpretação: Este episódio inicia-se com a leitura de um dos registros diários, em que P1 descreve relações causais e imprecisas. A T vai apresentando questionamento destas relações, provavelmente, sob o controle de discussões em episódios anteriores, em que P1 havia descrito relações mais funcionais, entre contingências ambientais e comportamentos. Diante da repetição de relações causais e imprecisas, a T sinaliza, para P1, comportamentos incompatíveis ao comportamento-alvo de agressividade, emitidos no passado com o rapaz que a rejeitou no presente. Diante da continuidade de relações causais e imprecisas, a T chega a **descrever relações entre contingências ambientais atuais e comportamentos** incompatíveis, emitidos no passado por P1. É a primeira vez que a díade verbaliza sobre comportamentos incompatíveis aos comportamentos de agressividade. A T ainda emitiu uma **instrução específica para observação e descrição dos comportamentos**.

Interpretação dos episódios 15 a 20⁹ (7^a e 8^a Sessões):

As intervenções da T, em relação ao comportamento-alvo de agressividade, foram guiadas pelas verbalizações de P1 sobre as contingências aversivas naturais em relacionamentos (com o ex-namorado na **7^a sessão** e com o rapaz que reencontrou na **8^a**), assim como, pelas relações apresentadas por ela a partir destes eventos. A análise dos episódios pode indicar o controle de contingências naturais sobre as verbalizações de P1, no processo terapêutico, que volta a descrever relações causais e imprecisas. As intervenções da T, questionando relações causais e imprecisas, sinalizando e fornecendo feedback, para relações apropriadas, podem ser interpretadas como continuidade do **procedimento de modelagem para descrições de relações entre comportamento e ambiente**. A T também forneceu algumas **instruções** tanto **para mudanças gerais** (episódio **17**), como mais **específicas de observação e descrição** (episódios **18** e **20**), para que estes comportamentos ficassem sob o controle dos comportamentos-alvo de agressividade. Um recurso ainda utilizado foi a **descrição de relações entre contingências ambientais e comportamentos**.

⁹ Apesar de alguns destes episódios não se referirem ao comportamento-alvo de agressividade, sua seqüência é importante para a compreensão de outros que chegam a discuti-lo diretamente.

4- Episódio que indica a tomada de consciência, ou seja, descrição da contingência completa em operação, antes da mudança de cidade:

22)

P: (...) Foi. Aí na sexta, foi, eu liguei, ele não me atendia, aí eu tentei, tentei, até falar com ele. Aí ele pegou...aí naquilo eu fiquei meio chateada sabe, só que por um lado, eu fiquei chateada por pensar que ele tava fazendo certo, entendeu, só que eu vi que ele tava sofrendo, mas tinha hora que eu pensava assim: “será que é verdade, será que não é desculpa?” Eu fiquei meio assim, aí à noite eu fui pra casa, porque tudo isso foi na casa da D., aí eu tomei banho, tudo e falei: “D. vamos sair?” Aí ela falou: “vamos”. Aí chamamos todo mundo para ir pra um barzinho, mas eu pensei que iam todas as meninas, de repente ia a D. com o namorado, a fulana com os namorado, a outra com o namorado e eu sozinha. **(descreve contingências ambientais aversivas)** De repente comecei a chorar, daí ela não entendeu nada, ela falou assim: “não, então não vai mais ninguém, vai só eu, vc e as meninas, eu cancelo tudo”. Eu falei: “não D., não é assim”. Sabe quando vem tudo na sua cabeça, tudo, desde a minha infância, tudo, tudo, tudo de uma vez só. Daí eu sentei com a D. e conversei coisas que eu nunca imaginei que eu fosse falar pra ela, (...) Aí eu falei pra ela: “e também eu não quero ficar na minha casa, como é que eu, o lugar que eu tenho que é a única coisa que é meu é a minha casa, mas eu não me sinto bem lá dentro, como é que eu posso, querer ficar lá? É de lá que eu quero fugir, sabe?” É de lá, eu não quero ficar lá. T, eu não agüento ficar lá. Se fosse só eu e minha mãe e minha avó, até o meu irmão ainda passa sabe, ele é a melhor pessoa do mundo, mas o meu pai não dá T., não dá....não dá pra viver com o meu pai. Ele entra já fica aquele clima sabe, vc tem que pensar no que vai falar, no que vai esconder, é ruim vc esconder as coisas na da sua própria família sabe, então eu não quero ficar lá por causa dele, não tem como. **(descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos)** (...) Aí eu peguei, eu liguei pra vc desesperada né.

T: Vc tava na D.?

P: Tava. Daí eu peguei e vim embora. Eu falei: “eu vou pra minha casa, vou falar com o meu pai agora, se não for agora, eu não vou resolver isso nunca”. (...) Eu falei: “tá vendo porque eu não posso ficar aqui? Porque vcs acham várias coisas da minha pessoa, mas na verdade vcs não enxergam”. Aí ele falou: “vc grita com todo mundo”. Aí eu falei: “será que vcs não perceberam que talvez eu grite com todo mundo pra ver se talvez alguém me enxerga? Porque eu não sou louca pra sair gritando à toa e também não sou uma cavala pra sair dando coice em todo mundo à toa”. (...) **(descreve função do comportamento-alvo)** foi que nem eu falei pra ele: “eu quero ir embora”. Aí ele falou assim pra mim: “é isso que vc quer?” eu falei: “é isso que eu preciso, eu não quero só não, eu preciso, eu preciso ficar bem comigo mesma, zerar tudo, começar a criar uma base diferente pra mim mesma, pra começar a mudar, e pra pensar em relacionamentos, em ter alguém, porque eu não consigo ter ninguém”. Aí ele falou: “Lógico, vc é estúpida”. Eu falei: “sou, mas porque será que eu sou tão estúpida, porque aqui dentro, se eu for falar com vc, eu já sei que eu tenho que ir com quatro pedras na mão, porque a primeira que vc falar vc vai ouvir, porque eu não sei ficar quieta. Então, outras pessoas que vêm falar comigo eu também sou assim, porque eu aprendi a ser assim”. T eu aprendi a me defender dentro da minha própria casa, aí é que ta o problema. O problema vem de lá, vem com ele. (...) **(descreve relações entre história de contingências e comportamentos)**

(9ª Sessão)

Prováveis estímulos antecedentes às verbalizações de P1:**- Ambiente natural:**

Contingências Aversivas: o rapaz com quem estava se relacionando terminou tudo com ela. No mesmo dia foi para a casa de uma amiga, combinaram de sair e quando percebeu, todas as amigas iam levar os namorados e ela estava sozinha.

Estímulo antecedente ambiental imediato: o pai sinalizou sobre seu comportamento-alvo de agressividade.

Interpretação: Este episódio indica grande mudança, podendo indicar tomada de consciência da contingência completa em operação. P1 descreve relações funcionais entre sua história de contingências e o desenvolvimento de comportamentos-alvo de agressividade. Juntamente com a seqüência de contingências ambientais aversivas relatadas, o estímulo antecedente ambiental imediato, que foi uma sinalização do seu pai sobre o comportamento-alvo de agressividade dela, pode ter ocasionado descrições de relações funcionais e a tomada de consciência da função do comportamento de agressividade diante de contingências familiares aversivas. Fica clara a descrição da família como contingência aversiva. Em alguns episódios em sessões anteriores (3 e 10, por exemplo) P1 já havia descrito a função aversiva do ambiente familiar, principalmente, dos comportamentos de seu pai. A T interferiu muito pouco em suas verbalizações neste episódio, o que pode indicar que, a tomada de consciência das contingências em operação foi ocasionada pelo conjunto de estímulos antecedentes ambientais descritos, assim como, pelas verbalizações anteriores da díade, ao longo do processo terapêutico, e os registros que vinham sendo trazidos pela participante. Os registros, provavelmente, colocaram os comportamentos-alvo de agressividade sob o controle de seus comportamentos de observação e descrição. É provável que a verbalização do pai, a respeito do comportamento de agressividade, tenha ocasionado uma série de descrições de relações funcionais, justamente porque este tipo de comportamento havia se tornado um estímulo discriminativo.

5- Episódios que indicam mudança de comportamentos-alvo para comportamentos incompatíveis em ambiente natural, descrições de auto-instrução e autocontrole:

21)

P: (...) porque o N. não deu nada certo né, eu acabei brigando com ele, brigando não né...

T: Ele não ligou?

P: Ele ligou, aí ele falou que a gente não ia mais sair. Eu falei: “N. o que está acontecendo com vc?” Aí ele falou assim: “Ai P1, pra ser sincero...”. (...) **(descreve contingências ambientais aversivas)** Eu falei: “Bom, não precisa falar mais nada, eu não vou cobrar mais nada, fica aí, pensa...” (...) **(descreve comportamento incompatível em ambiente natural)** Então depois daquela situação que aconteceu tudo aquilo (se referindo ao acontecimento do ex-namorado ter ficado com outra na sua frente), que eu vi, caiu a ficha de tudo, entendeu? Eu sei o que o N. está sentindo hoje... (...). Hoje eu não...hoje pra mim, depois daquilo, eu caí bem na real. **(descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos)** Sabe, a pessoa gosta e acabou, se vc ficar com o pensamento de que ela te largou ..., eu falei pro N. que era melhor deixarmos como estava, falei: “vamos ser amigos”. É melhor... aí isso foi na sexta. **(descreve comportamento incompatível em ambiente natural)** (9ª Sessão)

Interpretação: P1 relatou ter emitido comportamento incompatível ao comportamento-alvo de agressividade (conversou com o rapaz com quem estava saindo e não o agrediu), diante de um estímulo antecedente (o rapaz romper com ela) em que antes, provavelmente, emitiria o comportamento-alvo de agressividade. Além disso, descreveu relações funcionais entre contingências ambientais aversivas (ocorridas com o ex-namorado anteriormente), estímulo antecedente imediato (o rapaz dizer que não queria mais sair com ela) e a emissão do comportamento incompatível. Este episódio e o 22 podem indicar mudanças nas contingências em operação, que podem ser função da mudança de comportamento. É provável, que, além do estímulo antecedente imediato, faziam parte do contexto para a emissão de suas descrições, as verbalizações anteriores, entre a díade, sobre as funções de seu comportamento-alvo de agressividade e sobre suas relações com as contingências aversivas em relacionamentos.

23)

P: (...) Mas ao mesmo tempo eu tenho que pensar em mim, eu vou conseguir estudar melhor, eu vou conseguir ajeitar minha vida melhor, que é o que me dá ânimo, entendeu? (...) Lá eu...o meu maior medo é que eu quero ir pra uma mudança minha. (...) Eu não quero mais gritar, eu não quero mais ser grossa, eu não quero mais ser estúpida, **(descreve auto-instrução)** que é uma coisa que eu ando me cobrando, até ultimamente, sabe? Quando eu vou pra gritar com a minha mãe, eu penso: “se vc vai mudar, então comece a mudar agora, para”. Então, isso tá me cobrando, eu mesma estou me cobrando, que é isso que eu quero, eu quero zerar aquela P1 e começar outra. **(descreve auto-instrução)** (...) Porque até hoje eu fui mal educada. E até hoje eu sendo mal-educada, eu só levei xingo de todo mundo. **(descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

T: É isso que eu ia ter perguntar. Vc tem que olhar pra sua vida, pras conseqüências que vc já teve tomando atitudes extremas de responder, de... **(FBK+- descrição de relações)**

P: É, tem coisas que eu pensei, que nem aquela situação de ___ (cidade nova). T, eu me controlei tanto pra não gritar com aquele homem e mesmo assim, quando eu comecei a falar com ele e ele foi levantando a voz, eu fui pensando: “não grita, não grita, não grita”, até que eu não consegui T, eu acabei gritando, mas se fosse antes eu já tinha entrado lá

naquela porta, mas não, eu bati na porta, pedi licença, perguntei se eu podia falar com ele, na maior educação, a hora que ele me viu ele falou assim: “o que vc quer?!!” Eu pensei: “não grita, seja mais educada que ele”. **(descreve auto-instrução)** Aí eu falei bem assim: “olha, o Sr. é o supervisor, eu não gostei do atendimento por causa disso, disso e disso”. (...) Virei as costas e saí. Nossa, eu fiquei tremendo, meus dentes batiam, porque na hora como eu não gritei tudo o que eu tinha pra gritar, como eu guardei aquilo, eu tremia de nervoso T, de nervoso, eu achei que fosse ter um treco na rua. Eu consegui ficar lá meia hora sem falar nada, quieta, a D. falou assim pra mim: “vc vai ficar quieta?!” Eu falei: “vou contar até mil se for preciso, mas não vou deixar esse cara me tirar do sério”. Ela falou: “P1 vc falando isso!”. Eu falei: “eu tenho que mudar”! **(descreve auto-instrução e comportamento incompatível em ambiente natural)**

T: Nossa J., que legal isso! **(FBK+- descrição de comportamento incompatível em ambiente natural)**

P: Apesar de que eu acabei explodindo, mas já foi...

T: É, não foi do jeito que vc queria, mas já foi um começo. (...) **(FBK+- descrição de comportamento incompatível em ambiente natural)**

(...)

T: Eu acho que se vc está se propondo a mudar tudo isso que vc está querendo mudar já é muita coisa, porque ir de oba, oba é uma coisa, fugir simplesmente de uma situação, mas a partir do momento que vc toma consciência, que já é o que vc está fazendo, eu acho que já é uma grande coisa. Porque aonde vc for, vc carrega a sua história, vc carrega o modo como vc lida com as pessoas, então é isso que vai fazer diferença. **(FBK+- descrição de comportamento incompatível em ambiente natural/ descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

(...)

P: Eu acho que vai ser a melhor atitude. Que nem eu falei, eu tenho que começar do zero mesmo entendeu? Minha organização em casa, meu guarda-roupa, tudo T, sabe quando vc olha pro seu quarto e pensa: “tudo tem que mudar, vai ser tudo diferente, do jeito de eu me vestir, do jeito de eu arrumar isso, fazer aquilo, o jeito de eu escovar os meus dentes tem que mudar, tudo, tudo tem que zerar pra eu poder começar, senão não vai dar, pra eu ir pra lá pra continuar igual não vai dar, aí eu fico aqui”. **(descreve auto-instrução) (9ª Sessão)**

Interpretação: P1 relatou ter emitido comportamento incompatível (não gritou, mas conversou adequadamente com o dono da imobiliária) em situação em que antes, provavelmente, emitiria o comportamento-alvo de agressividade. Descreveu relações funcionais entre a emissão do comportamento-alvo de agressividade e as conseqüências aversivas obtidas ao longo de sua história. Ao longo de todo o episódio descreveu verbalizações que indicam auto-instrução, pois eram descrições de instruções para si mesma. Descreveu algumas instruções para si mesma, anteriormente à emissão de comportamentos incompatíveis ao comportamento-alvo de agressividade, o que indica ser uma auto-regra, isto é, um estímulo discriminativo verbal, sob o qual seus comportamentos ficaram sob controle. Isto poderia indicar autocontrole. A T apresentou feedback positivo para as verbalizações da participante sobre relações funcionais, sobre a emissão de

comportamentos incompatíveis em ambiente natural e sobre a decisão de se mudar de cidade.

Pode-se dizer que foi empregado o **procedimento de reforçamento diferencial, para descrição de comportamentos incompatíveis emitidos em ambiente natural e para descrição de relações entre contingências ambientais e comportamentos.**

27)

P: É, é outra vida viu. Eu falo, nasceu outra P1 lá em ____ (cidade nova).

T: É mesmo!?

P: É. Eu nunca mais gritei. (**descreve comportamento incompatível em ambiente natural**)

T: Ah!??

P: Nunca mais perdi a paciência, olha, quando essa menina falou pra mim que eu não ia sair, que eu não ia tirar os móveis, se fosse na época, que eu estava aqui em ____ (cidade dos pais), eu tava na delegacia, porque eu tinha matado ela. (**descreve comportamento incompatível em ambiente natural**)

T: (risos). (**FBK+- descrição de comportamento incompatível em ambiente natural**)

P: Eu falei pra ela assim: “tá bom L., nós vamos resolver tudo, vamos ver o que vai fazer”. (...) Eu não falei nada, eu conversei com ela numa paz, numa tranquilidade. Sabe, saí sem briga, sem nada.

T: Nossa P1!! (**FBK+- descrição de comportamento incompatível em ambiente natural**)

P: Sabe, eu não brigo com ninguém, não brigo com ninguém. De jeito nenhum.

(10ª Sessão)

Interpretação: P1 relatou ter emitido comportamento incompatível em uma situação em que antes, provavelmente, emitiria o comportamento-alvo de agressividade (diante de problemas com a primeira moça com quem dividiu apartamento). É provável que verbalizações de auto-instruções, semelhantes àquelas descritas no episódio anterior (23), tenham contribuído para a emissão de comportamentos incompatíveis aos comportamentos-alvo de agressividade, indicando que P1 alcançou o autocontrole. Entretanto, o relato verbal de P1, sobre a diminuição na frequência de seus comportamentos de agressividade, pode ter ficado sob o controle de verbalizações da T que sinalizavam, que, relatos deste tipo, receberiam feedback positivo, conforme ocorreu em episódios e sessões anteriores.

22)

P: (...) Daí eu sentei com a D. e conversei coisas que eu nunca imaginei que eu fosse falar pra ela, sabe, eu falei pra ela, porque ela perguntou se era por causa de namorado. Eu falei pra ela: “não, não é por causa de namorado, porque eu não tenho condições de arrumar um namorado”. Ela falou: “por que”. Eu falei: “porque eu não tenho”. T, eu não tenho

condições de arrumar um namorado, entendeu? Eu não posso arrumar um namorado porque eu não tenho estrutura pra arrumar um namorado. (...) Eu acho que eu preciso primeiro me encontrar T. Eu preciso começar a olhar um pouco mais pra mim, começar a fazer as coisas pra mim, é isso que eu quero. Eu não quero, igual o meu pai veio me falar: “ai, vai arrumar homem”. Eu não quero, eu não quero isso agora. (...) Eu não quero ninguém, ninguém, eu quero cuidar de mim, porque eu sei que eu não sou capaz de fazer ninguém feliz, na situação que eu to. (...) **(descreve auto-instrução) (9ª Sessão)**

Interpretação: Esta verbalização de P1, analisada juntamente com a continuidade do mesmo episódio **22**, descrita no bloco anterior, indica que as contingências aversivas, ocorridas em ambiente natural, podem ter sido importantes para que P1 descrevesse relações funcionais entre: sua história de contingências, comportamentos-alvo de agressividade e comportamentos em relacionamentos. Bem semelhante àquela análise da outra parte deste episódio, somado às contingências aversivas relatadas, houve a ocorrência de um estímulo antecedente ambiental imediato, que foi também uma sinalização do seu pai, sobre o comportamento de buscar relacionamentos. Este estímulo antecedente, mais todas as contingências aversivas nos relacionamentos, relatadas durante o processo, e ainda, as intervenções terapêuticas que enfocaram este tema, podem ter ocasionado a descrição de auto-instrução, de que mudaria seus comportamentos de buscar relacionamentos. Portanto, a participante começou a descrever relações funcionais entre vários de seus comportamentos e contingências ambientais presentes em sua vida.

26)

T: E de amores, como é que tá? O J. tá tranquilo, mais amizade, mas e lá?

P: Lá não tem nada que me interesse, lá não tem ninguém que me desperte um sentimento...

T: Nada te despertou ainda?

P: Não, ainda não. Até porque eu nem procurei, entendeu? Eu nem procurei, eu nem...

T: Que bom, porque aqui era uma ânsia né?

P: É, aqui era. Aqui parece que eu tinha necessidade de estar com alguém, entendeu?

(10ª Sessão)

Interpretação: Este episódio pode indicar que verbalizações de auto-instrução, assim como, de relações funcionais, semelhantes àquelas relatadas nos episódio **22**, poderiam estar governando os comportamentos de P1 em ambiente natural na nova cidade, o que poderia ser um indício de que alcançou o autocontrole. Diante da sinalização da T sobre as contingências históricas em relação ao tema relacionamentos, P1 praticamente descreveu a contingência de reforçamento negativo que operava sobre seus comportamentos.

Análise dos episódios verbais relativos à classe de comportamentos de esquiva social/isolamento, selecionada para a mudança.

1- Episódios em que apresenta relações causais e imprecisas:

7)

T: Apesar de que, na semana passada, eu notei que não sei, vc fala assim pra mim, que é de um mês para cá. **(sinaliza comportamento incompatível)**

P: Que eu to saindo?

T: É. Eu já notei que ta uma freqüência até alta. **(sinaliza comportamento incompatível)**

P: Ta, não ta, eu to melhorando bastante coisa, eu to saindo bastante. **(descreve comportamento incompatível)**

T: A que vc atribui essa melhora?

P: Aí, não sei...Às vezes eu também fico me questionando, como é que eu saio tanto assim, sabe, se eu não gostava, sabe, eu fico pensando...Mas, mesmo quando eu saio, eu ainda tenho sabe, as minhas crises assim. Tem dia que eu vou num lugar eu quero voltar... **(descreve comportamento-alvo)**

T: É isso que eu quero saber, como é, como ta sendo?

P: Tem dia que eu falo: “não, eu vou!”, sabe quando vc tenta reanimar? Eu falo eu vou sair, “não eu vou, eu vou D!” Me troco e tal, só que no fundo tem uma coisa te cutucando pra vc não ir, aí vc senta num lugar e aí já bate sono e vc já começa a ficar chata, aí vc vai no espelho e olha, aí vc já quer ir embora sabe, é uma coisa assim, começa, aí eu já não quero mais ficar no lugar. **(descreve relação causal e imprecisa)**

(...)

T: E é por causa das preocupações? **(sinaliza relação causal e imprecisa)**

P: É.

T: O que começa a acontecer que vc fica pensando? **(sinaliza estímulos antecedentes ambientais)**

P: Não sei, começa a me dar um negócio aqui dentro assim...(mostra com as mãos o peito, como se estivesse sufocando), vai apertando aquilo sabe, daí me dá, parece que me dá até pânico de ficar lá no lugar. Parece que todo mundo resolveu virar e olhar pra mim ao mesmo tempo, aí eu não consigo... **(descreve relação causal e imprecisa) (4ª Sessão)**

Interpretação: A T sinalizou pouco para que P1 descrevesse estímulos antecedentes ao comportamento-alvo, sinalizando comportamentos encobertos e, até mesmo, relações causais e imprecisas. Isto pode ter contribuído para que as descrições das relações de P1 fossem causais e imprecisas, afinal, poderiam ser melhor conseqüenciadas pelas verbalizações da T.

9)

T: (...) Bom, então, o que eu tava comentando com vc, então, é a questão do sair, porque eu lembro que a primeira vez que a gente se encontrou, o que já faz, o que demorou vinte dias pra eu te encontrar na segunda vez, demorou um pouco, eu lembro que vc tava assim, bem diferente, me pareceu. **(sinaliza comportamento-alvo e comportamento incompatível)**

P: O R. me fez acordar um pouco, entendeu? Sair um pouco, porque ele adora negócio de sair, sair e sair, vc ta entendendo? Então, como eu queria estar com ele, eu saía, com ele. **(descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos)** (...) E mesmo assim, quando saía, é isso que eu queria explicar, que nem, o R. é o que ta atormentando muito a minha cabeça, muito, muito, eu quero ficar com o R., mas tem uma coisa que não me deixa ficar com o R., o R por ser malhado, ser da academia, isso não me deixa ficar com ele, entendeu? Eu passei a acreditar que, por causa disso, ele não sente nada, ele não gosta de mim, e comecei a gerar uma confusão tremenda esses dias, umas brigas assim horríveis, porque eu não consigo confiar nele. Toda vez que eu penso em ficar com ele, me dá uma mal-estar horrível, uma sensação horrível, vai fazer, duas semanas quase que eu não vejo o R., eu quero ver, mas ao mesmo tempo eu não quero. Ontem eu marquei de sair, depois eu já desmarquei, entendeu? **(descreve relação causal e imprecisa)**

T: Vc que desmarcou? **(sinaliza comportamento-alvo)**

P: É, não quero mais. (...) Porque eu já levantei com aquilo na cabeça: “o R. vai ligar e eu esses dias ainda comi demais, eu to gorda, e eu não vou, e não quero sair com o R.”, aliás, eu não quero ver o R. por uns bons tempos, eu quero ver o R. só depois de fevereiro, que eu quero entrar em um regime, na hora que acabarem as provas. E isso vem me martirizando, vc ta entendendo? Não quero ver o R., não quero ficar com o R., porque toda vez que eu lembro do R. eu vejo a cena do R., sabe, sendo irônico, dizendo: “oh gorda”, sabe, essa coisa vem na minha cabeça. **(descreve relação causal e imprecisa)**

T: Que é uma coisa que nunca aconteceu. **(questiona relação causal e imprecisa)**

P: Não, mas eu não consigo, eu não quero ver o R..

T: Como é? Descreva essa sensação de mal-estar que vc fala? **(sinaliza comportamento encoberto)**

P: Nossa, me dá um mal-estar, só de eu lembrar da cena, já me dá, me dá um disparo no coração. **(descreve comportamento encoberto)**

T: A cena que vc imagina né? **(questiona relação causal e imprecisa)**

P: É, mas sobe um negócio aqui assim, vai apertando na boca do estômago, chega a dar ânsia de nervoso, sabe, eu não vou ver o R., não vou. **(descreve relação causal e imprecisa)**

T: Tudo por causa disso? **(questiona relação causal e imprecisa)**

P: É. Não quero. Sabe, eu acho que não é justo o R., todo malhado, sair com uma gorda, então não é justo isso pra ele, então eu não quero ver o R.. Não vou, de jeito nenhum. **(descreve relação causal e imprecisa)** (4ª Sessão)

Interpretação: A T sinalizou, como no episódio 7, o aumento da frequência do comportamento incompatível de sair de casa, após o primeiro encontro que tiveram. Então, P1 descreveu relações entre contingências ambientais (começar a se relacionar com R.) e seus comportamentos incompatíveis de sair. Esta foi considerada uma relação do tipo comportamento x ambiente, que não foi consequenciada pela T. Logo em seguida de suas próprias verbalizações P1 começou a descrever relações causais e imprecisas, relacionando sua aparência com a aparência e aceitação de R.. Diante destas descrições, a T. sinalizou o comportamento-alvo de esquiva social. Novamente P1 descreveu relações causais e imprecisas. A T **questionou** estas relações, porém, P1 continuou descrevendo-as. Então, a

T. sinalizou os comportamentos encobertos de P1, que passou a descrevê-los juntamente com relações causais e imprecisas.

Interpretação dos episódios 7 e 9 (4ª Sessão): Como se verá em seguida, estes episódios em que P1 descreveu relações causais e imprecisas, foram cronologicamente posteriores a episódios em que chegou a descrever relações entre contingências ambientais e comportamentos de esquiva social. Conforme foi sendo indicado em cada interpretação dos episódios, a T sinalizou pouco para que P1 descrevesse estímulos antecedentes ambientais e relações entre comportamento x ambiente. Acabou sinalizando comportamentos encobertos e relações causais e imprecisas, que já faziam parte do repertório de P1 e foram descritas por ela, mesmo tendo, em sessão anterior, chegado a descrever relações mais funcionais. O mesmo tipo de procedimento foi empregado pela T no episódio **12**, ocorrido na **5ª Sessão**, com mais tentativas de sinalização de estímulos antecedentes ambientais, porém também resultou em descrições de relações causais e imprecisas por P1.

2- Episódios em que começa a descrever relações entre contingências ambientais e os comportamentos-alvo:

5)

T: Como são os comportamentos que vc falou que se isolava? (**sinaliza comportamento-alvo**)

(...)

P: Agora que eu to com o R. não tá tendo. Eu to assim, saindo faz um mês, mais ou menos. (**descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos**)

T: Ah!! Essa rotina agitada é desse mês agora? (**FBK+- descrição de relações**)

P: É, desse mês agora. Antes não. Era agitada quando tinha o J., sabe, quando tinha o J. era. O J. me fez melhorar, sabe, o J. me fez...porque o J. não ligava, se eu chegasse pro J., descabelada, toda suja, pra ele era tudo igual, tava do mesmo jeito, sabe, o J. não ligava pra essas coisas. Então era bem mais agitada, mas o J. deixou a minha vida agitada por outro lado, porque ele usava drogas, então eu tinha que correr com ele pra todos os lados, eu tinha que me preocupar com o que ele estava fazendo. Em como eu ia encontrar ele na casa dele, porque ele morava sozinho. Então era também corrido por isso.(...).(descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos)

T: Parece que quando vc se envolve com os rapazes, é intenso. (**FBK+- descrição de relações**)

(...)

P: (...) Porque a D. é como eu falei pra vc, ela surgiu agora, quando eu larguei o J., eu sofri muito quando o J. terminou comigo, sabe. (**descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos**)

T: Não tinha a D.? (**sinaliza estímulos antecedentes ambientais**)

P: Não, não tinha ninguém. Foram os meses que eu fiquei trancada mais ainda dentro da minha casa. (...) Eu acho que na verdade, o J. não me fez nenhuma maldade, porque ele me fez esquecer por um período esse meu problema, porque eu não tinha como pensar no

problema que tava acontecendo em volta com ele, ele colocava todo mundo nessa história dele sabe.(...) Então, eu não tive muito tempo pra mim nessa história.(...) Mas a hora que ele largou, eu não sei se eu senti falta de cuidar dele, aí eu caí. E aí na minha cabeça, não foi por droga, não foi por nada, foi porque eu era gorda. Aí voltou tudo de novo. Aí eu fiquei muito tempo em casa, foi a D. que me fez sair de casa, entendeu, agora há um mês atrás, esses tempos atrás que ela começou. (descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos)

T: Vc está mais grudada com ela agora? (**sinaliza estímulos antecedentes ambientais**)

P: Agora em outubro foi isso, quando eu conheci o R.

T: Os dois aconteceram juntos? (**sinaliza estímulos antecedentes ambientais**)

P: Foi, foi ela que me apresentou o R. (**3ª Sessão**)

Interpretação: Neste episódio, durante as investigações sobre a rotina diária de P1, a T identificou mudanças nas contingências ambientais, entre o primeiro e segundo encontro, quando ela começou a sair mais de casa. Estas mudanças devem ser consideradas como tendo, provavelmente, grande importância para as mudanças em suas verbalizações, durante todo o processo. Observa-se neste episódio que, apesar de apresentar como justificativas para seu comportamento de isolamento as preocupações com a aparência, P1 relaciona este comportamento-alvo e seus comportamentos de preocupação com a aparência, ao término do relacionamento com o ex-namorado. Ela também estabelece relações entre a nova contingência, de ter conhecido a amiga e o rapaz, e o aumento na frequência de comportamentos de sair e se expor, incompatíveis aos comportamentos relatados na primeira sessão. Pode-se supor que as sinalizações da T para que P1 descrevesse os comportamentos-alvo de esquiva social e isolamento, assim como, os estímulos antecedentes ambientais, tenham contribuído como estímulos discriminativos para as relações verbalizadas. Algumas verbalizações da T, apresentadas após as descrições das relações comportamento x ambiente de P1, foram chamadas de feedback positivo, que podem ter funcionado como reforçadores sociais para este tipo de descrição. Portanto, supõe-se que estava sendo empregado **o procedimento de modelagem para descrição de relações entre contingências ambientais e comportamentos.**

6)

T: Agora me diz uma coisa P1, em que momentos, situação, ou atividade, que vc faça, que vc não se lembra das suas preocupações? Da sua barriga? (**sinaliza estímulos antecedentes ambientais**)

P: Da minha barriga? Deixa eu ver...Olha eu amo muito o laboratório químico, adoro ali, na hora de fazer exame, de tudo aquelas coisas, aquilo ali me encanta.

T: O que é uma parte prática né?

P: Prática. Naquela hora, dentro do laboratório, eu não sei mais nada, a não ser o que está se passando dentro do laboratório. Naquela hora sim, eu gosto muito daquilo. **(descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

T: Só?

P: Eu acho que é só, porque até dormindo eu penso (risos). **(3ª Sessão)**

Interpretação: Neste episódio a T sinalizou estímulos antecedentes ambientais neutros, que não ocasionassem os comportamentos típicos do TDC, de preocupações com a aparência. A participante descreveu como único estímulo neutro, diante do qual não se lembrava das preocupações, suas atividades práticas no laboratório da faculdade. Através das verbalizações sobre sentimentos de satisfação, relacionados à atividade descrita, supõe-se que estes estímulos eram não apenas neutros para os comportamentos do TDC, mas tinham função reforçadora para outros comportamentos. Pode-se supor que a T estava **modelando os comportamentos de observar os comportamentos incompatíveis aos de esquiva social e descrever as contingências ambientais relacionadas a eles.**

3- Episódio que indica mudança de comportamento-alvo para comportamentos incompatíveis em ambiente natural:

13)

T: Então, vc foi ao clube!? Estou percebendo que vc está mudando algumas coisas. **(sinaliza comportamento incompatível)**

P: É, é. Mas vc sabe que na minha mudança é vc que ta me ajudando? **(descreve relações entre terapia e mudança nos comportamentos)**

T: Vc acha? **(sinaliza descrição de relações entre terapia e mudanças nos comportamentos)**

P: Eu acho. É vc que está me encorajando a fazer as coisas. Eu não sei se é o fato de desabafar com vc que ta fazendo com que eu: “peraí, entendeu?” Pense nas coisas, porque o fato de eu não comentar, também não queria pensar, o fato de escrever me fez pensar, vc está entendendo? Então eu acho que é vc que ta fazendo com que eu crie coragem pras coisas (...) Como eu não converso e não falo pra ninguém, o fato de falar pra vc, aí vai me aliviando, entendeu? Aí eu vou pensando nas coisas, tal... **(descreve relações entre terapia/ registros e mudanças nos comportamentos)**

T: Me conta alguma mudança que já ocorreu. **(sinaliza comportamento incompatível)**

P: O clube. O clube pra mim foi o máximo, entendeu? Eu criei uma super coragem e falei: “eu vou ficar sócia”. (...) Aí eu fiquei pensando, pensando, e o fato que mais me marcou aqui foi aquele dia que vc pediu pra ver a minha barriga, aí vc olhou, olhou, e já avisou antes: “eu não vou comentar nada com vc”, sabe? Então eu fiquei pensando...eu falei: “gente, se fosse um monstro, acho que ela ia fazer uma cara (risos). **(descreve relações entre terapia e mudanças nos comportamentos)**

T: (Risos). **(FBK+- descrição de relações)**

P: Aí eu falei: “eu vou tirar”, aí eu tirei e deitei no sol sabe, eu deitei no sol sozinha. Eu deitei, fiquei quieta ali, depois eu dei um pulo na piscina, voltei, no outro dia eu voltei, peguei minha bolsa, minha roupa, fui no sol e aí foi indo normal. **(descreve comportamento incompatível em ambiente natural)**

T: É mesmo!!!? E vc já foi quantas vezes? (**FBK+- descrição de comportamento incompatível em ambiente natural**)

P: Eu fui quatro vezes. (**descreve conseqüências reforçadoras**)

T: Quatro vezes!!! (**FBK+- descrição de comportamento incompatível em ambiente natural**)

(...)

T: E tem mais alguma coisa que vc viu diferença? (**sinaliza comportamento incompatível**)

P: Eu to indo pra academia. Mas na academia do clube. Eu fui terça-feira, terça-feira. Só tem eu de manhã né, aí eu fui falei que só vou se for de manhã, aí ela falou: “então ta bom, vem de manhã”, aí eu to indo de manhã. (**descreve comportamento incompatível em ambiente natural**)

T: Tá gostando?

P: To. Ela é boazinha a moça, ela fica, ela nem fica ali do lado, então eu fico sozinha mesmo dentro da academia, então pra mim ta sendo ótimo. (**descreve conseqüências reforçadoras**)

T: É né, porque vc aproveitou que ta sozinha...

P: Então, eu acho que é o fato das coisas que aconteceram aqui que me fizeram mudar, entendeu? (**descreve relações entre terapia e mudanças nos comportamentos**)

(6ª Sessão)

Prováveis estímulos antecedentes:

- Ambiente natural:

Contingências reforçadoras: o ex-namorado terminou com sua atual namorada e ficou com P1. Ela já vinha saindo mais de casa, desde que conheceu a nova amiga.

Tempo: -Passaram-se 20 dias desde o último encontro entre T e P1.

- Registros diários: estava registrando sobre as situações em que ocorriam os comportamentos-problema, seus pensamentos e sentimentos.

Interpretação: P1 descreveu ter emitido comportamentos incompatíveis em ambiente natural, expondo-se a situações em que antes apresentava comportamento-alvo de esquiva social, indo ao clube, freqüentando a piscina e a academia, chegando a expor a barriga. Descreveu relações entre a terapia e a emissão dos comportamentos incompatíveis. Após sinalizações da T para que descrevesse melhor este tipo de relação, relacionou seus registros diários com as mudanças nos comportamentos. Também descreveu relações entre uma situação específica, ocorrida em uma sessão anterior, e a emissão dos comportamentos incompatíveis. A T apresentou feedback positivo para as verbalizações de P1 sobre a emissão de comportamentos incompatíveis e sobre as relações entre terapia e a emissão destes comportamentos, que, provavelmente, tiveram a função de reforçadores sociais.

Foram utilizados os **procedimentos de reforçamento diferencial para a descrição de emissão de comportamentos incompatíveis em ambiente natural, assim como, para as descrições de relações entre a terapia e as mudanças nos comportamentos.**

Foi descrita uma verbalização de P1 que pode indicar que seus comportamentos emitidos em ambiente natural estavam sob o controle de intervenção terapêutica anterior. Ela citou a situação ocorrida na **2ª Sessão**, em que a T pediu para que ela lhe mostrasse sua barriga e avisou que não emitiria nenhum comentário, ficando calada e tentando não fazer nenhum tipo de expressão, após P1 ter mostrado a barriga. É provável que o olhar da T tenha tido a função de estímulo neutro e não de estímulo aversivo, como ocorria em seu ambiente natural. Supõe-se que diante do estímulo neutro em terapia, o comportamento de se expor tenha se generalizado para o ambiente natural, em que, provavelmente, acabou ficando sob controle de diferentes propriedades de estímulos. As verbalizações da participante, de que repetiu o comportamento incompatível algumas vezes, são indícios de que o comportamento incompatível emitido foi reforçado naturalmente.

Episódio verbal, descrito por P1, que pode indicar que os comportamentos emitidos em ambiente natural estavam sob o controle das intervenções:

2)

T: E se eu te pedir pra ver? É muito aversivo?

P: Não, não.

T: Posso ver?

P: Pode, pode (vai se levantando e erguendo a blusa para mostrar, rindo bastante).

T: Olha P1, eu não vou te responder nada. Porque eu sei que vai ser aversivo o que for que eu falar. Ta?

P: Ta. (Mostra a barriga).

T: Vai, me mostra onde está o problema.

P: Aqui, aqui (vai apontando com o dedo para todas as regiões possíveis da barriga), principalmente nesta região mais em cima. Ela é um monstro. Olha ela tem até estrias aqui olha. Né?

T: (não responde.). (2ª Sessão)

Análise dos episódios verbais relativos aos comportamentos-problema e contingências em geral.

1-Episódios que indicam a tomada de consciência, ou seja, a descrição da contingência completa em operação, após a mudança de cidade:

24)

P: É, minha vida tá bem diferente. Eu mudei muito T, muito. **(descreve mudanças de comportamento)**

T: Conta pra mim dessas mudanças? **(sinaliza descrição de mudanças de comportamento)**

P: Nossa, muito, eu passei a enxergar as coisas de uma maneira tão diferente T, vc não imagina, eu não acreditava que isso ia acontecer, sabe? Tudo, tudo, até eu falei, eu tava conversando: “gente, a T abriu tanto a minha cabeça, pra tanta coisa!” Vc me ajudou tanto T, que vc não imagina! **(descreve relações entre terapia e mudanças nos comportamentos)**

T: Sério!!!? **(FBK+- descrição de relações)**

P: Sério. Muito. Todas as nossas conversas, tudo.

T: Em que sentido? Fala pra mim, o que vc percebeu. **(sinaliza descrição de mudanças de comportamento)**

P: Olha, a primeira coisa, quando eu entrei na faculdade, que eu entrei na sala de aula, que eu olhei pro lado, primeiro, não tem ninguém magrinho (risos)...sabe. E isso é uma coisa que, hoje, eu não tenho mais tempo de pensar nisso T. Se eu pensar é muito assim: “ai eu preciso de um regime, mas mais tarde a gente pensa num regime”, sabe, não dá mais tempo, realmente, hoje eu vivo pra mim, entendeu? **(descreve diminuição de comportamentos-problema)** Eu tenho que levantar, eu tenho que fazer comida pra mim, eu tenho que arrumar a minha casa, eu tenho que estudar, eu tenho que pensar que eu tenho que fazer trabalho, que isso, que aquilo, eu não tenho mais tempo de parar e pensar nisso tudo que atormentava a minha cabeça e me deixava louca. **(descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

T: Da aparência?

P: É. Sabe, eu ponho a roupa falo: “ah tá bom vai”, com essa eu vou pra faculdade, eu vou de chinelo, eu vou de bluzinha, eu não to vendo o que tá acontecendo. **(descreve diminuição de comportamentos-problema)**

T: Sério P1!!!? **(FBK+- descrição de mudanças nos comportamentos)**

P: Muita coisa mudou, aí eu falo, gente, se não fosse vc T, eu não tinha criado coragem pra nada, pra nada, eu acho que nem pra ter ido embora. **(descreve relações entre terapia e mudanças nos comportamentos)**

T: E o que vc acha que fez diferença nas nossas conversas? **(sinaliza descrição de relações entre terapia e mudanças nos comportamentos)**

P: Por tudo pra fora, tudo pra fora, pra parar e pensar em tudo aquilo. Quando eu to lá, às vezes eu penso nas nossas conversas eu falo gente olha o tanto que eu deixei de viver. Olha o quanto eu perdi por besteira, sabe, eu lembro dos papéis, tudo o que eu escrevia, eu falo olha isso, a minha vida girava em torno de uma barriga. Como pode isso? Como uma pessoa pode parar o mundo por causa de uma barriga, entendeu? **(descreve relações entre terapia/ registros e mudanças nos comportamentos)**

T: O que vc achou de ter feito os registros? **(sinaliza descrição de relações entre terapia e mudanças nos comportamentos)**

P: A melhor coisa do mundo, foi a melhor coisa do mundo. Ter passado no papel, sentido tudo aquilo, entendeu? Posto tudo pra fora. Foi a melhor coisa aquilo. Eu acho que foi o melhor tratamento que eu pude fazer, foi aquilo lá.

T: O que vc acha que houve? Vc tá falando, por tudo pra fora e tal... mas o que vc acha que foi aquilo?

P: Eu acho, que assim, até o momento eu fui guardando, guardando pra mim tudo aquilo, sabe, eu fui remoendo aquilo. E aí eu não encontrava a solução, porque eu não tinha com quem dividir aquilo, só de vc ter me ouvido, foi suficiente pra eu chegar a uma conclusão

pra mim, entendeu? Foi isso que aconteceu. **(descreve relações entre terapia/ registros e mudanças nos comportamentos)**

T: Que conclusão P1, vc chegou?

P: A conclusão que eu tenho que ser eu mesma, do jeito que eu sou, gostar de mim mesma e acabou. As pessoas que querem ficar comigo, vai ter que ser do jeito que eu sou. (...)

(10ª Sessão)

29)

T: Mas eu vejo um progresso, nas nossas conversas sabe? **(descreve mudanças de comportamentos)**

P: Sei. O que mais me surpreendeu nas nossas conversas foi o clube, a atitude de ter ido ao clube, de ter ficado sócia de um clube, naquele momento eu falei: “eu to mudando”. A partir daquele momento eu falei: “eu to mudando, eu já não sou mais a mesma pessoa”. (...) Do que eu tava fazendo. É igual eu tava falando pra vc, só de por no papel e vc me ouvir, me fez pensar tudo na minha vida, tudo. Até a atitude de eu ir embora T, também vem disso. **(descreve relações entre terapia/ registros e mudanças nos comportamentos)**

T: Vc acha?

P: Eu acho, foi a partir do momento que despertou tudo aquilo que eu falei: “eu preciso mudar, olha como tá a minha vida, não funciona, não anda pra frente, eu só fico em casa, eu só choro, eu to sofrendo”, mas eu só fui enxergar isso quando eu falei, quando eu coloquei pra fora aquilo. Porque a princípio vc pensa, mas depois passa, sabe, depois que aquela dor passa, que as coisas começam a melhorar, meia hora depois, quarenta minutos depois, vc esquece aquilo, entendeu? É que nem vc falar: é tudo coisa da minha cabeça, mas quando tem alguém te ouvindo, vc começa a lembrar na hora: “não é isso, tá acontecendo, não é da minha cabeça, tá acontecendo”. Então o fato de falar com vc me fez...é o que eu falo pra vc, vc me ajudou a mudar, vc que mostrou tudo isso pra mim. (...) Escrever. E esse tratamento é o melhor, (...) Mas escreva ele de manhã e à noite vc lê, porque aquilo volta na sua cabeça e vc começar a pensar de uma forma diferente, é muito engraçado, esse meio de escrever T, parece que tudo que tá lá dentro, lá no fundo, ele vem pra fora, foi a melhor coisa. Quando vc colocou aquele papel e tal, e eu comecei a escrever tudo, o meu dia a dia, de manhã, à tarde e à noite, o relatório completo, aí que eu fui mudando e fui vendo como é que eu tava, como eu tava errada nas coisas. Isso, eu lembro muito dos papéis, muito, é muito bom vc botar pra fora. **(descreve relações entre terapia/ registros e mudanças nos comportamentos)**

(10ª Sessão)

Interpretação dos episódios 24 e 29: A nova contingência ambiental a que P1 se submeteu, ao ter se mudado de cidade, parece ter sido importante para a tomada de consciência, ou a descrição das contingências completas, como pode ser inferido a partir destes episódios. Ela descreve mudanças em seus comportamentos-problema de preocupar-se com a aparência e as relaciona às novas contingências a que estava exposta. Além disso, descreve relações entre as mudanças de comportamento e o processo terapêutico. Diante de sinalizações da T para que descreva melhor estas relações, P1 descreve como os registros diários, podem ter contribuído para as mudanças nos comportamentos. É importante

ressaltar a verbalização de P1 em que explica como a mudança na forma de registros diários, quando passou a registrar todo o seu dia, influenciou na tomada de consciência. Provavelmente, foi quando seus comportamentos de observação e descrição ficaram, realmente, sob controle das contingências ambientais em operação. No episódio **29** a participante descreve relação funcional entre a emissão de um comportamento incompatível, ao comportamento de esquiva social (foi ao clube e expôs a barriga, situação descrita no episódio **13**, na **6ª Sessão**), e a tomada de consciência de que estava mudando.

30)

P: É, mas é que, olha, eu falo T, quanto tempo eu perdi dentro da minha casa, chorando por causa de barriga! Eu podia ter ido pra uma festa, ter ido pra outra, pra outra, ter conhecido gente nova, diferente. Nos meus relacionamentos, sabe? Eu podia ter entrado mesmo, me entregado, falado gente que luz apagada, que isso e aquilo, sabe? Muito diferente. Aí vc fala: “que bobagem!” Mas serve pra aprender, serve pra aprender. **(descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

T: Oh se serve! Eu to vendo uma coisa muito importante, vc tá dando valor pra vc P1 e vc tá enxergando o tanto de coisa que vc fez sabe, que não era pra isso... **(FBK+- descrição de relações)**

P: Pois é.

T: Sabe? O que vai fazer alguém se aproximar de vc e admirar vc é não é aparência. **(descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

P: É, não...sabe, é a pessoa que vc é. Eu falo hoje, porque que o J. com essa mudança, sabe eu pego ele, porque ele era a fonte, mas a minha mudança fez com que realmente ele me tratasse diferente. Será que realmente era vergonha de mim, então ele não ia mudar. Ele ia continuar me tratando como sempre. (...) porque então não é a minha aparência que importa pra ele, entendeu? Que se importasse, eu to a mesma pessoa, eu to igual por fora, não mudou nada por fora, mas o que mudou foram as minhas atitudes, o meu jeito de pensar, então isso está mudando o J.. Então agora eu falo pra vc, eu acho que realmente não era nem um pingo de vergonha né? Aí que tá. **(descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

T: Não era. **(FBK+- descrição de relações)**

P: Não era nada disso. Esse que é o fato.

T: Que beleza P1 que beleza! **(FBK+- descrição de relações)**

P: E como muda os outros também né, quando vc muda. **(descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

T: É né? **(FBK+- descrição de relações)**

P: É engraçado isso, quando vc muda, muda tudo. As pessoas mudam, eu falo pra minha mãe, eu falo, nossa, eu venho aqui, quando que eu ia deitar no colo do meu irmão, beijar o meu irmão, quando isso? Sabe, outro dia sentou eu, a namorada dele, nós três ficamos conversando, tal, ele perguntando pra mim o que acontece lá, como funciona a faculdade, contou do trabalho dele aqui, fez um trabalho de escola que ele veio me mostrar, totalmente diferente. Ele fala, ele liga e fala assim: “e vc, não vai mais aparecer aqui em casa?” Muito diferente. Tá bem... **(descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos)** **(10ª Sessão)**

Interpretação: Neste episódio P1 descreve relações entre os comportamentos-problema e a perda de reforçadores positivos. Descreve relações entre a emissão de comportamentos incompatíveis e as conseqüências ambientais (mudanças nos comportamentos dos outros). P1 chega a contestar suas próprias relações causais e imprecisas citadas em outras sessões. Tem que se ressaltar o fato de que as verbalizações da T tinham, provavelmente, a função de estímulo discriminativo, que ocasionava verbalizações de P1 sobre mudanças e descrições de relações funcionais, que foram sendo construídas ao longo do processo terapêutico, ao fornecer feedback positivo para estas respostas, da mesma forma como procedeu nestes últimos episódios. Entretanto, passaram-se três meses após a última sessão, de modo que, é provável que estas verbalizações estivessem sob o controle não apenas das verbalizações da T, mas também das novas contingências ambientais, as quais P1 estava exposta.

2-Episódios que indicam mudanças nas contingências naturais:

24)

P: Ele (pai) me liga todos os dias lá em ____ (cidade nova). (...) Me liga, todos os dias pra saber como que eu to, se eu preciso de alguma coisa, aí eu peço pra ele as coisas ele manda pra mim, leva lá, sabe? Eu pergunto da minha mãe, ele fala assim: “ah, tá aqui, meio louquinha, mas tá bom”, sabe? Eu cheguei em casa, as coisas estavam muito calmas, muito tranquilas, muito sossegadas. A minha mãe foi pra lá, ficou comigo quatro dias, ele levou ela lá, depois foi buscar a minha mãe. Eu não sei T, o que é que está acontecendo, mas pra mim, as coisas estão muito boas.

(...)

T: Tá melhor então?

P: Tá sim, estão calmas as coisas, até aquela raiva que eu tinha dele, está abaixando sabe?

T: Olha só!

P: De longe, foi o que eu falei, eu ter ido embora, foi a melhor coisa. Porque hoje, eu entro, às vezes, no computador, mando mensagem pro meu irmão, ele manda pra mim: “te amo, to com saudades de vc” e eu com saudades dele.

T: Que legal hein P1, isso é novo.

P: (começa a chorar) Agora eu vejo o quanto eu amo todo mundo lá em casa T., o quanto eu preciso deles, entendeu? Nossa, o quanto eu amo meu irmão, eu não vivo sem o meu irmão mais.

T: Que beleza! (10ª Sessão)

Interpretação: P1 descreve **mudanças nas contingências relacionadas à sua família**, após sua saída de casa e mudança de cidade. Além de descrever as mudanças nos comportamentos de seus familiares, relaciona, funcionalmente, estas mudanças às mudanças em seus comportamentos, tanto abertos como encobertos. A partir de suas

verbalizações, pode-se supor que ao mudar seus comportamentos, P1 passou a ficar sob o controle de novas propriedades de estímulo na família.

25)

P: E a pessoa com quem eu to morando, a B., é uma pessoa assim, muito pra cima. Ela passou pelos mesmos problemas que eu em relação a namorados, sabe? Ela...pra vc ter uma idéia ela usava número 38 de calça, hoje ela usa 46, porque ela engordou muito. Só que pra ela, não atinge ela, a auto-estima dela, o alto-astral dela é aquilo, ela bota a roupa, tá ótima, “vamo embora”, sabe, ela é muito pra cima. Então me ajudou muito isso também. (...)

T: Que legal! E as amizades? Tem ela...

P: Tem ela, tem a S., as meninas que moram em cima, que é a V. e a S., tem um casal que mora em cima, então eles me chamam direto: “vem jantar aqui, vamos beber, vamos comer”. (...)

T: Parece que vc tem mais amizades lá do que aqui.

P: Mais, as pessoas lá são muito...Lá é muita festa T! (...) O telefone não para de tocar. (...)

(10ª Sessão)

Interpretação: Neste episódio P1 descreveu ter **ampliado a fonte de contingências reforçadoras sociais**, o que provavelmente esteja relacionado às mudanças em seus comportamentos sociais de sair, expor-se, conversar, ao invés de agredir, conforme descrito nos episódios anteriores. P1 cita o contato com uma nova amiga, que pode ser um estímulo reforçador, que tenha também a função de modelo para a diminuição dos comportamentos típicos do TDC e o aumento de comportamentos incompatíveis de sair de casa, expor-se, interagir.

24)

P: (...) Hoje, eu falo pra vc, eu sempre quis a medicina, não foi? Só que hoje eu quero a veterinária.

T: Bom P1!

P: Hoje eu amo a minha profissão.

T: Que bom!

P: Hoje eu quero terminar pra poder trabalhar, hoje eu olho pra tudo aquilo e falo: “é isso, eu sou veterinária”. Era isso o que eu precisava.

T: Vc tá se valorizando, tá vendo?

P: Totalmente, a faculdade é outra coisa, sabe? **(10ª Sessão)**

27)

P: É, e é muito gostoso, tipo, tem matérias que eu nunca imaginei que ia ter, aqui nem sonhava...aqui, se eu me formasse aqui T, eu não saberia o que fazer da vida, é muito diferente, é muito difícil, eu olhava e pensava: “gente acho que eu não sei nada, nada”. Porque não tem prática, não tem nada!

T: Que interessante né, os seus assuntos mudaram. **(10ª Sessão)**

Interpretação: Nas verbalizações dos episódios **24** e **27**, P1 descreve **mudanças nas contingências ambientais relacionadas aos estudos e profissão**, na nova cidade e nova faculdade. Estas verbalizações podem indicar que o curso de veterinária na nova cidade ganhou valor reforçador. Ela justifica a mudança descrevendo a presença de mais atividades práticas, que está de acordo com a função reforçadora identificada em atividades práticas no laboratório, descrita no episódio **6**, na **3ª sessão**.

3-Episódio que indica a diminuição dos comportamentos típicos do TDC:

28)

P: Vc acredita que eu olho no espelho só pra escovar o dente? A hora que eu termino de colocar a roupa eu só dou uma olhada pra ver se pelo menos combinou alguma coisa que eu coloquei e vou embora, porque não dá tempo também. Nem no banheiro da faculdade eu fui. Eu não conheço o banheiro da faculdade, porque não dá tempo.

T: E antes vc ficava saindo da aula pra ficar olhando...

P: Não, não, não.

T: Vc não sai mais?!

P: Não, assisto à aula inteira, anoto tudo. (...) Ah se preocupa mais quando vc vai sair, se arrumar, essas coisas, mas hoje eu não fico mais encanada de sentar num bar e ficar assim (põe a bolsa em cima do colo e se curva). (...)

T: E vc não fica no canto da mesa?

P: (...) Não, hoje eu sento na primeira cadeira na sala de aula, porque eu já nem to mais enxergando direito, não levo bolsa, hoje eu to de bolsa porque a minha roupa tá aqui dentro, mas eu não ando de bolsa mais.

T: E nem em barzinho?

P: Nem em barzinho eu ando levando bolsa viu T. (**10ª Sessão**)

Interpretação: P1 cita exemplos de situações que ocasionavam os comportamentos típicos do TDC (checagem e camuflagem do defeito), em que não emite mais estes comportamentos. Estes relatos podem indicar que seus comportamentos passaram a ficar sob o controle de diferentes propriedades de estímulos. É provável, que a diminuição dos comportamentos típicos do TDC esteja relacionada ao aumento nos comportamentos incompatíveis aos comportamentos-alvo, assim como, com as mudanças nas contingências ambientais, descritas ao longo dos episódios.

CASO 2

TEMAS ABORDADOS:

-Preocupações com a aparência

P2 preocupava-se com o queixo, achava-o torto. Aproximadamente há dois anos do início dos atendimentos, quando tinha 13 para 14 anos, estava jogando figurinhas com os amigos da rua, quando um deles apontou para seu queixo e disse: “Nossa! Você tem o queixo torto! Olha!” Todos os demais olharam. P2 relatou ter ficado “sem graça” e não teve nenhuma reação, no momento. Ao chegar em casa, foi olhar no espelho e percebeu que seu queixo era torto. Foi mostrar para sua mãe e, a partir disto, passaram a buscar tratamento. P2 lembra-se de um comentário feito por um médico, de que seu queixo era torto e que ele era a “cara da mãe”. Depois de passarem por alguns médicos, foram parar na instituição que o indicou para a pesquisa, onde fazia tratamento ortodôntico para “mordida cruzada” e aguardava cirurgia ortognática.

P2 usava aparelho fixo e um aparelho móvel no céu da boca. Ele acreditava que os médicos não entendiam sua queixa, que não era direcionada aos dentes, mas à aparência do queixo. A má oclusão dentária, não era perceptível. Seu queixo e mandíbula pareciam normais, nenhuma assimetria era visível. Entretanto, em um dos encontros com a mãe, a pesquisadora teve acesso a uma foto, tirada há dois anos, período em que se iniciaram as preocupações, e havia uma assimetria pequena, mas perceptível no queixo. Provavelmente, a assimetria foi sendo corrigida, ao longo do tratamento ortodôntico.

Após o comentário do amigo, P2 foi deixando de sair de casa, diminuindo os encontros com os amigos e suas atividades, gradativamente, até parar completamente de sair, a não ser para ir à escola. Segundo ele, só ia para a escola porque era “obrigado”, pois se sentia mal, por causa do queixo, achava que todos ficavam olhando para ele, não tinha amigos, não conversava com ninguém. Segundo sua mãe, ele não ia mais à padaria, ao supermercado, a lojas, para não ter que se expor. Ela precisava acompanhá-lo para pegar o ônibus para ir à instituição em que fazia o tratamento, pois ele não ia a nenhum lugar sozinho, por causa do queixo (SIC).

-Interações familiares

P2 relatava dar-se bem com os pais e com as irmãs. A irmã, com a qual morava, quase não ficava em casa, trabalhava o dia todo. O pai, que estava desempregado, fazia companhia a P2, durante dia e noite, em que ficavam assistindo TV. Descrevia o pai como

“quieto e calmo”. A mãe, que, algumas tardes, saía para trabalhar e à noite para estudar, no restante do tempo, ficava cuidando do filho, fazia comidas que gostava, conversava com ele. Ele a definia como “chata”, explicando que ela falava demais e ficava lhe “enchendo o saco”, para que saísse, estudasse, fizesse cursos.

-Desempenho escolar

P2 não tirava notas altas, até porque não costumava dedicar-se aos estudos e tarefas em casa, mas mantinha a média de notas suficiente para passar de ano. Relatava que se considerava capaz de aprender o que lhe era ensinado, mas que gostaria de tirar suas dúvidas com os professores, o que não fazia, porque tinha “vergonha” de falar na frente de todos.

-Amizades e relacionamentos

Antes de começar a preocupar-se com a aparência, P2 tinha amigos na vizinhança, na escola e nos treinos de futebol. Costumavam ficar conversando na rua, jogando bola, soltando pipa, jogando figurinhas, bola de gude, etc. No início dos atendimentos, não tinha contato com mais nenhum dos amigos da vizinhança, que continuavam com as mesmas brincadeiras, entre eles. Na escola, conversava apenas com um colega (M.), sobre assuntos básicos das aulas, provas, trabalhos, etc. Nunca havia namorado, relatava que até gostaria de paquerar algumas meninas, mas sentia muita “vergonha” que reparassem em seu queixo.

-Jogar bola

Antes de se preocupar com a aparência, P2 jogava futebol de campo em um time profissional mirim. Seu desempenho era muito bom, sendo bastante elogiado pelo técnico, que fazia promessas de que levaria os meninos para times profissionais fora da cidade. P2 fazia planos, na época, sobre ser jogador profissional e famoso. Disse que seu pai o incentivava. No entanto, ao longo do tempo, relatou que foi percebendo que era uma profissão muito difícil, pois havia muitos concorrentes e pouco espaço. Participou de vários testes para possíveis colocações, mas seu desempenho foi baixo em todos eles. Até que um dia, após um dos testes em que não se saiu bem, acabou desistindo de continuar tentando a profissão, deixando completamente o futebol, mesmo como brincadeira. Isto ocorreu na mesma época em que começou a se preocupar com a aparência.

-Atividades diárias

No início dos atendimentos, P2 ia para a escola de manhã. Após o almoço, costumava dormir até quatro, cinco horas da tarde. Então, praticava musculação durante cerca de meia-hora. Com a ajuda e orientação do cunhado, havia construído aparelhos de “musculação” com que se exercitava, utilizando latas de tinta, concreto, garrafas cheias de pedras, etc. Após os exercícios, ficava assistindo TV. Assistia a todos os programas, novelas e filmes, desde as seis da tarde até aproximadamente meia-noite.

-Comportamentos típicos do TDC

Pensamentos e sentimentos:

P2 relatava não pensar sobre o queixo, principalmente em casa. Entretanto, quando estava em público ficava extremamente incomodado ao perceber as pessoas olhando para seu queixo. Imaginava que ficavam pensando, comentando umas com as outras e que colocavam a mão em seu próprio queixo. Descreveu sentimentos de angústia, nos momentos em que estava em público e de tristeza por ser tão “diferente” e “inferior”, por causa do queixo. Dizia ter medo que as pessoas fizessem brincadeiras ou colocassem apelidos.

P2: Deixa eu ver...quando eu vou pra escola, as pessoas ficam olhando pra mim, menina, até moleque mesmo, velha, todo mundo.

P2: Eu só imagino que elas pensam, que está conversando sobre o meu queixo...

Comportamentos de checagem no espelho:

P2 procurava checar seu queixo no espelho, várias vezes por dia, mas não perdia mais que alguns segundos, cada vez que olhava. Checava principalmente nos espelhos de casa, mas registrou no roteiro que também olhou o queixo em janelas de carros e portas de vidro. Algumas vezes, tentava evitar olhar, explicando que era “para não ficar triste”.

Comportamentos de camuflagem:

P2 apresentava vários comportamentos para tentar camuflar o queixo. Mantinha a mão na frente, enquanto conversava (comportamento observado durante as sessões). Virava-se de costas ou saía de perto das pessoas à sua volta. Na sala de aula apoiava os braços na carteira e colocava a cabeça entre eles, como se estivesse “dormindo”. Relatou já ter tentado modificar o formato do queixo: prendia uma cinta no queixo e amarrava atrás do pescoço; colocava um prendedor de roupas na ponta do queixo. Também relatava arrumar o cabelo (passava gel e deixava para cima) para camuflar:

P2: Eu mudo o cabelo, para as pessoas olharem só o cabelo.

Comportamentos de esquiva social e isolamento:

P2 evitava uma série de atividades e lugares para não ter que se expor. Não ia a bares, padarias, mercados, quando os pais pediam para comprar algo; não jogava bola, soltava pipa ou conversava com os amigos; não ia à cidade, shoppings, cinemas. Relatou ter ficado sem sair de casa, a não ser para ir à escola, cerca de três meses antes do período em que iniciou os atendimentos. Ia para as aulas porque a mãe o obrigava, dizia não gostar de ir porque não conversava com os colegas, ficando praticamente isolado.

P2: Eu evito de sair (...) por causa do queixo e do aparelho.

ANÁLISE FUNCIONAL DESCRITIVA:

P2 apresentava como comportamentos-problema, alguns dos comportamentos típicos do TDC. Apresentava também comportamentos, que na literatura psiquiátrica seriam considerados característicos de fobia social, como: esquiva social, isolamento e dificuldades em se comunicar, sentindo alterações fisiológicas (respondentes), quando estava em público. Entretanto, como ele justificava e atribuía esses comportamentos às suas preocupações com a aparência, o diagnóstico seria de TDC.

Como foi observado em sua história, P2 ouviu comentários de amigos e médicos em relação à parte do corpo com que se preocupava, que pareceram bastante aversivos. Na mesma época, diante de punição e extinção para suas tentativas de jogar profissionalmente, ele parou de jogar futebol, atividade reforçadora, que lhe trazia contato e prestígio entre os amigos. Provavelmente, a perda de um reforçador que lhe trazia outras fontes de reforçamento tenha contribuído para que P2 começasse a se isolar e se esquivar do contato com os amigos.

Os comentários em relação à sua aparência parecem ter sido um elemento constituinte importante, para que o queixo, o olhar e a presença de outras pessoas, fossem se tornando estímulos discriminativos que ocasionavam os comportamentos típicos do TDC. De acordo com a literatura na área (Andreasen & Bardach, 1977; Haranaka & Citti, 1993) é comum o início dos comportamentos do TDC dar-se na adolescência, devido às mudanças físicas que podem fazer com que os adolescentes “prestem uma atenção excessiva” em sua aparência e desenvolvam uma “percepção” mais acurada em relação às imperfeições e anormalidades mínimas. Em uma análise comportamental, algumas partes

do corpo tornam-se estímulos discriminativos, sob os quais os comportamentos de prestar atenção, checar, camuflar, entre outros, ficaram sob o controle.

Hipotetiza-se que numa época crucial para o desenvolvimento social, P2 tenha perdido o contato com estímulos importantes para continuar o desenvolvimento de comportamentos sociais, sendo selecionados comportamentos característicos de timidez: mantinha pouco contato com os olhos, falava baixo e pouco, comportamentos observados durante as sessões. Diante de poucas atividades e baixa variabilidade comportamental, alguns estímulos passaram a ter função discriminativa e aversiva, pois diante deles, P2 apresentava comportamentos de fuga/esquiva. Desse modo, a contingência responsável pela manutenção dos comportamentos-problema parecia ser o reforçamento negativo.

O contato com estímulos reforçadores era muito baixo, de modo que, P2 apresentava comportamentos que poderiam ser considerados típicos de depressão: relatava sentir-se triste, inferior, chorava, sorria pouco. Diante disto, os comportamentos escolhidos como alvo do tratamento foram de esquiva social/ isolamento e esquivar-se de falar (ficar quieto). Hipotetizou-se que com o desenvolvimento de comportamentos incompatíveis de exposição, sair de casa, ter contato com pessoas, falar e se comunicar, P2 ampliaria seu repertório social e, conseqüentemente suas fontes de reforçamento positivo.

Hist. de contg.	Sds	Respostas	Consequências	Contingência
-Perda de reforçadores. -Baixo desenvolvimento de contatos socialmente habilidosos. -Comentários sobre aparência.	-Queixo. -Olhar do outro. -Presença de outras pessoas.	-Típicas do TDC. -Esquiva social e isolamento. -Ficar quieto.	-Alívio imediato. -Não se relacionava com as pessoas. - R+ escasso.	-Reforçamento negativo.

Quadro 3: Contingências que possibilitaram a formulação de hipóteses funcionais para o início do processo terapêutico de P2.

SISTEMATIZAÇÃO DOS COMPORTAMENTOS-PROBLEMA (entregue à P2):**SISTEMATIZAÇÃO DOS COMPORTAMENTOS****SENTIMENTOS E PENSAMENTOS:**

TIPO: 1-Lembrar do defeito e se sentir angustiado ou triste. 2-Ver que as pessoas estão olhando para o queixo. 3-Achar que as pessoas estão conversando sobre ele. 4-Se sentir incomodado quando alguém olha. 5-Pensar: “para de olhar para mim!!!” 6- Sentir medo que as pessoas façam brincadeiras ou coloquem apelido. 7-Se sentir inferior ou diferente dos outros. 8-Sentir raiva por causa do queixo.

FREQÜÊNCIA: quantas vezes aconteceram no dia?

DURAÇÃO: quanto tempo cada uma das vezes que pensou ou sentiu durou?

SITUAÇÃO: o que estava fazendo? O que estava acontecendo? Em que situação estava?

LOCAL: onde estava?

PESSOAS: com quem estava? Havia pessoas perto de vc?

OLHAR O QUEIXO NO ESPELHO: TIPO: que espelho?

FREQÜÊNCIA: quantas vezes aconteceram no dia?

DURAÇÃO: quanto tempo cada uma das vezes que olhou durou?

SITUAÇÃO: o que estava fazendo? O que estava acontecendo? Em que situação estava?

LOCAL: onde estava?

PESSOAS: com quem estava? Havia pessoas perto de vc?

EVITAR O ESPELHO: TIPO: Evitar olhar o queixo no espelho.

FREQÜÊNCIA: quantas vezes aconteceram no dia?

DURAÇÃO: quanto tempo cada uma das vezes durou?

SITUAÇÃO: o que estava fazendo?(Escovando os dentes? Penteando o cabelo? Se trocando?).

LOCAL: onde estava?

PESSOAS: com quem estava? Havia pessoas perto de vc?

ESCONDER OU DISFARÇAR O QUEIXO: TIPO: como tentou esconder? (1-Virou de costas para as pessoas. 2-Saiu de perto para que as pessoas não vissem. 3-Apoiou a mão no queixo. 4-Colocou os braços na carteira e escondeu o rosto entre eles, como se estivesse dormindo. 5-Arrumou o cabelo para disfarçar o queixo).

FREQÜÊNCIA: quantas vezes aconteceram no dia?

DURAÇÃO: quanto tempo cada uma das vezes que escondeu durou?

SITUAÇÃO: onde ia? o que estava fazendo? O que estava acontecendo? Em que situação estava?

LOCAL: onde estava?

PESSOAS: com quem estava? Havia pessoas perto de vc?

EVITAR SAIR: TIPO: para aonde iria (bar, padaria, mercado, bater papo com amigos, jogar bola, soltar pipa, ir para cidade comprar roupas, festa). ?

Quem chamou ou pediu pra ir (mãe, amigos, colegas)?

FREQÜÊNCIA: quantas vezes aconteceram no dia?

DURAÇÃO: quanto tempo demorou para decidir que não iria?

SITUAÇÃO: o que poderia acontecer lá? Porque evitou? Que situação estava evitando?

LOCAL: onde estava qdo a chamaram?

PESSOAS: com quem estava? Havia pessoas perto de vc, qdo chamaram?

FICAR QUIETO: TIPO: com quem gostaria de ter falado? (professora para perguntar a matéria, colega, amigos, outra pessoa?).

FREQÜÊNCIA: quantas vezes aconteceram no dia?

DURAÇÃO: quanto tempo cada uma das vezes que quis falar e ficou quieto durou?

SITUAÇÃO: o que estava fazendo? O que estava acontecendo? Em que situação estava?

LOCAL: onde estava?

PESSOAS: com quem estava? Havia pessoas perto de vc?

INTERPRETAÇÕES DAS INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS:

Análise dos episódios verbais relativos às classes de comportamentos de esquiva social/isolamento e esquiva de falar em público, selecionadas para a mudança.

1- Episódios em que apresenta relações causais e imprecisas:

1)

T: Muito!? Que bom P2! O que vc queria me contar, me fala de vc? O que hoje mais te incomoda, que vc saiba. Se vc pudesse dizer: “T, isso me incomoda muito”?

P: (chorando) O queixo. (descreve relação causal e imprecisa)

T: Então é a preocupação com a aparência mesmo?

P: Ahã. (faz que sim com a cabeça).

T: Vc acha que é isso que te faz infeliz? (sinaliza relação causal e imprecisa)

P: Acho que sim. (descreve relação causal e imprecisa)

T: O que vc sente em relação ao queixo, fala pra mim.

P: Deixa eu ver....quando eu vou pra escola, as pessoas ficam olhando pra mim, menina, até moleque mesmo, velha, todo mundo. (descreve estímulos antecedentes ambientais)

(2ª sessão)

2)

T: (...) E ali na sua rua, tem meninos da sua idade? (sinaliza contingências ambientais)

P: Tem .

(...)

T: E eles ficam entre eles conversando? Eles têm amizade?

P: Ficam.

T: E vc não? (sinaliza comportamento-alvo)

P: (faz que não). Antes eu tinha. (descreve comportamento-alvo e comportamento incompatível)

T: Vc tinha antes, com eles mesmo? Nessa época de 13 anos?

P: Até 14, 15, é. Aí eu parei de conversar com eles. (descreve comportamento-alvo)

T: Aconteceu alguma coisa, especificamente pra parar de falar com eles ou não?

P: Às vezes, eu converso.

T: Às vezes vc conversa?

P: Mas eu parei, porque eu só fico em casa. (descreve relação causal e imprecisa)

T: Vc só fica em casa né? E vc não tem contato?

P: Agora eu não tenho mais.

T: Logo que vc parou, vc tinha?

P: (faz que sim).

T: Era por causa do queixo que vc parou? (sinaliza relação causal e imprecisa)

P: Do queixo, do aparelho... (descreve relação causal e imprecisa) (2ª sessão)

4)

T: É? O que vc não faz? Daí eu vou tirando os detalhes contigo.

P: Eu não consigo jogar bola, não consigo...deixa eu ver, só bola e soltar pipa.

T: Só bola e soltar pipa. E por que vc não vai fazer essas coisas? O que se passa na sua cabeça?

- P:** Por causa do aparelho e do queixo. (**descreve relação causal e imprecisa**)
- T:** O que vc tem medo que aconteça? (**sinaliza função do comportamento-alvo**)
- P:** Medo?
- T:** Se é que é medo né? O que vc não quer que aconteça?
- P:** Que as pessoas fiquem brincando, colocando apelido, é isso. (**descreve contingências ambientais aversivas**)
- T:** Por isso que vc não vai mais jogar bola?
- P:** É. Por isso.
- T:** Faz falta P2? (**sinaliza conseqüências do comportamento-alvo**)
- P:** Às vezes faz.
(...)
- T:** Concorda? Vc não se sente competente lá na escola? Por que P2? Vc só concorda?
(...)
- P:** Quando eu não entendo....deixa eu ver....nem abro a boca pra mandar a professora falar de novo. E a professora tá explicando, eu não to nem aí. (**descreve comportamento-alvo**)
- T:** Por causa disso? Pra não chamar a atenção dos outros?
- P:** Ahã.
- T:** Vc até gostaria de tirar alguma dúvida? (**sinaliza conseqüências do comportamento-alvo**)
- P:** Gostaria. (**descreve conseqüências do comportamento-alvo**)
- T:** Nossa! Então, realmente, atrapalha né? É uma coisa importante, vc fica em dúvida e poderia, de repente, tirar a dúvida super rápido e não faz para que os outros não olhem né, é isso? (**FBK+- descrição de conseqüências**)
- P:** Ahã (faz que sim). (**3ª sessão**)

Interpretação: Como P2 emite poucas verbalizações, inicialmente, é necessário que a T sinalize relações causais e imprecisas nos episódios **1** e **2**, para que ele chegue a descrever estas relações. Nestes episódios, tanto T como P2 foram descrevendo as contingências em operação. Primeiramente, P2 descreveu estímulos antecedentes ambientais, como o olhar dos outros, aos comportamentos-problema de esquiva. No episódio **2** a T sinaliza contingências ambientais que são descritas por P2. A T sinaliza ainda comportamentos-alvo de esquiva social. P2 descreve estes e os comportamentos incompatíveis a eles, que eram emitidos no passado. Suas justificativas para a emissão de comportamentos-alvo são causais, do tipo comportamento x comportamento e imprecisas relacionadas ao queixo. No episódio **4**, após descrição de relação causal e imprecisa, a T sinaliza a função do comportamento-alvo, que é seguida pela descrição de possíveis contingências ambientais aversivas, ou seja, de alguma forma, P2 descreve a contingência de reforçamento negativo. A T sinaliza as conseqüências do comportamento-alvo que são descritas por P2. Diante da questão da escala auxiliar que sinaliza relação causal e imprecisa, P2 descreve o comportamento-alvo de ficar quieto, ao relatar que não tira dúvidas com a professora. A T sinaliza conseqüências ambientais desse comportamento, que são descritas por P2 e, logo após, descritas pela T.

Pode-se dizer que a T estava **modelando os comportamentos de observar e descrever os comportamentos-alvo de esquiva social e de ficar quieto, assim como, as contingências ambientais relacionadas a eles**. Os reforçadores positivos utilizados eram do tipo social, ficando mais claro na última verbalização da T em que concorda com P2, após descrever as conseqüências de seu comportamento-alvo de ficar quieto.

2- Episódios em que identifica comportamentos-alvo, começa a descrever relações entre contingências ambientais e os comportamentos-alvo, e auto-instruções para comportamentos incompatíveis:

7)

T: E aí, o que é isso que a sua mãe tava falando, que vc não tá querendo ir na escola, vamos ver a sua versão né, o que vc fala sobre isso? **(sinaliza comportamento-alvo)**

P: Ah, tem dia que eu to com dor de cabeça. **(descreve relação causal e imprecisa)**

T: Ah?

P: Daí outro dia não to com vontade de ir não. **(descreve relação causal e imprecisa)**

T: Por que? **(sinaliza descrição de relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

P: Porque o moleque que eu conversava mudou pra de noite, daí o outro que só tinha um, que eu tinha contado pra vc, também foi. Daí só tá eu. Por isso. **(descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

T: Qual deles que mudou P2?

P: Qual deles? O M.

(...)

T: Vc ficou chateado? **(sinaliza comportamento encoberto)**

P: Fiquei.

T: Porque ele era um dos únicos que vc conversava? **(sinaliza comportamento incompatível)** Como que vc se sentiu P2? **(sinaliza comportamento encoberto)**

P: Chato né. **(descreve comportamento encoberto)** É a única pessoa que eu posso conversar. **(descreve comportamento incompatível)**

T: Então, me fala uma coisa, na segunda vc foi, aí na terça vc foi e aconteceu isso, aí na quarta, vc teve...**(sinaliza descrição de relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

P: Dor de cabeça. **(descreve comportamento encoberto)**

T: Dor de cabeça.

P: Aí na quinta, eu não fui porque não quis. **(descreve relação causal e imprecisa)**

(...)

T: Não né? E me diz uma coisa, será que essa dor de cabeça não tem alguma coisa a ver com essa notícia? **(sinaliza descrição de relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

P: Não sei.

T: Vc já acordou com dor de cabeça?

P: Já, daí quando eu vou pra escola, daí quando eu entro, daí tá lá, daí começa a gente ficar gritando: “ah aula vaga!” Daí dá pontada aqui assim. **(descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

T: Ah é? Me conta essa situação aí, é interessante viu? (**FBK+-descrição de relações**) Vc tá lá, aí aula vaga, o professor faltou, aconteceu algum problema, foi nessa hora que deu? (**sinaliza descrição de relações entre contingências ambientais e comportamentos**)

P: Não, daí todo mundo começou a gritar, menos eu. (**descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos**)

(...)

T: Olha só que interessante, a sua dor de cabeça, aparece, numa situação, que vc, por mais que vc goste, de aula vaga, que não tem que ficar prestando atenção em matéria, eu também adorava, eu lembro! Mas vc fica muito sozinho, é como se vc não tivesse aquela proteção do horário da aula, que todo mundo tem que ficar quieto, seria um momento que vc teria que conversar, mas vc não tem conseguido. Pode ter a ver a sua dor de cabeça com esse tipo de coisa P2, vc tá percebendo? (**descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos**)

P: É.

(...) (4ª sessão)

Prováveis estímulos antecedentes às verbalizações de P2:

-Ambiente Natural:

Contingências aversivas: o único colega, com que conversava na escola, mudou o horário, houve uma aula vaga e ele acabou ficando isolado do restante da turma.

Interpretação: O episódio se inicia com a sinalização da T sobre a apresentação do comportamento-alvo de esquiva social de P2 de não querer ir à escola, durante a semana, relatado pela mãe. Ele justifica com relações causais e imprecisas, do tipo comportamento x comportamento. Diante destas descrições a T sinaliza a descrição de relações entre contingências ambientais e comportamentos, que são descritas por P2, ao relatar que não quis ir à escola porque o único colega com quem conversava havia mudado de horário. Esta descrição, que poderia ter sido conseqüenciada com feedback positivo, não o foi. A T sinalizou comportamentos encobertos e incompatíveis que foram descritos por P2, voltando a descrever relações causais e imprecisas. Diante de novas sinalizações da T para a descrição de relações entre contingências ambientais e comportamentos, P2 descreve e recebe feedback positivo da T e nova sinalização para descrever as relações. Então, P2 descreve novamente as relações. No final do episódio, a T repete a descrição da relação entre contingências ambientais e comportamentos.

Neste episódio, pode-se supor que a T estava **modelando as descrições de relações entre contingências ambientais e comportamentos**. Foram identificadas as verbalizações da T, que seriam estímulos discriminativos que ocasionavam as verbalizações de P2, as quais eram conseqüenciadas por reforçamento positivo da T do tipo social. A T também **descreveu as relações entre contingências ambientais e comportamentos**.

16)

T: E aí vc tinha uma dúvida formada já? Uma pergunta bonitinha? (**sinaliza comportamento incompatível**)

P: É, eu ia falar que eu não entendi. (**descreve comportamento incompatível**)

T: E aí, o que aconteceu? O que vc pensou na hora que não deixava vc perguntar? (**sinaliza comportamento encoberto**)

P: Que não deixava? (risos) Eu que não quis perguntar (risos). (**descreve relação causal e imprecisa**)

T: Olha, porque é assim, é um exercício que eu to te ensinando a fazer aqui, que é pra fazer lá fora também, olha, vc queria perguntar, vc queria? (**instrução para observar e descrever**)

P: Queria.

T: Mas o que vinha na sua cabeça que te impedia de conseguir? (**sinaliza comportamento encoberto**)

P: Eu não sei, eu tenho dúvida, mas não tenho coragem. (**descreve relação causal e imprecisa**)

T: Não tem coragem? Então, quando a gente não tem coragem de uma coisa, é que a gente tem medo que aconteça alguma outra, não é? O que será que vc tem medo que aconteça? (**sinaliza função do comportamento-alvo**)

P: Não sei. Na classe eu falo, mas falta palavras. (**descreve comportamento-alvo**)

T: Faltam palavras?

P: Falta.

T: Como assim?

P: Olha, aqui eu falo mais ou menos, em casa eu falo alto, e na escola eu falo baixo. (**descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos**)

T: Então vamos comparar. Aqui, vc já se sente mais ou menos? (**sinaliza comportamento incompatível em terapia**)

P: Mais ou menos.

T: Quase tá totalmente à vontade, quase...daqui a pouco já vai ficar igual da família né, eu nem vou precisar perguntar, lembra que eu te falei que com o tempo vc ia falar mais? Vc já tá falando e mais alto, vc tem razão quanto a isso, antes era baixinho...agora é mais alto. (**FBK+- comportamento incompatível em terapia**)

(...)

T: (...) Mas o que será que vc teme que acontece, o que será que vc tem medo que aconteça na escola P2? São essas coisas que a gente tem que identificar, por que será que não saem as palavras? (**sinaliza função do comportamento-alvo**)

P: Vergonha. (**descreve comportamento encoberto**)

T: Vergonha? Por ex, na hora de tirar a dúvida com a professora, vc acha que é vergonha?

P: Acho que é.

T: Vc acha que é? Deve ser, mas a gente não sabe exatamente, naquela hora o que era. Vc acha que vc consegue pensar mais lá em casa e fazer mais força do que isso? (**instrução para observar e descrever**)

P: Eu vou tentar né?

T: É. E é aos pouquinhos mesmos viu, isso aqui tá certinho. Vc viu como vc já simplificou a situação? (**FBK+- descrição de relações**) Não precisa mais fazer igual vc fez naquela folha lá, que era super complicada, lembra? Vc já sabe simplificar. Agora, tenta lembrar porque é que vc não perguntou por exemplo, o que vc sentiu, por exemplo, vergonha? Mas vergonha do que? (**instrução para observar e descrever**) (6ª sessão)

Prováveis estímulos antecedentes às verbalizações de P2:

-Registros diários: estava registrando sobre as situações em que ocorriam os comportamentos, assim como, os pensamentos e sentimentos.

Interpretação: A partir da leitura do registro diário, a T inicia o episódio com a sinalização de comportamento incompatível ao comportamento-alvo de ficar quieto, relatado por P2 no registro. Este registro indica que os comportamentos de observação e descrição de P2 estavam sob o controle de comportamentos incompatíveis de falar. Diante de sinalizações sobre comportamentos encobertos, P2 descreve relações causais e imprecisas para justificar o comportamento-alvo de ficar quieto. A T sinaliza a função do comportamento-alvo, que é seguida pela descrição do comportamento-alvo e após mais algumas sinalizações, P2 descreve relações entre as contingências aversivas e comportamentos. Então, a T introduz a sinalização de comportamento incompatível de falar em terapia, chegando a apresentar feedback positivo para este tipo de comportamento. Diante de tentativas da T, de sinalizar a função do comportamento-alvo de ficar quieto, P2 descreve comportamentos encobertos. Então, a T apresenta instrução direta para que P2 observe e descreva as funções do comportamento-alvo de ficar quieto, em ambiente natural. A T fecha o episódio apresentando feedback positivo para as relações descritas por P2 nos registros diários.

Além do procedimento de **modelagem das descrições entre contingências ambientais e comportamentos**, a T utilizou-se de **instruções específicas para observação e descrição** do comportamento-alvo e também de **modelagem direta de comportamentos incompatíveis emitidos na própria sessão**.

18)

T: (...) Mais alguma coisa que vc queria me contar?

P: (faz que sim com a cabeça, fica em silêncio por um tempo). Tem uma coisa vai, que eu tenho pensado. Olha, (respira fundo), olha, em casa, eu falo normal né? Eu não sei porque....(começa a chorar). **(descreve comportamento incompatível)**

T: É duro de falar né P2? Eu sei. Respira e vamos falar porque eu to aqui só pra te ajudar cara. **(FBK+- comportamento incompatível em terapia)**

P: (Começam a escorrer lágrimas).

T: Em casa flui né? Flui, sai né? Qual é a sua dúvida, onde que não é igual? **(sinaliza descrição de relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

P: (Enxuga as lágrimas e respira).

T: Oh meu bem, é duro, eu sei que é viu? Não pensa que eu não sei como é fogo. **(FBK+- comportamento incompatível em terapia)**

P: (chora). (respira algumas vezes e se prepara para falar). Agora, (chora e respira mais algumas vezes)....Em casa, eu falo e falo super bem né? Sem nada, sem vergonha, eu falo super bem e lá na escola eu não tenho vontade de falar, nada, conversar, eu falo super baixinho, isso deixa eu nervoso. **(descreve relação entre contingências ambientais e comportamentos)** Eu vejo as outras pessoas falando bem alto, não é alto, é falando super bem também, mas só que eu, eu quero que o que eu fale em casa, eu fale na escola. **(descreve auto-instrução)**

T: Que seja igual né? **(FBK+-descrição de auto-instrução)**

P: Que seja igual.

(...)

T: E me conta uma coisa, com o S., por exemplo, sai? **(sinaliza descrição de relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

P: Não muito.

T: Não muito. Mas sai melhor do que..., é melhor do que lá na escola? **(sinaliza descrição de relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

P: É melhor.

T: E aqui comigo? É quase igual em casa, ou ainda falta um tanto? **(sinaliza descrição de relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

P: Falta um tanto.

T: Ainda falta um tanto, poxa P2 vc deve falar muito bem na sua casa, porque aqui vc já fala bem comigo. Essa é uma questão de treino também. Só de vc estar aqui falando comigo, sabia que já tá fazendo uma grande diferença? Porque olha, eu sou uma pessoa diferente da sua família, não sou? **(FBK+- comportamento incompatível em terapia)**

P: É.

T: Vc não me conhecia P2. Agora a gente tá se conhecendo e vc está melhorando, está melhorando, o jeito que fala comigo. Depois que vc está falando comigo, vc reparou que vc foi falar com os seus amigos? **(descreve relações entre terapia e mudanças nos comportamentos)**

P: Reparei.

T: Vc tomou coragem. Talvez, tem a ver com o fato de vc estar treinando comigo. É por isso que é tão importante falar com o S., é por isso que eu te pergunto o que vc conversou com o S., porque eu to querendo, justamente, saber se vc está conseguindo treinar. **(instrução para comportamento incompatível)** Porque vai chegar uma hora que vai ficar igual, por isso que a gente tem que saber o que te trava. O que será que vc pensa, o que será que acontece. Agora, é importante uma coisa, vc sabe que vc sabe falar bem, não sabe? **(sinaliza comportamento incompatível)**

P: Sei.

T: Isso é muito importante, eu também sei que vc sabe. **(FBK+- comportamento incompatível em terapia)**

P: Em casa, eu nem penso, eu já falo: “pai...”se eu vejo alguma coisa na TV. Na escola, tem que...demorar dez minutos pra pensar o que vai falar e... **(descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

(...)

T: E com isso vc vai ficando nervoso né, cada vez mais...Aí P2, nós vamos treinar isso. Por isso que eu queria que vc fosse treinando com os meninos que vc confia, porque com eles é um pouco mais fácil do que com quem vc não conhece. **(instrução para comportamento incompatível)** Porque aqui comigo é só uma vez por semana né? Já é alguma coisa, vc vai melhorando, mas eu quero que vc vá treinando com quem vc consegue, vc tá percebendo? **(descreve relações entre terapia e mudanças nos comportamentos)**

P: To.

T: Vc vai ver como vai conseguir. Veja que coisa importante, vc identifica isso, isso já é um grande começo, isso que vc tá me falando hoje. Vc pensa que é fácil chorar P2 como vc fez aqui? Não é não, eu admiro vc por causa disso. Tem homens que eu atendo, que eu já to atendendo faz um ano e ele foi chorar a semana passada, por exemplo. Tem gente que não consegue se expressar sabe? E eu vejo que vc consegue. Se vc consegue comigo e vc consegue na sua família, vc vai conseguir fora. **(FBK+- comportamento incompatível em terapia)**

P: Eu vou. **(descreve auto-instrução)**

T: Vai conseguir, eu tenho certeza, vc sabe né? **(FBK+-descrição de auto-instrução)**

P: Sei.

T: Então vamos treinar com os meninos. Tenta criar mais oportunidades de sair, de encontrar, de interagir. **(instrução para comportamento incompatível)**

P: Eu vou sair. **(descreve auto-instrução)**

P: Tenta encontrar mais. Tá? Não fica só esperando, procura também. **(instrução para comportamento incompatível)** Depois vc me conta e tenta completar melhor os registros, quando vc ver que trava aí, tenta entender por que e passa no papel. Esse exercício de vc tentar entender porque e passar no papel, vc vai ver como vai ser importante pra vc, tá bom? **(instrução para observar e descrever)**

P: Tá.

(...) **(6ª sessão)**

Interpretação: As verbalizações de P2 neste episódio parecem ter ficado sob o controle das verbalizações da díade, no episódio anterior. Ele descreve o comportamento incompatível ao comportamento-alvo de ficar quieto, discutido no episódio anterior. Diante da apresentação de feedback positivo da T para a emissão do comportamento incompatível na própria sessão, descreve relações semelhantes àquelas descritas no episódio anterior. Após esta descrição, P2 identifica que gostaria de emitir o comportamento incompatível diante de contingências ambientais em que apresenta o comportamento-alvo, o que foi chamado de uma auto-instrução. Esta verbalização é seguida de feedback positivo da T. Após o feedback positivo da T para o comportamento incompatível na sessão, P2 descreve novamente relações entre contingências ambientais e comportamentos. Então a T emite instrução para a emissão de comportamentos incompatíveis e descreve relação entre a emissão dos comportamentos incompatíveis em terapia e a mudança de comportamentos em ambiente natural. Após feedback para comportamento incompatível de falar na terapia, P2 emite auto-instrução, de que irá emitir o comportamento incompatível em ambiente natural. Essa auto-instrução é consequenciada por feedback positivo da T e nova instrução para a emissão do comportamento incompatível. Esta instrução é seguida pela emissão de nova auto-instrução de P2. A T fecha o episódio com instruções para a emissão de comportamento incompatível e de observação e descrição das contingências em operação.

Este episódio pode indicar que os comportamentos de P2 de descrever relações entre contingências ambientais e comportamentos, assim como, de emitir auto-instruções, ficaram sob o controle dos feedbacks positivos apresentados pela T.

Foram usados os procedimentos: **modelagem direta de comportamentos incompatíveis na própria sessão, reforçamento diferencial de comportamentos de auto-instrução, instruções específicas para a emissão de comportamentos incompatíveis em ambiente natural, instrução específica para comportamentos de observação e descrição.**

19)

T: Mas o que será que tá havendo aí, que vc não tá querendo ir? (Sobre não querer ir à escola). **(sinaliza descrição de relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

(...)

P: Não sei.

T: Lembra que eu te falo, pra gente sempre estar buscando, o porquê, pra gente entender como que vc faz as coisas, porque vc faz as coisas, lembra? Que quando quer evitar sair, quando não quer sair, o que é que vc tem que pensar: “o que eu to tentando evitar?” **(sinaliza função do comportamento-alvo)**

P: (risos).

(...)

T: Mas, vamos parar pra pensar, o que será que houve? Será que era só o cansaço mesmo?

P: Também um pouquinho que eu não queria. **(descreve relação causal e imprecisa)**

T: Ah! Isso aí também?

P: Também.

T: Então, não querer ir, também tem que ter algum motivo, lembra que eu te falei, que esses comportamentos, até não querer sair, não acontecem do nada? Porque a gente tem algum horário, um compromisso, se a gente não quer ir, é porque tem algum motivo. **(sinaliza descrição de relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

P: É verdade.

T: A gente tem que descobrir qual é? Além de estar cansado, o que mais, será que estava acontecendo?

P: (silêncio). Deixa eu ver....a classe é chata...**(descreve relação causal e imprecisa)**

(...)

T: E que vc tinha até encontrado dois amigos, que é o F. e o L. né? Mas vc não falou que era chata! **(questiona relação causal e imprecisa)**

P: (resmungando). Eu achei chata.

T: O que vc achou chato? **(sinaliza contingências ambientais)**

P: Na classe, eles não param de conversar. Todo hora: “nananananana...nanananana”.**(descreve estímulos antecedentes ambientais)**

T: Mas é porque é muito mais gente, quando conversa faz barulho.

P: Mas toda hora, não para. Até na hora da chamada “nanananana” falando.

T: Um interagindo com o outro? E o que será que é chato quando vc vê muita gente falando? **(sinaliza descrição de relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

P: Que eu quero conversar também, mas eu não tenho coragem. **(descreve relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

T: Poxa!! É isso que é chato né!? Não é que os outros estão falando e estão te atrapalhando...(FBK+-**descrição de relações**)

P: É.

T: É que vc vê os outros conversando e.....?

P: Eu também tenho vontade.

T: Também tem vontade. Poxa P2, então vamos trabalhar pra vc começar a falar com eles, não deixar de ir na escola. Temos que pensar nisso, porque se vc deixar de ir na escola P2, vc vai cada vez mais deixando de fazer as coisas na sua vida, tem que tentar cara! E lembra que eu te falei, de oportunidades, de vc treinar? Nós precisamos usar a escola, a classe nova P2. Nós vamos usar aqui juntos. Não se preocupa P2, vai dar certo, mas vc não pode deixar de ir, porque senão vc corta as oportunidades. (**instrução para comportamento incompatível**) Mas olha só que legal, vc identificar o que é chato! ...(FBK+-**descrição de relações**)

P: (risos). (7ª sessão)

Prováveis estímulos antecedentes às verbalizações de P2:

-Ambiente Natural:

Contingências aversivas: o participante havia mudado o horário de ir à escola, estava ainda em processo de adaptação ao novo ambiente.

Interpretação: Este episódio indica que P2 voltou a apresentar o comportamento-alvo de esquiva social no ambiente natural, assim como, voltou a descrever relações causais e imprecisas. É provável que seus comportamentos de descrever estas relações estivessem mais sob o controle das contingências aversivas ocorridas em ambiente natural, do que das verbalizações da díade, ocorridas em sessões anteriores, em que já havia descrito relações mais funcionais. O procedimento da T foi semelhante àqueles emitidos nos episódios anteriores, sinalizando descrições de relações entre contingências ambientais e comportamentos e as funções dos comportamentos-alvo. Diante da continuidade das relações causais e imprecisas, a T tentou um novo tipo de verbalização, ao **questionar as relações causais e imprecisas**, mas não houve mudanças. A T então, voltou a sinalizar relações entre contingências e comportamentos, até que P2 as descreveu, recebendo feedback positivo da T. Além do procedimento de **modelagem das descrições de relações entre contingências ambientais e comportamentos**, a T também apresentou **instrução específica para a emissão de comportamentos incompatíveis**.

3- Episódios que indicam que começa a emitir comportamentos incompatíveis em ambiente natural:

8)

T: E aquele curso que a sua mãe falou, de sábado?

P: Informática?

(...)

T: Mas vc foi?

P: Fui. **(descreve comportamento incompatível em ambiente natural)**

T: Foi! Acha! Ela te carregou mesmo!! (risos) Quer horas que foi? **(FBK+- descrição de comportamento incompatível em ambiente natural)**

(...)

T: E aí, como foi? **(sinaliza conseqüências do comportamento incompatível)**

P: Foi legal. **(descreve conseqüências reforçadoras)**

(...)

T: E aprendeu alguma coisa já? **(sinaliza conseqüências do comportamento incompatível)**

P: Já... **(descreve conseqüências reforçadoras)**

T: Tem computador pra bastante gente?

(...)

P: Deixa eu ver...tem cinco, é. E senta de dois.

T: Cinco e senta de dois, dez pessoas então? E vc sentou com a sua mãe?

P: Não.

T: Ah não!?! Por que?

P: Por que? Ah, ela sentou com a amiga dela e eu sentei com um moleque que mora lá perto de casa. Um vizinho. **(descreve comportamento incompatível em ambiente natural)**

(...)

T: (...) Pra mim, o mais importante é que vc comece a interagir no curso, muito mais do que o curso. Então eu vejo esse curso, como uma oportunidade que vc teve pra interagir com um colega. (...) Agora, tem uma coisa, se vc parar de ir na escola, o que vai acontecer? Vão acabar as oportunidades de vc aprender se relacionar e vc se sentir bem. Aí P2 porque daí vai ser difícil, como que vc vai se relacionar, vc acha que é possível? Vc acha que vc vai aprender se vc fizer isso? **(instrução para comportamento incompatível)**

P: Acho que não.

T: Sabe P2 o ser humano, ele não foi feito pra viver sozinho. (...) Então a gente tem que fazer o que contigo? Te resgatar, não deixar vc cair, e olha, eu vou te dizer uma coisa, vc não vai parar a escola não, a minha preocupação não é com a aula. Vc tá entendendo que é muito mais o outro lado? **(instrução para comportamento incompatível)**

P: (faz que sim com a cabeça).

T: Agora, a escola P2 é um lugar que vc já vai, vc agüenta ir. Não pode deixar de agüentar, vc já consegue! **(instrução para comportamento incompatível)**

P: (risos). **(4ª sessão)**

Interpretação: Esta é a primeira vez, durante o processo, que P2 relata ter emitido o comportamento incompatível de sair de casa, indo a um curso de informática. Após questões gerais da T, ele descreve ter emitido o comportamento incompatível, o que indica que seus comportamentos de observar, descrever e relatar na terapia estavam sob o controle deste tipo de comportamento. A T forneceu feedback positivo para a descrição da emissão do comportamento em ambiente natural. Então, a T procurou sinalizar as conseqüências positivas da emissão do comportamento incompatível, que foram descritas

por P2, que diz ter gostado de ir ao curso e ter aprendido algumas coisas. P2 descreveu ainda a emissão de outro comportamento incompatível ao comportamento-alvo de esquiva social, de que se sentou no curso com um vizinho. Esta verbalização, juntamente com a informação da mãe de que ele não estava mais querendo ir à escola, serviu de estímulo discriminativo para a T verbalizar instruções para que emitisse comportamentos incompatíveis aos comportamentos-alvo de esquiva social de faltar à escola.

Foi utilizado o procedimento de **reforçamento diferencial para o relato de comportamentos incompatíveis emitidos em ambiente natural**. Foram dadas **instruções específicas para a emissão de comportamentos incompatíveis**. Estava sendo feita **modelagem de comportamentos de observação e descrição das contingências em operação**.

10)

T: E aí, como foi a sua semana?

P: Foi bem.

T: Foi bem? Passou rápido a sua semana?

P: Passou.

T: Pra mim passou super rápido, parece que foi ontem que eu tava aqui com vc. Então passou rápido?

P: Passou.

T: Como é que foi? Conta pra mim.

P: Nessa semana eu saí de casa (abre um sorriso). (**descreve comportamento incompatível em ambiente natural**)

T: É mesmo!!!? (**FBK+- descrição de comportamento incompatível em ambiente natural**)

P: Fiquei em frente de casa, daí, daí vi o moleque que eu conversava, um amigo mesmo né, eu conversava...

T: De antes?

P: De antes.

T: Ah?

P: Eu vi ele trabalhando, ele tava na massa lá, aí eu falei: “posso ajudar?” (**descreve comportamento incompatível em ambiente natural**)

T: Ajudar? Que legal P2!!! Vc tomou iniciativa cara!!! Vc foi ajudar ele a construir? (**FBK+- descrição de comportamento incompatível em ambiente natural**)

P: Não, só a pegar massa.

T: Só a pegar massa. É? E aí, conversou? (**sinaliza comportamento incompatível**)

P: Conversei. (**descreve comportamento incompatível em ambiente natural**)

T: É? O que vcs conversaram?

P: Deixa eu lembrar...

(...)

T: Vamos? Bom, mas foi legal conversar com ele? (**sinaliza conseqüências do comportamento incompatível**)

P: Foi. (**descreve conseqüências reforçadoras**)

T: Deu algum receio no começo, ou não? (**sinaliza comportamento encoberto**)

P: Não.

T: Não? O que houve que vc resolveu assim? **(sinaliza descrição de relações entre contingências ambientais e comportamentos)**

P: Ah!! Eu fiquei preso em casa, aí falei: “eu vou ficar um pouco....” como é que eu vou dizer, um pouco na rua, aí eu fiquei em frente de casa. **(descreve comportamento incompatível em ambiente natural)**

T: Olha que bonitinho.... **(FBK+- descrição de comportamento incompatível em ambiente natural)**

P: Daí eu vi ele trabalhando. Depois daí eu fui lá, fiquei trabalhando, fiquei ajudando ele, um tempo, daí depois parou. Daí depois chegou mais gente. **(descreve conseqüências reforçadoras)**

T: Chegou mais gente?

P: É, daí a gente ficou conversando.... **(descreve comportamento incompatível em ambiente natural)**

(...)

T: E aí, o que vcs conversaram de bom?

P: Conversamos de bom? Das pessoas que passavam na rua lá, aí falavam: “nossa, essa velinha devia ser bonita quando era nova!” Daí os outros: “Oh, não perdoa nem a velha!” (risos).

T: (RISOS). Bem papo de menino mesmo né? **(FBK+- descrição de comportamento incompatível em ambiente natural)**

P: É (risos).

(...)

T: Não? O que vc percebeu deles assim? Como foi estar com eles?

P: Como foi?....Como antigamente...**(descreve relação entre história de contingências e contingências ambientais atuais)**

T: Foi como antigamente? Então foi bom. **(sinaliza conseqüências reforçadoras)**

P: Foi. **(descreve conseqüências reforçadoras)**

T: Vc não se sentiu deslocado? **(sinaliza comportamento encoberto)**

P: Não.

T: Olha que beleza P2! É que vc tava com receio, não tava? Vamos falar um pouquinho sobre o seu receio? **(sinaliza comportamento encoberto)**

P: Vamos.

T: Era receio do que? Vamos descrever pra gente entender o que houve.

P: Receio?.....Ah.....quando eu.....vi o problema, daí, daí.....como é que eu vou te explicar.....eu comecei a pensar de outra maneira. **(descreve história de contingências)**

T: E assim, em relação a eles? A sair de casa, a encontrar com esses amigos, que já eram seus? Qual era o medo, o que é que vc não queria que acontecesse? **(sinaliza função do comportamento-alvo)**

P: Piadas. **(descreve contingências ambientais aversivas)**

T: Piadas. Tá. Por isso vc passou a evitá-los? **(sinaliza função do comportamento-alvo)**

P: É.

T: E aconteceu alguma nesse dia? **(sinaliza relação entre história de contingências e contingências ambientais atuais)**

P: Não.

T: Não? Que bom né?

P: Bom.

T: E vc ficou lembrando que poderia acontecer? Vc ficou preocupado? **(sinaliza comportamento encoberto)**

P: Não.

T: Nem lembrou. Aposto que vc nem lembrou do queixo, lembrou?

P: Não.

T: Não, porque tava muito bom, não tava? (**sinaliza contingências ambientais reforçadoras**)

P: Tava (sorrindo). (**5ª sessão**)

Interpretação: Provavelmente, as verbalizações de P2, de descrição de comportamentos incompatíveis emitidos em ambiente natural, haviam ficado sob o controle dos feedbacks positivos fornecidos pela T, em episódios como o **8**, ocorridos na sessão anterior, o que pode indicar que estavam sendo reforçados positivamente pelos reforçadores sociais emitidos pela T. Neste episódio completo, P2 repete três vezes (o que pode ser visto na continuação do episódio no anexo 8) o comportamento de descrever a emissão de comportamentos incompatíveis em ambiente natural, que seguem sendo reforçados socialmente pela T. A T procura sinalizar para que o participante descreva as conseqüências reforçadoras, obtidas em ambiente natural, com a emissão dos comportamentos incompatíveis. A partir dos relatos de P2, pode-se inferir que os comportamentos incompatíveis tenham sido reforçados naturalmente. É importante destacar, que em episódios como este, em que P2 descreve ter emitido o comportamento incompatível de sair, a T acaba investigando a emissão dos comportamentos incompatíveis de falar e interagir socialmente, que são também descritos, juntamente com as conseqüências reforçadoras. A T também procurou sinalizar os comportamentos encobertos de P2, para que descrevesse a função do comportamento-alvo de esquiva social. P2 descreveu relações entre história de contingências e contingências atuais. De certa forma, ele acaba descrevendo a contingência de reforçamento negativo que controlava seus comportamentos-alvo. Diante destas descrições, a T sinaliza as conseqüências reforçadoras obtidas com o comportamento incompatível.

Foi basicamente utilizado o procedimento de **reforçamento diferencial de relatos de comportamentos incompatíveis emitidos em ambiente natural**. Também houve **modelagem de comportamentos de observação e descrição das contingências em operação**.

Outros episódios em que P2 descreve que emitiu comportamentos incompatíveis ao comportamento-alvo de esquiva social em ambiente natural são o **14** e **15**, ambos na **6ª sessão**. Os procedimentos utilizados foram basicamente os mesmos que aqueles descritos nos episódios **8** e **10**, em que a T fornece feedback positivo para os relatos de comportamentos incompatíveis, iniciando com discussões sobre o comportamento de sair e

finalizando com discussões sobre o comportamento de falar, conversar, interagir. No episódio 13 na 6ª sessão a T utiliza os mesmos procedimentos para discutir sobre a situação ocorrida em ambiente natural, que foi o primeiro dia de aula em outro horário.

20)

T: Vc foi distrair de outra forma.

P: É. Agora eu to saindo. Todo dia eu to saindo. **(descreve comportamento incompatível em ambiente natural)**

T: Olha!! Vc me conta com essa naturalidade!!? Que bom P2!! **(FBK+- descrição de comportamento incompatível em ambiente natural)**

P: Só pra ir pra escola que tá difícil. **(descreve comportamento-alvo)**

T: Só pra ir pra escola. Conta pra mim, onde vc tá saindo? **(sinaliza descrição de comportamento incompatível)**

P: Ah eu fico lá na frente de casa né. Não, deixa eu ver como é...Desde sábado que eu to jogando bola com o moleque, todo dia. **(descreve comportamento incompatível em ambiente natural)**

(...)

T: Ah...tá virando rotina.

P: Daí levo o cachorro pra passear lá no campo.

T: Quem que leva o cachorro? Vc?

P: Eu levo o cachorro da minha irmã, só pra ver se tem alguém na rua (risos). **(descreve comportamento incompatível em ambiente natural)**

T: (risos) oh mas é uma boa estratégia, gostei! Foi o jeito que vc achou de se expor com mais cuidado, agora vc tem a desculpa do cachorro. **(FBK+- descrição de comportamento incompatível em ambiente natural)**

P: Ahã. (risos).

T: E aí?

P: Aí, eu fui dar uma volta com o cachorro, daí apareceu um (risos).

T: Ah é? (risos) Quem era?

P: Quem era? O T.. (...) Daí a gente sentou e: “ah o negócio do PCC lá e tal”. **(descreve comportamento incompatível em ambiente natural)**

(...)

T: Boato né, só vai aumentando as coisas. Veja isso, olha que legal que aconteceu agora. Eu to começando a trabalhar contigo a sua fala, tá? Veja que legal que aconteceu. Eu tava te perguntando, do T., eu tava querendo saber o que vcs conversaram e vc tava falando, que ele viu o cachorro, quis brincar com o cachorro, daí vcs sentaram e começaram a falar do PCC, dessas coisas aí. **(FBK+-comportamento incompatível em terapia)**

P: Ahã.

T: Aí vc foi contar, o que vc e ele estavam conversando, veja só, mas aí vc começou a me contar o que tava acontecendo no bairro, porque, realmente eu não sei, e é um assunto que me interessa, porque tá todo mundo com medo e eu não sei o que tá acontecendo no seu bairro, né?

P: (risos) ahã.

T: Tava super legal vc me contar. Então veja, como vc conseguiu ser natural P2. Vc foi lembrando de três fatos aí e me contou. Saiu da situação sem querer. **(FBK+- comportamento incompatível em terapia)**

P: (risos).

T: E com naturalidade. Não foi?

P: Foi.

(...)

T: E vc viu que com o T., também aconteceu algo parecido? **(descreve relações entre terapia e mudanças nos comportamentos)**

P: (risos).

(...)

T: Vc fez a mesma coisa, veja como vc consegue P2. Com o T. foi difícil falar?

P: Não, eu falei até do filme: “ah vc vai assistir o filme na Globo?” **(descreve comportamento incompatível em ambiente natural)**

(...)

T: Que legal P2! Veja que quando vc se deixa, quando vc se deixa avançar, se expõe, vc consegue. Vc consegue ver? **(FBK+- descrição de comportamento incompatível em ambiente natural)**

P: Não.

T: Vc acha que tá faltando alguma coisa?

P: Tá.

T: Por exemplo, com o T., vc acha que vc não conseguiu?

P: Mais ou menos. **(descreve comportamento-alvo)**

T: Mais ou menos (risos). E o que vc podia ter feito que vc não fez?

P: Falar mais.

T: Falar mais? Vc acha que ainda não foi o tanto que vc queria?

P: Não.

(...)

T: Tava mais devagar. Mas veja, que esse é já um começo, se for comparar com as primeiras vezes que vc tava conversando com ele, já melhorou? **(descreve mudança de comportamento)**

P: Melhorou.

T: Melhorou? Então, é aquilo que eu te falei de treino, lembra? Tudo a gente tem que treinar, até isso. Até se soltar, estar conversando é uma questão de treino, por incrível que pareça. **(instrução para comportamento incompatível) (7ª sessão)**

22)

T: *Nós estávamos conversando durante o caminho, e quando cheguei na classe, eu fiquei quieto. Ele falava algumas palavras e eu não respondia, quando eu queria falar com ele, eu não tive coragem, me deu um aperto no coração, eu tinha medo de falar errado, com a classe cheia, e achar o assunto que eu estava falando, nada a ver, falar e ele não entender¹⁰.* Quando vc tava sozinho com ele era mais fácil, no caminho? **(sinaliza descrição de comportamento incompatível)**

P: Era mais fácil. **(descreve comportamento incompatível)**

T: Vc conseguiu falar algumas coisas?

P: Ahã.

T: Aí chegou na sala, aconteceu isso.

P: Na sala eu não sei o que acontece. **(descreve comportamento-alvo)**

T: Vc tem medo de se expor e as pessoas caírem em cima, né? **(descreve função do comportamento-alvo)**

P: É.

(...)

¹⁰ A descrição dos registros diários será destacada em itálico.

T: E conversou normal, no caminho de novo? (**sinaliza descrição de comportamento incompatível**)

P: É.

T: Normal? Tá vendo? Não tá travando com ele.

P: Só na classe.

T: Só na classe. Então, vc tem que conversar, primeiro conversar só com ele, ficar se dirigindo a ele e aos pouquinhos, vc ai se dirigindo a outros. Se alguém se intrometer no meio, deixa no começo ele se virar, aos poucos vc vai ver que vai conseguir olhar e falar com outra pessoa. Se deixa levar P2. Se deixa, igual vc deixou se levar pelo cachorrinho... (**instrução para comportamento incompatível**)

P: (risos). (7ª sessão)

Interpretação dos episódios 20 e 22: Nestes episódios, P2 descreve relações entre as contingências ambientais e comportamentos, descrevendo situações em que ainda não emite os comportamentos incompatíveis e aquelas em que emite. A T procura **descrever as relações** entre a emissão dos comportamentos incompatíveis, emitidos em terapia, e a emissão de comportamentos incompatíveis, em ambiente natural. Fornece feedback positivo para as emissões em terapia (**modelagem direta de comportamentos incompatíveis na sessão**) assim como em ambiente natural (**reforçamento diferencial para relatos de comportamentos incompatíveis em ambiente natural**). A T também procura fornecer **instruções específicas para que P2 emita os comportamentos incompatíveis em ambiente natural**.

24)

T: Como é que foi sua semana?

P: A semana? Foi boa, fui pro shopping, assistir filme. (**descreve comportamento incompatível em ambiente natural**)

T: Não acredito! (**FBK+- descrição de comportamento incompatível em ambiente natural**)

P: Fui.

T: Sério?!! (**FBK+- descrição de comportamento incompatível em ambiente natural**)

P: Sério (risos).

(...)

T: E eles te chamaram? Como é que foi?

P: É, eles chamaram né. Eles falaram: “P2 vc quer ir pro shopping assistir filme?” Eu falei: “não”. Aí eu pensei, depois, que vc tinha falado né, o que ia acontecer lá, daí eu fui. (**descreve auto-instrução**)

T: Que legal!! O que vc pensou, conta pra mim. Vc tinha falado que pensou no que eu te falei? (**FBK+- descrição de auto-instrução**)

(...)

P: (silêncio). Ah, eu falei não de cara, porque eu pensei que as pessoas iam olhar pra mim, esse tipo de coisa né. Daí depois eu pensei: “ah, eu vou assistir um filme interessante, que eu vi na televisão”, que eu vi e falei: “nossa!!”, que eu tinha visto falar na televisão né.

T: Falaram sobre?

P: Achei interessante, venderam um milhão e pouco de livros, daí eu achei interessante né, como que vai ser o filme e tal, e falei: “ah eu não vou pagar, vão pagar pra mim e tudo, eu vou”.

(...)

T: Que legal P2! E valeu a pena? **(FBK+- descrição de comportamento incompatível em ambiente natural)**

P: Valeu (risos).

(...)

T: E assim, de cara, como vc se sentiu? Conta pra mim, o que vc tava com medo aconteceu? **(sinaliza comportamento encoberto)**

P: No shopping?

T: É.

P: Não.

T: Não?!

P: Eu tava é interessado em olhar as lojas lá, (risos). **(descreve comportamento incompatível em ambiente natural)**

T: Ahhhhh!!! Distraiu então!? **(FBK+- descrição de comportamento incompatível em ambiente natural)**

P: Distraí.

T: E vc achou as coisas bonitas P2? **(sinaliza conseqüências reforçadoras)**

P: Achei. Eu só tava preocupado na hora de comer. **(descreve comportamento-problema)**

T: Na hora de comer?

P: Um monte de gente olhando...(risos). **(descreve estímulos antecedentes ambientais)**

T: Por quê? O que te preocupa assim, na hora de comer?

P: Ah, é que eu comi hambúrguer né, mas é meio difícil de comer assim e ficar um negócio aqui (mostra o queixo e ri).

T: De, tipo...sujar a boca?

P: É.

T: Ih!!! Todo mundo!! Vc acha que tem alguém que come hambúrguer e não suja a boca? Ihhhh, eu me sujo inteira!!

P: (risos).

(...)

T: E foi tranqüilo? Ou vc ficou prestando atenção se alguém tava vendo?

P: Não, foi tranqüilo.

T: Na hora de comer também?

P: Eu só fiquei olhando assim de vez em quando. **(descreve comportamento-problema)**

T: De vez em quando? E tinha alguém olhando? **(sinaliza contingências ambientais)**

P: Não.

T: Não né, todo mundo tava ocupado com tanta coisa né?

P: (risos).

T: Tavam se divertindo, se distraindo, comendo também né C.?

P: (risos) é.

(...)

T: Na Globo? E o que vc acha mais legal, assistir esses filmes em casa ou no cinema? **(sinaliza conseqüências reforçadoras)**

P: No cinema (risos).

T: Eu também. É legal né!??

P: É legal!!

(...)

P: Outra. O barulho do tiro parece até verdadeiro (risos). **(descreve conseqüências reforçadoras)**

T: Não parece que tá passando aqui na nossa cabeça P2, de tão perto?
(...)

T: (...) Vc viu como vc tá diferente esses dias? Tem alguma coisa diferente aí né? O que será que tá diferente, conta pra mim. **(sinaliza descrição de mudanças de comportamento)**

P: Eu to fazendo....eu to fazendo....como é que eu falo assim....ah eu to começando a fazer....como eu digo....(risos).

T: Ih....eu espero, vc tá comigo, não tem problema.

P: Ah eu to começando a fazer mais coisas. **(descreve mudanças de comportamento)**

T: Mais coisas, coisas diferentes.

P: Diferentes.

T: E como vc se sente, quando vc faz coisas diferentes? **(sinaliza conseqüências reforçadoras)**

P: Bem. **(8ª sessão)**

Interpretação: Este episódio indica uma grande mudança nos comportamentos de P2. Além de ter ido ao shopping, comportamento que não emitia há cerca de dois anos (segundo seu relato e o da mãe), suas verbalizações indicam que seus comportamentos ficaram sob o controle das verbalizações anteriores da díade. Ele chegou a dizer que não ia, repetindo o padrão de comportamento-alvo de esquiva social, mas depois, emitiu o comportamento incompatível de sair. Este comportamento pareceu ter ficado sob o controle de comportamentos encobertos, que poderiam ser considerados comportamentos precorrentes de auto-instrução, indicativos de autocontrole. Ele já havia relatado comportamentos de auto-instrução, em alguns episódios anteriores, como o **18**, por exemplo. No registro referente a esta situação de ter ido ao shopping, chegou a descrever que seus comportamentos foram governados por auto-instruções: (...) *Fiquei pensando um tempo, o que podia acontecer lá, descobri que estava perdendo uma oportunidade, não ia pagar nada e ia me divertir e me esquecer do problema.* (...) Este tipo de verbalização sobre o que poderia acontecer nas situações em que costumava se esquivar, assim como, de que quando emitia os comportamentos incompatíveis, acabava se esquecendo das preocupações com a aparência, foram discutidas pela díade em episódios anteriores, como: **10)**

T: E vc ficou lembrando o que poderia acontecer? Vc ficou preocupado?

P: Não.

T: Nem lembrou. Aposto que vc nem lembrou do queixo, lembrou?

P: Não.

T: Não, porque tava muito bom, não tava?

P: Tava (sorrindo). **(5ª sessão)**

O mesmo tipo de verbalização, em que descreve não ter se preocupado com a aparência e ter entrando em contato com contingências reforçadoras, foi apresentado por P2 no episódio **24**, ao responder para a T que não aconteceram eventos aversivos, de que antes se esquivava, porque estava “interessado” em olhar as lojas.

As verbalizações de P2 indicam que seus comportamentos incompatíveis ficaram sob o controle de propriedades de estímulos, diferentes daquelas que controlavam seus comportamentos-alvo de esquivas sociais. Ao longo da investigação da T no episódio, P2 descreveu a emissão de alguns comportamentos encobertos de preocupação com a aparência em ambiente natural, que pareceram não terem sido mantidos, já que seus comportamentos, provavelmente, estavam sob o controle das contingências reforçadoras às quais estava exposto. A T procurou consequenciar com feedback positivo as descrições de emissão de comportamentos incompatíveis em ambiente natural, assim como, descrições de autocontrole. Também procurou investigar as consequências reforçadoras obtidas com a emissão dos comportamentos incompatíveis em ambiente natural, que foram descritas por P2. Nas últimas verbalizações, a T sinaliza a descrição de comportamentos de mudança que são descritos por ele.

Os procedimentos utilizados foram **reforçamento diferencial de relatos de comportamentos incompatíveis emitidos em ambiente natural**. Também houve **modelagem de comportamentos de observação e descrição das contingências em operação**.

29)

T: Então vc veio sozinho hoje?

P: Eu vim. (**descreve comportamento incompatível em ambiente natural**)

T: Vc mesmo!!? (**FBK+- descrição de comportamento incompatível em ambiente natural**)

(...)

T: E a (____) (Instituição em que faz ia tratamento ortodôntico). Vc foi então?

P: Fui. (**descreve comportamento incompatível em ambiente natural**)

T: Como é que foi P2 ir lá?

P: Nossa! Foi o maior....aconteceu um monte de coisa lá. Eu fui de aparelho lá né. Daí eu entrei, fui lá...

(...)

T: Mas vc chegou a ficar nervoso? (**sinaliza comportamento encoberto**)

P: Não. Eu fiquei preocupado, daí eu olhei pro lado assim, daí eu dei uma disfarçadinha e...puxei a saliva pra dentro.

T: Ah tá...E tinha alguém olhando pra vc? Percebendo...? (**sinaliza estímulos antecedentes ambientais**)

P: Não.

T: Não? Porque o seu receio é esse né? (**sinaliza função do comportamento-alvo**)

P: É.

T: Vc viu que as pessoas acabam nem olhando? (**sinaliza estímulos antecedentes ambientais**)

P: Vi.

T: Será que alguém percebeu que vc tava de aparelho?

P: Não. Daí eu fui pra (____), cheguei lá falei: “onde que eu entrego o cartão? É pra vc ou é lá dentro lá?” Aí falou: “vai entregar lá dentro”. Daí eu fui lá, entreguei, fiquei esperando...uma hora esperando. Daí eu pensei que eles tinham perdido o cartão (risos).

T: Ahh (risos).

P: Daí demorou um pouco, daí chamou, daí foi rapidinho.

T: É? E vc se virou bem sozinho?

P: Me virei. (**descreve comportamento incompatível em ambiente natural**)

T: Que beleza P2! Tá demais né?! (**FBK+- descrição de comportamento incompatível em ambiente natural**)

P: (risos) tá! (...) (**10ª sessão**)

Interpretação: Foi a primeira vez que P2 chegou sozinho à terapia. Ele também havia emitido o comportamento incompatível de ir de ônibus sozinho para a instituição em que fazia o tratamento ortodôntico. Os relatos destes comportamentos receberam feedback positivo da T (**reforçamento diferencial para relatos de comportamentos incompatíveis em ambiente natural**). É provável que a emissão destes comportamentos tenha ficado sob o controle de um conjunto de estímulos antecedentes, como: as verbalizações anteriores entre a díade, a respeito da necessidade de emitir comportamentos incompatíveis de se expor, nos episódios **27** e **28** por exemplo; as instruções diretas da T para que emitisse os comportamentos incompatíveis; as verbalizações do próprio P2 de auto-instrução. As verbalizações de P2 indicam que os comportamentos incompatíveis ficaram sob controle de propriedades de estímulos, diferentes daquelas que controlavam os comportamentos de esquiva. Supõe-se que o que estava acontecendo, tanto nas situações relatadas neste episódio, como no episódio **24**, é que os comportamentos incompatíveis passavam a ficar sob o controle de diferentes propriedades de estímulos, sendo reforçados positivamente em ambiente natural.

4- Episódios que indicam que os comportamentos emitidos em ambiente natural ficaram sob controle das intervenções:

1)

T: (...) Então, juntos, nós vamos fazer o que, o processo é tentar descobrir pra que sejam mudadas algumas coisas, pra que vc passe a se sentir melhor, fique mais feliz, sabe P2? Porque vc é um menino de 16 anos, era pra vc estar, nossa, curtindo a vida, era pra vc estar cheio de amigos, saindo, passeando, pensando em arrumar uma namoradinha, ou várias não é? Então assim, de repente vc está muito em casa, tá triste e a gente tem que descobrir

porque e fazer vc tocar a sua vida, de uma maneira mais legal, mais feliz. O que vc acha disso? **(instrução geral para mudanças)**

P: (chorou durante a fala da T). Eu acho bom.

T: Vc acha isso importante?

P: Muito. **(2ª sessão)**

3)

T: Como que foi conversar sobre a sua vida comigo na semana passada?

P: Legal.

T: Legal, por que? Tenta me dizer. O que teve de novo, ao conversar?

P: Uma mudança.

T: Uma mudança? E vc consegue dizer o que é?

P: Eu to conseguindo pensar mais.

T: Jura!? Pensar em que P2?

P: No meu problema.

T: O que vc anda pensando?

P: Que eu vou sarar....(descreve auto-instrução)

T: É? Vc tem pensado mais então?

P: Ahã (faz que sim).

T: Vc está tendo esperança hein. Isto é ótimo! Né? **(FBK+- descrição de auto-instrução)**

P: É.

T: Vc vai ver como é interessante, quando a gente fala sobre alguma coisa, a gente começa a falar, as coisas vão mudando, vc vai ver, é uma coisa que vc vai percebendo mesmo, tá? **(instrução geral para mudanças/ descreve relações entre terapia e mudanças nos comportamentos) (3ª sessão)**

17)

T: Eu estava sentado, pensando e veio na cabeça essa tristeza, angustia, estava pensando que eu não estou aproveitando a vida, não saio, estava sentado. Estava sentado aonde? Vc lembra?

P: Eu tava sentado na escada.

(...)

T: Tá vendo como dá pra gente começar a comparar? Esse aqui tá bom viu? Esse domingo aqui, veja como vc tá descrevendo mais seus pensamentos, tá vendo, até de que não tá aproveitando a vida. Olha que descrição vc coloca, gostei da sua descrição! **(FBK+- descrição de relato nos registros diários)** Eu acho também que vc não tá aproveitando ainda, mas ainda dá tempo, tem um monte de coisa a ser mudada e nós vamos fazer vc aproveitar, tá? **(instrução geral para mudanças)**

P: (risos) tá. **(6ª sessão)**

23)

T: Vamos ler aqui, que a gente já tá quase terminando: eu estava olhando no espelho do guarda-roupa, aconteceram duas vezes, com duração de dois minutos cada uma das vezes, eu estava escovando os dentes e aproveitei para olhar o queixo e pensei que esse problema é pequeno para me deixar isolado e não aproveitar a minha adolescência.

P: (risos).

T: Ahhhhh!!! Vc pensou isso? Vc tem pensado isso? **(FBK+- descrição de relato nos registros diários)**

P: Tenho.

T: Realmente, não vamos deixar acontecer isso. Às vezes vc acha que o problema é pequeno?

P: Acho.

T: Que bom! Antes vc não achava, antes vc falava que sempre achava que era um problema, lembra? Agora vc já tá começando a pensar que é pequeno? (**FBK+- descrição de relato nos registros diários**)

P: To. (7ª sessão)

Interpretação: Esta seqüência cronológica de episódios, que ocorreu paralelamente às mudanças apresentadas nos episódios anteriores, pode indicar que os comportamentos de P2, em ambiente natural, estavam sob o controle das verbalizações da T que descreviam **instruções gerais para mudanças**. A **regra** emitida pela T, que descreve a contingência de que se ele continuasse não saindo de casa, não estaria se divertindo e aproveitando sua adolescência, parece ter se tornado uma **auto-regra** que passou a governar alguns dos comportamentos de P2 em ambiente natural. Ele chega a descrever esta auto-regra nos registros diários. Provavelmente, a emissão de comportamentos incompatíveis em ambiente natural e as conseqüências positivas advindas, descritas por P2 em episódios anteriores, tenham contribuído para a manutenção do controle deste tipo de regra.

5- Episódios que indicam como alguns comportamentos incompatíveis ficaram sob o controle de instruções específicas:

Seqüência de episódios para o comportamento de correr:

6) Em que a T emite a instrução específica para o comportamento de correr. (**T:** Agora, correr faz um bem, anima a gente. É bem legal, vamos vendo aí o que vc vai fazer a mais hein?) (**3ª sessão**)

9) Em que a T emite novamente a instrução específica para o comportamento de correr. (**T:** Mas vai sim, depois é tão legal.) (**4ª sessão**)

11) Em que P2 descreve ter emitido o comportamento de correr em ambiente natural, que é conseqüenciado com feedback positivo da T. (**P:** (...)) Eu até, não sei que dia da semana, que eu fui correr. **T:** Jura!) (**5ª sessão**)

21) Em que P2 descreve o comportamento de esquiva de correr, em função de supostas contingências ambientais aversivas (o que os outros iriam pensar), que é seguido de instrução específica da T:

(...)T: (risos). Ah, vc fica preocupado com o que os outros vão pensar né?

P: “Correndo sozinho? Tá louco!”

T: Vc tem que começar a correr. Deixa os outros pensarem que vc é doido...

P: Que eu sou doido? (risos).

T: (risos). (...) (**7ª sessão**)

26) Em que P2 havia descrito no registro diário que seu comportamento de correr ficou sob o controle de auto-instruções. Sua descrição sobre a emissão do comportamento incompatível foi conseqüenciada com feedback positivo da T:

T: *já estava anoitecendo e vi as pessoas passando perto do campo, pensei em não ir e fiquei um tempo tentando decidir se eu ia ou não. Olha que legal! Lembrei do que a T me disse: o que podia acontecer lá? Eu descobri que não ia acontecer nada, as pessoas iam olhar e passar reto ou elas iam ver eu correndo e motivar elas a pensar: “nossa, este moleque correndo a noite neste frio, que força de vontade,...*

P: (risos).

T: YES! (faz um gesto de comemoração). *Acho que vou começar a correr todos os dias. Que massa! (deu a mão para ele bater em comemoração, ele bateu e riu). Massa! Vc é dos meus!!!*

P: (risos). (...) (**8ª sessão**)

Seqüência de episódios para o comportamento de jogar bola:

10) Em que a T dá instrução específica para a emissão do comportamento de jogar bola:

T: Quem sabe...Eu acho que o futebol é uma das coisas que te bota lá em cima, sabe? E é uma das coisas que vc sabe, que vc confia que vc faz bem. Lembra que vc me falou a semana passada que vc tem talento?

P: (sorri). Ahã (faz que sim). Tenho.

T: Então é uma coisa super bacana P2. Quem sabe? Vamos deixar essa possibilidade aí guardadinha?

P: Vamos. (...) (**5ª sessão**)

11) Em que P2 descreve ter emitido o comportamento de jogar bola em ambiente natural, com um menino mais novo, recebendo feedback positivo da T e instrução específica para que continuasse a emitir o comportamento:

T: Poxa, então já dá pra jogar com os meninos agora hein? Uma treinadinha vc já deu! Que final de semana agitado P2! Vc nem imagina como eu to contente. (**5ª sessão**)

14) Em que P2 descreve ter emitido o comportamento de jogar bola, com mais meninos e durante mais tempo, recebendo feedback positivo da T. (**6ª sessão**)

27) Em que P2 descreve ter jogado com alguns meninos a mais e, ainda, ter sido ele quem os chamou para jogar, recebendo feedback positivo da T. (9ª sessão)

Seqüência de episódios para o comportamento de chamar amigos:

18) Em que a T dá instrução específica para a emissão do comportamento em ambiente natural (T: Por que vc não passa lá na casa dele?) (6ª sessão)

25) Em que a T repete a instrução:

T: Vc ficou lá na frente da sua casa esperando, quanto tempo mais ou menos?

P: Dez minutos...

(...)

T: E vc não pensou em chamar alguém?

P: Não.

T: Não? Passa pela cabeça ou ainda, também nem passa?

P: Não passa.

T: Vc acha que daria pra ir ou não?

P: Chamar? Daria.

T: Daria? Vamos ver se vc vai um dia desses?

P: Vamos.

T: Vamos? Vamos botar uma tarefa aí?

P: (risos) vamos.

T: Porque ficar esperando é fogo né? Às vezes vc tá afim de conversar, que nem, esse dia vc tava afim de conversar? (...) (8ª sessão)

27) Em que, diante de uma sinalização da T sobre a tarefa dada na sessão anterior, P2 descreve ter emitido o comportamento incompatível: (P: Ahã. Eu to chamando já, eles pra ir pra escola agora) (9ª sessão)

6- Seqüência de episódios que podem indicar o processo de tomada de consciência, ou seja, a descrição da contingência completa em operação:

1) Na continuação deste primeiro episódio, ocorrido na 2ª sessão, a T sinaliza para que P2 descreva a história de contingências, relacionada às suas preocupações com a aparência, que é descrita por ele. A T vai sinalizando para que ele descreva relações entre as contingências históricas e seus comportamentos-problema atuais, principalmente típicos do TDC.

5) Neste episódio, a T sinaliza para que P2 descreva os comportamentos incompatíveis emitidos antigamente. Conforme P2 ia descrevendo os comportamentos incompatíveis, a T

sinalizava descrições das conseqüências reforçadoras, obtidas com a emissão de comportamentos incompatíveis:

T: Vc chega a receber convites, que vc recusa?

P: Não.

T: Vc não chega a receber? Mas teve alguma época que vc recebia?

P: Teve.

T: Daí foram parando, né?

P: Ahã (faz que sim).

T: Te chamavam pra fazer o que?

(...)

T: Tá. Então tem bastante coisa que vc fazia e deixou de fazer.

P: Bastante coisa.

(...)

P: A mãe me mandava ir no bar: “cadê o dinheiro?” Eu ia correndo.

T: Ia correndo.

P: (risos).

(...)

T: E amigos, vc tinha?

P: Tinha.

T: Que tipo de programas vc fazia?

P: Jogava bola...

T: Soltar pipa.

P: Soltar pipa. Conversar de noite.

(...) (3ª sessão)

9) Neste episódio, a T sinaliza para que P2 descreva relações entre a história de contingências e a diminuição na freqüência do comportamento de jogar bola. Conforme P2 ia descrevendo a história de contingências, a T ia sinalizando as conseqüências reforçadoras obtidas com este comportamento, na época em que jogava:

T: Daí vc desanimou. Mas nem de brincadeira assim, vc vai?

P: Nem de brincadeira.

T: Puxa isso é ruim, porque é uma coisa que vc gostava muito, não era? Quando vc jogava vc se sentia bem?

P: Claro!

T: E vc interagia bastante? Porque futebol é um jogo que interage muito né? Com os outros. Brinca, briga....(...) (4ª sessão)

É importante salientar que esta seqüência de episódios, em que T e P2 verbalizavam sobre a história de contingências (relacionando a situação aversiva ocorrida com a diminuição dos comportamentos de sair e se expor), sobre as contingências reforçadoras em operação naquela época (em detrimento das contingências aversivas atuais, relacionadas aos comportamentos-alvo), foram ocorrendo paralelamente às mudanças descritas nos episódios anteriores. Portanto, é provável que estas verbalizações também fizessem parte do contexto de estímulos que ocasionaram as mudanças.

Os episódios **27** e **28** ocorridos na **9ª sessão**, descritos a seguir, foram baseados na discussão de um filme, assistido por P2, quando foi ao shopping, e pela T, uma semana após, para que pudessem discuti-lo. Através de comparações com a história de fobia do personagem do filme, a T sinalizou descrições da história de contingências de P2 e suas relações com os comportamentos incompatíveis. A partir de sinalizações da T, P2 descreveu mudanças em seus comportamentos. As imagens do filme, as discussões sobre ele, assim como, a seqüência de episódios, descrita anteriormente, provavelmente, formaram um conjunto de estímulos que ocasionaram as descrições da contingência completa em operação.

27)

T: Pra psicologia a gente chama Fobia, tamanho é o medo. Mas como ele enfrentou?

P: Desafiar né, sei lá.

T: Isso desafiando, se expondo àquilo que ele mais tem medo, acaba, entendeu? Acaba. O que vc acha que isso tem a ver com a sua vida?

P: Que eu tenho que desafiar o meu... a minha timidez, o meu defeito.

T: Vc acha que tem alguma coisa a ver?

P: Tem.

T: De que jeito?

P: Oh, o mesmo que ele, desafiou a fobia dele, a fobia (risos), ah eu também tenho que desafiar...como que eu vou falar.....ah eu também tenho que desafiar, como é que eu vou falar, eu esqueço de tudo.

T: Não tem problema, vc sabe que eu espero, o tempo que for preciso.

P: (silêncio) ah o meu defeito, eu vou falar (risos).

(...)

T: E o que vai acontecendo com o seu medo, se vc não fizer as coisas?

P: Vai fortalecendo.

T: Isso mesmo!! Dá pra entender isso, essa comparação que a gente fez?

P: Dá.

(...)

T: (...) Tá muito difícil entender P2?

P: Um pouco.

T: Um pouco? Mas dá mais ou menos?

P: Tá um pouco pra mais.

T: Um pouco pra mais? O que vc não entendeu, pergunta pra mim. Vc pode pensar na sua vida, se vc quiser.

P: Oh, quando ele.....quando ele queria decifrar o mistério né, ele não se importava pra nada, daí, quando eu vou jogar bola né, não me importo pra nada, mas também, tem vezes que não sai a voz, quando eu to jogando bola.

(...)

T: Porque a gente pode pensar assim, nas primeiras vezes que ele se expôs, ele ficou com medo?

P: (faz que sim com a cabeça).

T: É, dá até pra ver né?

P: Foi.

(...)

T: Mas o que ele foi fazendo, então?

P: Foi, tirando aos pouquinhos.

T: Isso, por isso que eu to aqui tentando fazer vc fazer o que? Fazer devagar, por exemplo, fazer vc jogar bola, agora vc tá jogando, vc jogava antes, igual esses dias agora, que vc começou?

P: Eu não comecei a jogar bola com todo mundo ainda não.

T: Ainda não, mas vc tá jogando bola com quem? Com o molequinho!

P: Com o molequinho (risos). No domingo eu joguei com os moleques.

(...)

T: Que legal P2! E vc sente que vc tá mudando?

P: Um pouquinho eu to.

T: Tá?

P: Devagar eu chego lá. (9ª sessão)

28)

T: Porque é importante a gente saber da nossa história, é importante pra gente entender, quando a gente olha pra história, a gente entende como a gente se comporta, nesse momento, no seu caso também. Por isso que, várias vezes, eu fico te perguntando de antes, peço pra vc me falar: “P2 como era antes? Como era quando vc jogava bola? Por que será, aconteceu alguma coisa? Alguém te falou alguma coisa?” Aí vc lembrou uma vez, não foi?

P: Lembrei.

T: Então, aquilo lá na sua vida, foi super importante.

P: Foi. Daí eu comecei a me mudar, a mudar. Antigamente, olha, eu tava lá soltando pipa lá né, daí a minha mãe: “P2 vem cá”, aí eu deixava a pipa lá com os meus colegas e “vai lá no bar”. Daí eu ia.

(...)

P: Ahã. Olha, o primeiro dia que ele falou né, daí eu fiquei sem graça, daí no outro dia, eu fiquei com medo lá, eu pensei: “será que vai falar de novo?” e tal: “será que as pessoas vão comentar?”

T: Vc ficava pensando?

P: Ficava. Não muito né, como agora. Ficava né, um pouco.

(...)

T: Mas vc viu como é importante? A gente começa a entender. Vc acabou de falar uma coisa muito importante, vc falou assim: “eu pensava né”, naquela época, quando vc começou a pensar, mas vc falou assim: “não era tanto igual hoje”. Hoje é mais?

P: Mais, muito mais.

T: Por que vc acha que é mais?

P: Por que?

T: Por que será que aumentou, tanto?

P: Porque eu, é....como que eu vou falar....ao passar do tempo vai aumentando né?

T: Mas por que?

P: Por que?

T: Relaciona com o que a gente conversou aqui no começo, do filme...

(...)

P: Ah, aumentou porque, com o passar do tempo, fica..cada vez que eu pensava: “ai tá olhando pra mim”, daí vai gerando mais...preocupações.

T: É, e o que vc fazia diante disso?

P: O que eu fazia? Nada.

T: Ou o que vc não fazia. Vc se expunha?

P: Não. Olha, quando o moleque falou isso: “ah, o seu queixo tá torto”, nós jogava trunfu, é trunfu lá.

T: Super trunfu?

P: É, super trunfu. Era meu né. Daí, depois, no outro dia, eu nem trouxe né, eu nem levei: “ah não vou levar não, os moleques vão amontoar lá e eu vou falar que não trouxe não”, daí eu falei que não trouxe, e foi pra não amontoar né, “será que ele vai comentar?”

T: Já tava tentando evitar e quando vc tenta evitar, vc não, percebe, vc não jogou.

P: Não joguei.

T: O super trunfu nesse caso, mas aí no outro dia era bola, depois era não sei o que, depois era não ir no bar...

P: Ahã. (9ª sessão)

7- Episódios que indicam a diminuição dos comportamentos típicos do TDC:

11)

T: E esses três dias aí que vc não ficou em casa, sexta, sábado e domingo, as preocupações né, com o queixo. Elas aumentaram, elas diminuíram?

P: Diminuíram.

T: Diminuíram? Vc percebeu isso?

P: Percebi. Sábado não teve nada (foi o único dia registrado no roteiro que estava em branco)

T: Olha só! Olha só que coisa legal que vc tá me contando...

P: (risos).

T: Eu falo que vc é inteligente P2! Tem gente que não me fala essas coisas que vc tá me falando, não faz essa relação que vc tá fazendo, não consegue perceber, demora, vc já percebeu cara.

P: (risos).

T: Vc consegue ver então, que quando vc faz as coisas que vc gosta, quando vc sai, deu uma diminuída?

P: (faz que sim com a cabeça). (5ª sessão)

30)

T: (...) E deixa eu te falar. Vc falou do medo de se perder na volta e tal, vc ficou mais nessa dúvida. E o outro medo? Também pesou aí ou não?

P: (silêncio). Não.

T: Não? Mesmo?

P: Eu não to nem olhando mais no espelho.

T: Olha! Jura P2!?

(...)

P: Olha, agora eu não to...se as pessoas olham pra mim, eu nem ligo né, eu não to nem ligando mais. E agora...como é que eu vou falar...é eu ir lá falar com a pessoa e ela olhar pra mim é isso aí que tá me incomodando.

T: É mais o ir falar?

P: O ir falar, daí depois, a pessoa ficar falando comigo, aí depois olhar pro queixo, eu acho que é isso.

T: Mas ainda tem a ver com o queixo?

P: Tem.

(...)

T: O que mais te incomoda, que seria mais importante da gente trabalhar?

P: Eu acho que é a fala.

T: Por que vc acha P2?

P: A fala. Porque eu acho legal....como é que eu vou falar, se comunicar bem, falar bem, com a professora né: “eu não entendi esse negócio”e tal, eu acho que é isso. Falar bem.

T: Eu também acho. Muito bem, isso que vc tá me dizendo é importante. Eu queria que vc percebesse isso, sabia? Só não sabia que ia ser tão rápido. Vc é muito rápido!! **(10ª sessão)**

Interpretação: A T sinalizou os comportamentos-problema, típicos do TDC. P2 descreveu uma diminuição na frequência destes comportamentos, que foi seguida por feedback positivo da T. No último episódio, P2 descreveu como queixa principal, o comportamento-alvo de ficar quieto, ou não conseguir falar em determinadas situações, bastante discutido pela díade ao longo do processo terapêutico.

Este episódio fecha a descrição do processo terapêutico, porque indica que P2 não justificava mais seus comportamentos-alvo de esquiva social com relações causais e imprecisas relacionadas à aparência, passando a identificar a necessidade de se expor, interagir socialmente e conversar, como o principal objetivo na terapia. É provável que as sinalizações da T, ao longo do episódio completo, tenham levado P2 a emitir este tipo de verbalização. No entanto, a partir de todas as mudanças em seus comportamentos, descritas nos episódios anteriores, supõe-se que as propriedades de estímulos a que seus comportamentos passaram a ficar sob controle foram sendo modificadas.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A partir de entrevistas semi-estruturadas, guiadas pelos instrumentos utilizados, nas três primeiras sessões, foram identificados vários **comportamentos-problema** relacionados às preocupações com a aparência, que poderiam dar aos participantes o diagnóstico de TDC, de acordo com os critérios do DSM-IV (APA, 1995). Também foram identificados comportamentos-problema relacionados a déficits no repertório social (esquiva social/ isolamento para P1 e P2; esquiva de falar em público para P2 e agressividade/irritabilidade para P1). Estes comportamentos foram escolhidos como **alvo** das intervenções e das análises apresentadas neste trabalho. O objetivo terapêutico seria diminuir estes **comportamentos-alvo**, através do desenvolvimento ou aumento da frequência de **comportamentos incompatíveis** a eles (sair e se expor para P1 e P2; falar em público e interagir para P2 e conversar sem agredir para P1).

Esta escolha está de acordo com as sugestões de autores (Ferster, 1973; Queiroz, et al. 1981; Scotti et al, 1996; Zamignani, 2000; Banaco, 2001a; Banaco, 2001b; Vermes & Zamignani, 2002; Zamignani & Vermes, 2003) em se trabalhar apenas indiretamente os comportamentos-problema (típicos de transtornos), enfocando o desenvolvimento de comportamentos que possam ser positivamente reforçados. As verbalizações dos participantes, ao longo do processo, indicaram o aumento das relações sociais para ambos, como também, a diminuição de alguns comportamentos típicos do TDC, conforme os estudos daqueles autores apontaram como resultados. Portanto, o processo terapêutico foi fundamentado na postura atual entre analistas do comportamento, de se trabalhar com um conjunto de comportamentos inter-relacionados, para a melhora da vida do cliente como um todo (Gôngora, 2003).

A escolha dos comportamentos-alvo e das hipóteses funcionais construídas foi também orientada pelo trabalho de Moriyama (2003), que descreveu algumas relações funcionais entre o baixo desenvolvimento de comportamentos sociais e o desenvolvimento de comportamentos típicos do TDC. Este estudo apontou o funcionamento predominante por reforçamento negativo em detrimento da falta de reforçadores positivos, que está de acordo com Ferster (1973) e Banaco (2001a).

Na fase de coleta de dados, através das entrevistas semi-estruturadas, foram consideradas uma série de variáveis, inclusive remotas, relativas às histórias de contingências e de preocupações com a aparência, conforme sugerem alguns autores (Costa & Marinho, 2002; Neno, 2003). As análises funcionais descritivas, formuladas a

partir de então, levantaram a hipótese de que a maioria dos comportamentos dos participantes estava sob o controle de estímulos discriminativos específicos, relacionados à aparência e ao olhar e/ou aproximação de outras pessoas. Seus comportamentos, tanto típicos do TDC, como sociais, pertenciam à mesma classe funcional, pois tinham a função de fuga/esquiva, havendo predomínio de reforçamento negativo, conforme descreveram Moriyama e Amaral (2004).

Ao iniciar os atendimentos, P1 tinha apenas uma amiga e saía raramente. P2 saía somente para ir à escola, onde não interagira com quase ninguém, exceto com um colega. Embora apresentasse comportamentos de agressividade em várias situações, P1 apresentava um repertório social desenvolvido, conversando claramente, sorrindo e se expressando bem com a terapeuta. P2 apresentava um repertório social limitado, falando baixo e pouco, ele era lacônico e quase não interagira com a terapeuta no início dos atendimentos.

O baixo repertório social de P2, incluindo seus comportamentos de esquiva social/isolamento, falar pouco e quase não se expressar, foi relacionado a uma situação de punição social específica, ocorrida em sua história, quando observadores externos identificaram sua assimetria no queixo. É provável que o isolamento não tenha produzido ocasião para o falar e o interagir, com diferentes ouvintes, o que não possibilitou a modelagem, reforçamento, manutenção e aumento destes comportamentos.

Embora P1 não identificasse uma situação aversiva específica, relatou comentários em relação à sua aparência, durante a infância, que levaram ao desenvolvimento de comportamentos de agressividade com função de fuga/esquiva das contingências sociais aversivas. De acordo com Ferster (1973), este tipo de comportamento implica a perda de reforçadores sociais importantes, o que parecia estar ocorrendo com P1, ao não manter relacionamentos.

Com o levantamento destas histórias de contingências foram hipotetizados alguns processos responsáveis pelas funções de estímulos, os comportamentos presentes no repertório atual de cada participante e os comportamentos possíveis de serem desenvolvidos, podendo ser planejadas as intervenções terapêuticas, conforme sugere Moore (2001).

As análises foram limitadas às informações relatadas pelos participantes, ainda que, outras contingências estivessem presentes em sua história de vida, assim como, outras possibilidades de intervenções terapêuticas seriam possíveis, em cada caso. Para a intervenção, como sugere alguns autores (Cone, 1997; Costa & Marinho, 2002; Neno,

2003) a aplicação clínica da análise funcional neste trabalho não tentou abarcar todas as relações funcionais, mas selecionou algumas delas.

As intervenções terapêuticas partiram do pressuposto de que a terapeuta deveria levar os participantes a descreverem relações das quais eles não tinham consciência (Skinner, 1974/1998; Guilhardi, 1999). Durante os processos terapêuticos, os participantes foram ensinados a descrever análises funcionais de seus próprios comportamentos, para que pudessem alterá-las e mudá-los (Sturmeiy, 1996). Portanto, além do aumento dos comportamentos incompatíveis aos comportamentos-alvo, um dos objetivos implícitos no processo terapêutico era levar os participantes a descreverem relações cada vez mais elaboradas, entre seus comportamentos e as contingências ambientais. A tomada de consciência ou autoconhecimento foi considerada somente a partir de sua ocorrência pública, como indicou Tourinho (1995), através de descrições verbalizadas sobre relações entre comportamentos e contingências ambientais.

A metodologia utilizada de selecionar os episódios entre terapeuta e participantes, que indicassem mudança na direção dos objetivos terapêuticos propostos, e buscar episódios anteriores a eles, provavelmente relacionados a estas mudanças, possibilitou o levantamento de hipóteses relacionais entre classes de respostas dos participantes e classes de estímulos da terapeuta. Este estudo seguiu as sugestões de Rosenfarb (1992) de pesquisas que analisassem momento a momento como certas classes de comportamentos do terapeuta, poderiam estar associadas a certas classes de mudanças nas classes de respostas do cliente. Esta autora alertou para a impossibilidade de se isolar todos os fatores que afetariam o processo terapêutico.

Como o comportamento verbal é multideterminado (Skinner, 1957/1978), foi considerado que as verbalizações dos participantes não dependiam apenas das interações anteriores com a terapeuta. As verbalizações dos participantes puderam ser vistas como chegando a descrições de relações funcionais mais elaboradas e retornando a descrições de relações causais e imprecisas (comportamento X comportamento). Estes avanços e retornos estão de acordo com a descrição de Follette, Naugle e Callaghan (1996) do processo terapêutico como sendo “fluído”. Algumas destas mudanças nas verbalizações dos participantes foram relacionadas a contingências ambientais.

Foram consideradas as explicações de Baum (2006) e Smith e Iwata (1997) de que em clínica, os estímulos discriminativos, ou propriedades de estímulos, são geralmente compostos e é o conjunto de vários estímulos, que constitui o contexto na presença do qual o comportamento será reforçado. Nesta perspectiva, estímulos temporalmente ou

especialmente remotos poderiam estar influenciando os relatos verbais dos participantes. Por isso, apesar das lacunas temporais, alguns eventos no ambiente natural, ocorridos durante o processo terapêutico, foram considerados nas análises.

Ao longo das sessões, mudanças significativas nas contingências ambientais foram sendo relatadas pelos participantes. Entre elas, P1 conheceu uma nova amiga e começou a sair com um rapaz entre a primeira e segunda sessão; P1 mudou-se de cidade entre a penúltima e última sessão. P2 mudou o horário e a turma da em que estudava entre a 5ª e 6ª sessão. Os relatos destas mudanças foram incorporados às análises, considerando-se que isto é o que ocorre em uma situação clínica natural, em que, apesar de se poder planejar algumas intervenções, é impossível prever sob controle de que estímulos estará o cliente (Baptistussi, 2001; Zamignani, 2001; Donadone, 2004).

Os episódios verbais, entre terapeuta e participantes, não foram descritos conforme a ordem cronológica das sessões, mas de acordo com o aumento gradual de descrições de relações funcionais mais elaboradas e mudanças comportamentais relatadas.

Os primeiros episódios em que os participantes apresentaram relações causais e imprecisas (comportamento X comportamento) compunham a fase de investigação, sobre os comportamentos-problema e repertório geral. Os próprios instrumentos utilizados para a coleta de dados inicial, principalmente, a escala auxiliar de diagnóstico do TDC, continham questões que sinalizavam relações causais e imprecisas, entre as preocupações com o defeito imaginado e os comportamentos típicos do TDC, pois são as relações, geralmente descritas por indivíduos diagnosticados.

Então, partia-se destas questões e eram exploradas as respostas dos participantes, para se avaliar quais relações cada um deles apresentava em seu repertório verbal inicial. P1 verbalizava uma série de relações causais e imprecisas, em que relacionava sua aparência e preocupações, com o afastamento de rapazes, com seus comportamentos de esquiva social, com seus comportamentos de agressividade. Ela descrevia comportamentos encobertos e lhes atribuía função causal. Diante destas verbalizações, a terapeuta sinalizava os comportamentos-alvo a serem descritos. Rapidamente, P1 começou a descrever os comportamentos-alvo e as contingências em operação, também sinalizadas pela terapeuta.

Inicialmente, P2 apresentava poucas verbalizações, apenas respondendo às perguntas da terapeuta, que sinalizavam, além das questões dos instrumentos, mais relações causais e imprecisas, e, ainda, comportamentos encobertos. Portanto, primeiramente, foi preciso que P2 aprendesse a descrever comportamentos encobertos e relações causais e imprecisas, para, aos poucos, ir entrando em contato com os

comportamentos-alvo e as contingências em operação, a partir de sinalizações da terapeuta. Somente no segundo bloco de episódios descritos é que se poderia dizer que P2 identificou os comportamentos-alvo. O cuidado em partir de respostas mais prováveis de serem emitidas, como por exemplo, sentimentos, pois poderiam ser pré-requisitos para classes de respostas de relações mais elaboradas, está de acordo com o estudo de Almásy (2004).

Logo nesses primeiros episódios podem-se observar as diferentes abordagens da terapeuta em função das diferenças no repertório verbal dos participantes, isto é, cada participante estava modelando diferentes classes de resposta da terapeuta, conforme sugeriu Rosenfarb (1992).

Entretanto, a terapeuta também sinalizou comportamentos encobertos e relações causais para os comportamentos-alvo de esquiva social de P1. Os episódios em que P1 descreveu relações causais e imprecisas sobre os comportamentos de esquiva social, foram cronologicamente posteriores a descrições mais funcionais, verbalizadas por ela em sessão anterior. Foram apontadas algumas sinalizações da terapeuta sobre comportamentos encobertos e relações causais e imprecisas, ao invés de sinalizar relações entre comportamento e ambiente, ou estímulos antecedentes ambientais. Aquelas sinalizações, provavelmente, contribuíram para o retorno de descrições de relações causais e imprecisas.

Portanto, podem-se observar diferentes conseqüências na atuação da terapeuta, que sinalizou comportamentos encobertos e relações causais imprecisas, inicialmente, para P2, em função de seu limitado repertório verbal, mas quando apresentou este tipo de sinalização para P1, ocasionou o retorno de descrições de relações causais e imprecisas, que já haviam sido substituídas por relações funcionais mais elaboradas. Isto remete às discussões na literatura da área sobre a importância em se focar os comportamentos encobertos ou não (Silva e Banaco, 2000). Os dados deste estudo sugerem que isto vai depender do repertório verbal do cliente e das relações iniciais que ele descreve.

Nos primeiros episódios ainda não se vê uma intervenção propriamente dita, mas o levantamento das contingências em operação. Pode-se supor que, logo no início dos atendimentos, a terapeuta tinha o papel de ouvinte, enquanto audiência, caracterizando-se como um estímulo com função evocativa (Skinner, 1957/1978) e que a promessa de alívio da condição aversiva em que os participantes se encontravam a tornava um estímulo positivamente reforçador (Skinner, 1953/2000). Conforme foi descrito na análise de cada caso, embora os participantes não tenham procurado ajuda terapêutica, assim que ela lhes foi oferecida, aceitaram prontamente, indicando que, provavelmente, estavam sob o controle de contingências aversivas.

Inicialmente, não foram identificadas verbalizações da terapeuta com função de estímulo reforçador para as respostas dos participantes, provavelmente porque estava havendo o processo inicial, descrito por Follette, Naugle e Callaghan (1996), em que se usam reforçadores sociais, para uma ampla classe de comportamentos necessários para que a terapia ocorra. Apenas um feedback positivo da terapeuta para uma resposta específica pôde ser identificado nesta primeira fase para P2. O restante dos reforçadores que mantinham os relatos verbais dos participantes, provavelmente, estava em sua simples presença e comportamentos como gestos e sorrisos, que poderiam ser pistas não verbais sutis apresentadas pela terapeuta, conforme definiu Rosenfarb (1992).

Embora pesquisadores tentem identificar os estímulos reforçadores específicos, utilizados durante a sessão, para a modelagem dos relatos verbais do cliente (Silva & Banaco, 2000; Baptistussi, 2001; Almásy, 2004), caracterizando-os como reforçadores sociais, isto parece ser difícil, conforme se procedeu semelhante tentativa no presente estudo. Neste sentido pode-se levar em conta as discussões de Salzinger (1998) sobre as dificuldades de determinar exatamente os aspectos discriminativos e reforçadores do comportamento do terapeuta, assim como, o alerta dado por Skinner (1953/2000) de que haveria muito poucos reforçadores a serem utilizados na própria sessão. As análises procuraram seguir as recomendações do autor de que os reforçadores deveriam ser buscados fora da clínica (Skinner, 1974/1998), pois reforçar o comportamento verbal do cliente, durante as sessões, não é suficiente para que o comportamento fora delas seja mantido (Delitti, 2003). Por isso, buscou-se descrever, através dos relatos verbais, ambos os tipos de reforçadores: dentro e fora das sessões.

Verbalizações da terapeuta foram chamadas de sinalizadoras, embora algumas delas não evocassem imediatamente as descrições específicas dos participantes, sobre o que a terapeuta havia sinalizado. Ainda sim, receberam esta denominação, pois, verbalizações emitidas em sessões prévias pareceram compor o conjunto de estímulos antecedentes que ocasionavam as mudanças nas verbalizações dos participantes, apesar das lacunas temporais entre sessões. Isto está de acordo com o que foi chamado de efeito atrasado de intervenções anteriores por Kohlenberg e Tsai (1991/2001).

Através da sistematização dos comportamentos e dos roteiros diários, buscou-se fazer com que os participantes observassem em ambiente natural e descrevessem, inicialmente, todos os comportamentos-problema, entre os quais estavam os comportamentos-alvo. Conforme a terapeuta fazia perguntas sobre os comportamentos-alvo, ao longo das sessões, ia colocando-os sob o controle da observação e descrição dos

participantes, conforme orientou De Rose (1999), para que pudesse haver mudanças nos comportamentos relatados. Neste sentido, nos primeiros episódios, a terapeuta estava tentando modelar os comportamentos de observar e descrever comportamentos-alvo e as contingências relacionadas a eles.

A seqüência de estímulos a que os comportamentos de observação e descrição dos participantes teriam que ficar sob controle para completar os registros diários, também obedeceu a uma ordem gradual, em que respostas mais prováveis de serem emitidas serviriam como pré-requisitos para registros mais elaborados. Como os registros não foram analisados diretamente, foram apenas exemplificados alguns deles, não é possível definir o grau em que influenciaram as mudanças nos comportamentos e a tomada de consciência. No entanto, é provável que eles também tenham composto o conjunto de estímulos antecedentes, que ocasionaram as respostas de descrever relações entre comportamentos e contingências ambientais, e tenham acelerado os resultados obtidos. Os registros ainda possibilitaram indicações sobre quando os comportamentos poderiam estar sendo governados por auto-regras.

P1 descreveu em alguns episódios relações entre os registros diários e as mudanças em seus comportamentos. P2 não chegou a descrever relações entre os registros e as mudanças em seus comportamentos, entretanto, conforme foi sendo exemplificado em alguns dos seus registros diários, seus comportamentos-alvo parecem ter ficado sob o controle de comportamentos de observação e descrição. Isto pode indicar que, para ambos os participantes, a partir do momento em que os comportamentos-alvo ficaram sob controle de suas descrições verbais, sejam orais, sejam registradas, eles foram sendo modificados, conforme sugeriu De Rose (1999).

No decorrer dos episódios, em que os participantes começaram a descrever relações entre contingências ambientais e comportamentos, a terapeuta lançou mão de estratégias diferenciadas para cada um deles. P1 chegou a descrever por si própria uma relação entre as contingências ambientais familiares e seus comportamentos-alvo de agressividade, mesmo após uma sinalização da terapeuta sobre relações causais e imprecisas. Esta primeira descrição funcional foi reforçada diferencialmente pela terapeuta. Os relatos verbais sobre relações funcionais de P2 tiveram que ser modelados com aproximações sucessivas, desde o princípio.

Tanto para P1 como para P2 algumas contingências aversivas relatadas como tendo ocorrido em ambiente natural, pareceram estar relacionadas com a emissão de comportamentos-alvo em ambiente natural. Quando relatavam contingências ambientais

aversivas ocorridas em ambiente natural, os participantes também voltavam a verbalizar descrições de relações causais e imprecisas, no início dos episódios, a partir das quais a terapeuta modelava descrições de relações entre contingências ambientais e comportamentos, que iam fechando cada episódio e o conjunto deles. Portanto, as contingências ambientais pareceram controlar não apenas os comportamentos-alvo fora das sessões, mas os relatos verbais dos participantes dentro delas.

Diante deste tipo de retorno, para P1, a terapeuta acabou utilizando questionamentos das relações causais e imprecisas, apontando relações mais funcionais que a participante havia descrito anteriormente. Além de começar a verbalizar descrições entre contingências ambientais e comportamentos, P1 também começou a apresentar verbalizações em que descrevia relações entre a terapia e registros diários com as mudanças nos comportamentos, sem que houvessem sido diretamente sinalizadas, que foram diferencialmente reforçadas pela terapeuta. Em um dos episódios, diante de vários questionamentos da terapeuta, P1 chegou a descrever a contingência de reforçamento negativo que operava sobre seus comportamentos de agressividade. A maioria das instruções para P1 era para mudanças gerais, as específicas eram para que observasse e descrevesse os comportamentos-alvo.

Para P2, além das sinalizações e consequenciações com feedback para descrições de relações entre contingências ambientais e comportamentos, quando o participante apresentava esta resposta, a terapeuta descrevia as relações novamente, provavelmente em função de seu repertório verbal ser mais limitado. Rosenfarb (1992) considerou a interpretação que o terapeuta faz do comportamento do cliente um procedimento bastante potente. Este mesmo tipo de relação, entre as classes de comportamento verbal do cliente e terapeuta, foi descrito no estudo de Margotto (1998) em que após o cliente descrever relações funcionais entre contingências ambientais e comportamentos, o terapeuta fornecia feedback positivo e explicitava a relação entre seu comportamento e ambiente.

A terapeuta também utilizou com P2 o procedimento de modelagem direta dos comportamentos incompatíveis de falar e se expressar, de acordo com o que sugerem alguns autores (Kohlenberg & Tsai, 1991; Follette, Naugle & Callaghan, 1996). Isto foi possível porque estes comportamentos estavam sendo emitidos na própria sessão, podendo ser considerados como “comportamentos clinicamente relevantes” nos termos de Kohlenberg e Tsai (1991).

Após os feedbacks positivos apresentados pela terapeuta para os comportamentos de falar e se expressar, na própria sessão, P2 apresentava verbalizações em que descrevia

relações funcionais mais acuradas e verbalizações de auto-instruções de que emitiria os comportamentos incompatíveis, discutidos em terapia, em ambiente natural. Estas auto-instruções eram reforçadas diferencialmente pela terapeuta, que também apresentava instruções diretas para a emissão de comportamentos incompatíveis em ambiente natural. Supõe-se que a terapeuta estava funcionando como uma audiência não-punitiva (Skinner, 1953/2000), pois os comportamentos de falar e se expressar, punidos em ambiente natural, passaram a ser emitidos e foram sendo reforçados no ambiente terapêutico, podendo ser observado seu aumento, ao longo dos episódios.

Enquanto P2 foi apresentando comportamentos incompatíveis ao comportamento-alvo de esquiva social em ambiente natural, de forma mais gradual, conforme pôde ser observado na seqüência de episódios que indicaram que começou a emitir comportamentos incompatíveis, P1 apresentou diretamente o comportamento incompatível de sair e expor a parte do corpo com que se preocupava. Quando P1 descreveu ter emitido este comportamento em ambiente natural, ela também descreveu relações entre a terapia e tais mudanças de comportamento, o que pode indicar maior rapidez quanto à tomada de consciência das contingências em operação. É provável que por ter um repertório verbal mais desenvolvido e maior variabilidade comportamental, ao emitir o comportamento incompatível, P1 tenha ficado sob o controle de diferentes propriedades de estímulos e as tenha descrito mais rapidamente. Considerando-se que as instruções dadas a P2 eram mais específicas e as instruções dadas a P1 eram mais gerais, pode ser que esta participante tenha ficado menos sob o controle de regras da terapeuta e mais sob o controle das contingências naturais.

P2 pareceu ficar mais sob o controle de instruções específicas da terapeuta para que emitisse os comportamentos incompatíveis em ambiente natural, conforme foi exemplificado em uma seqüência de episódios, em que eram dadas instruções para determinados comportamentos. Suas verbalizações sobre as relações entre as emissões destes comportamentos e as contingências ambientais, iam sendo construídas juntamente com a terapeuta, ao longo dos episódios. Isto indica que a modelagem de comportamentos de observação e descrição das contingências em operação continuou ao longo de toda a série de episódios entre a terapeuta e P2. Este tipo de procedimento está de acordo com as sugestões de Donadone (2004) de que ao dar as instruções, o terapeuta deveria treinar o cliente a descrever os comportamentos e as contingências em operação e de Rosenfarb (1992) de que se fosse necessário dar instruções, o terapeuta deveria ajudar o cliente a manter contato com as conseqüências em longo prazo de seus comportamentos.

Este procedimento de modelar comportamentos de observação e descrição das contingências em operação foi sendo cada vez menos observado ao longo dos episódios com P1. A terapeuta passou a reforçar diferencialmente verbalizações de relações funcionais apresentadas por P1, que pareciam ficar mais sob o controle do ambiente natural, do que das sinalizações e feedbacks da terapeuta. As diferenças no conteúdo das instruções da terapeuta para um e outro participante, assim como, nos prováveis controles de estímulos apontados, vão ao encontro das discussões na área do controle por regras versus o controle modelado por contingências (Donadone, 2004; Meyer, 2005).

Provavelmente, estas diferenças expliquem a maior quantidade de feedbacks positivos apresentados pela terapeuta para comportamentos incompatíveis emitidos em ambiente natural por P2. Isto sem contar a grande quantidade de feedbacks positivos apresentados a este participante, após os comportamentos incompatíveis emitidos na própria sessão. A importância em responder aos comportamentos do cliente a serem modelados em uma alta frequência foi destacada por Follette, Naugle e Callaghan (1996).

Deve-se ressaltar que, apesar do provável controle pelo reforçamento social da terapeuta, os relatos de P2 sobre a emissão de comportamentos incompatíveis em ambiente natural e as contingências em operação, indicaram que estes comportamentos também foram sendo reforçados naturalmente, contribuindo para a manutenção e o aumento gradual destes comportamentos. Esta hipótese está de acordo com a posição de Skinner (1974/1998) de que as contingências do ambiente natural é que controlariam os comportamentos de seguir conselhos, pois, o comportamento final, sempre seria modelado e mantido pelas contingências naturais.

As modificações graduais na emissão de comportamentos incompatíveis em ambiente natural por P2, pareceram respeitar uma hierarquia de graus de dificuldades de enfrentamento de situações anteriormente evitadas, o que poderia ser visto como uma aplicação da técnica comportamental de exposição. Entretanto, o seu processo terapêutico não se resumiu à mera aplicação da técnica. Conforme descrito acima, para serem trabalhadas as contingências diretas, foram sendo trabalhadas as contingências verbais entre terapeuta e participante. Isto está de acordo com as posturas de Yano (2003) e Neno (2005) de que não haveria tratamento puramente padronizado ou puramente individualizado, pois a quantidade de padronização, assim como, o modo como as técnicas são aplicadas, dependeriam das especificidades de cada cliente (Guilhardi, 2004).

Foi a partir do contato com contingências aversivas ocorridas em ambiente natural que P1 pareceu ter tomado consciência da contingência completa em operação, ao

descrever relações entre sua história de contingências e o desenvolvimento dos comportamentos-alvo de agressividade, assim como suas funções. As relações com a história de contingências não foram apontadas pela terapeuta, ao longo do processo terapêutico de P1, exceto quando foram identificadas algumas funções aversivas nas contingências familiares. Pelo contrário, o processo de tomada de consciência de P2 pareceu estar bem conectado com as sinalizações e feedbacks positivos da terapeuta, a respeito de sua história de contingências, ao longo do processo, podendo ser descrito, gradualmente, em uma seqüência de episódios.

O processo de tomada de consciência de P1 também pareceu estar vinculado à emissão de comportamentos incompatíveis. No mesmo episódio em que relatou contingências aversivas ocorridas em ambiente natural, ela verbalizou que havia emitido comportamento incompatível ao comportamento-alvo de agressividade. Em outro episódio em que descreveu a contingência completa em operação, citou que tomou consciência de que estava mudando, a partir do momento em que emitiu o comportamento de ir ao clube e expor a barriga. Esta relação descrita por P1 vai ao encontro da citação de Skinner (1953/2000), de que para descobrir a solução de seu problema o comportamento do cliente já deveria ter sido modificado. Ou seja, acredita-se que a tomada de consciência de P1 esteve relacionada às alterações nas contingências, após a emissão de comportamentos incompatíveis em situações em que antes, provavelmente, emitiria comportamentos-alvo.

P1 descreveu relações entre as mudanças nas contingências e suas mudanças de comportamento. Uma seqüência de episódios foi utilizada para ilustrar as mudanças nas contingências naturais, sobre as quais seus comportamentos incompatíveis passaram a ficar sob o controle, após a mudança de cidade. Assim, é provável que ao tomar consciência de algumas contingências aversivas dispostas no ambiente em que se encontrava, P1 tenha emitido o comportamento de mudar de cidade, que implicou em uma série de mudanças nas contingências, diante das quais ela passou a emitir comportamentos incompatíveis aos comportamentos-alvo de agressividade e esquiva social, conforme havia verbalizado que o faria (auto-instruções). O que pode ser evidência de que alcançou o autocontrole, de acordo com a definição de Beckert (2005). Supõe-se que os comportamentos incompatíveis emitidos passaram a ficar sob controle de novas propriedades de estímulos e foram reforçados naturalmente, de modo que toda a contingência foi modificada. O aumento das fontes de reforçamento positivo foi descrito na seqüência de episódios, podendo ser exemplificadas mudanças de contingências em todas as áreas.

Além de emitir verbalizações que descreviam auto-instruções, durante a sessão, em alguns episódios P1 descreveu ter verbalizado, encobertamente, auto-instruções anteriores à emissão de comportamentos incompatíveis. Isto pode ser evidência de que auto-regras estariam governando seus comportamentos, ou funcionando como estímulos precorrentes para a emissão dos comportamentos. Nesta análise estaria se considerando que P1 estava exercendo ambos os papéis de falante e ouvinte de si própria e que as auto-regras fariam parte de cadeias comportamentais, em que comportamentos funcionariam como estímulos discriminativos para a emissão do comportamento seguinte (Skinner, 1953/2000).

A partir das análises anteriores, sobre o conteúdo mais geral das instruções dadas pela terapeuta e da aparente predominância do controle por contingências naturais, é provável que P1 tenha formulado suas próprias auto-regras, o que está de acordo com as sugestões de Kerbauy (2002a) de que o terapeuta deveria modelar o comportamento do cliente de construir suas próprias auto-regras.

Isto também vai ao encontro das explicações de Hübner (1999) de que as mudanças nos comportamentos não verbais em terapia ocorreriam quando estes comportamentos passassem a ser controlados por auto-instruções, pois os comportamentos ficariam sensíveis às contingências.

Embora P2 também tenha verbalizado auto-instruções, tanto nas sessões, como as registrou ocorrendo anteriormente à emissão de comportamentos incompatíveis em ambiente natural, até podendo-se dizer que, nestes momentos, tenha alcançado o autocontrole, suas auto-regras, provavelmente, não foram construídas por ele próprio. Na seqüência de episódios descritos, que indicam que seus comportamentos ficaram sob o controle das intervenções, podem-se notar as semelhanças entre as instruções verbalizadas pela terapeuta e suas auto-instruções relatadas e registradas. As auto-regras descritas por P1, pelo contrário, não parecem semelhantes às verbalizações apresentadas pela terapeuta. A equivalência entre instruções e auto-instruções foi considerada como uma das variáveis a serem levadas em consideração quando está se optando para o uso de instruções ou modelagem, no processo terapêutico (Donadone, 2004). Um outro fator importante a ser considerado, é que, provavelmente, P2 já possuísse uma história de reforçamento para o seguimento de instruções. Alguns indícios são: nunca ter faltado nas sessões, ter trazido todos os registros pedidos pela terapeuta, entre outros.

Porém, para que as auto-regras continuassem governando seus comportamentos incompatíveis, provavelmente P2 estava obtendo reforçadores positivos do ambiente natural, conforme descreveu em suas verbalizações. Suas verbalizações também indicam

que ao emitir os comportamentos incompatíveis em ambiente natural, P2 passou a ficar sob o controle de novas propriedades de estímulos. Assim, ao emitir os comportamentos de sair e interagir com novas pessoas, é provável, que tenha identificado suas dificuldades de relacionar-se socialmente. A partir da identificação da fala, como queixa principal, P2 continuou em processo terapêutico com a terapeuta, após o término da pesquisa, em que foi focado, basicamente, o desenvolvimento de seu repertório de falar, conversar, interagir. Apesar do participante apresentar, inicialmente, um repertório social e verbal bastante limitado, pôde-se perceber as mudanças em seus comportamentos sociais, ao longo do processo, a partir das interações entre a díade no ambiente terapêutico. Estas mudanças acabaram sendo generalizadas para o ambiente natural, com seus amigos da vizinhança, colegas da escola, pessoas desconhecidas que encontrava pelo caminho, a secretária da clínica, entre outras.

Foram apresentados vários indícios de que os comportamentos de P2 foram, predominantemente, governados verbalmente e os comportamentos de P1 foram, principalmente, modelados por contingências, durante o processo terapêutico. Entretanto, para os dois participantes foram utilizados ambos os procedimentos, o que está de acordo com Meyer (2005) de que o mais provável é que os dois procedimentos estejam envolvidos nos processos de mudança, em diferentes proporções, conforme o terapeuta e o cliente.

Foram descritas diferenças, não apenas na proporção em que a terapeuta utilizou os procedimentos, mas também no modo como as estratégias foram empregadas. Tais diferenças dependeram do repertório inicial dos participantes, assim como, das contingências naturais, a que cada um estava submetido, ao longo do processo. Portanto, o processo terapêutico foi bastante particular, ainda que os participantes apresentassem o mesmo diagnóstico psiquiátrico, conforme sugerem pesquisas anteriores em terapias analítico-comportamentais (Zamignani, 2001).

Apenas alguns trechos de episódios foram usados para relatar a diminuição dos comportamentos típicos do TDC. Foram separados alguns trechos na tentativa de demonstrar que o processo não foi baseado na extinção de verbalizações sobre queixas relativas aos comportamentos típicos. Ao longo de todo o processo terapêutico, tanto a terapeuta quanto os participantes descreviam os comportamentos do TDC. Entretanto, a análise focou as verbalizações sobre comportamentos-alvo e incompatíveis a estes. O objetivo do estudo não era demonstrar a extinção de determinadas classes de comportamentos de relatos verbais específicas, como já foi provado ser possível em algumas pesquisas (Silveira, 1997; Silva e Banaco, 2001; Almásy, 2004; Siebert, 2006).

Os procedimentos empregados e classes de respostas a serem reforçadas não foram previamente programados. A programação de classes de respostas a serem reforçadas, de acordo com fases previamente definidas, poderia fazer com que a terapeuta perdesse a oportunidade de reforçar respostas mais próximas daquelas a serem modeladas, do que quaisquer outras que tivessem sido reforçadas anteriormente, o que deveria ser evitado conforme sugeriu Catania (1999). Como se viu, ocorreram, em ambos os casos, momentos em que a terapeuta consequenciava com feedback positivo, classes de respostas que não haviam sido sinalizadas, mas que não poderiam deixar de ser reforçadas. Quando isto acontecia, dizia-se que a terapeuta estava reforçando diferencialmente as verbalizações.

Embora não seja possível assegurar que haja correspondência entre as verbalizações e os acontecimentos em ambiente natural, é provável que tenha havido diminuição na frequência dos comportamentos típicos do TDC, já que muitas verbalizações indicaram mudanças nas propriedades de estímulos e o aumento de reforçadores positivos. Esta hipótese vai ao encontro das considerações de Banaco (2001a) de que a alteração no valor reforçador das fontes disponíveis de reforço alteraria a distribuição das respostas de fuga-esquiva.

CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu descrever os processos terapêuticos, pautados na terapia analítico-comportamental, em dois casos de TDC, na tentativa de demonstrar a modelagem dos comportamentos dos participantes e as escolhas de procedimentos da terapeuta.

Partir da definição dos comportamentos-alvo, a serem enfocados na intervenção e na análise dos dados, permitiu descrever todo o processo terapêutico e alguns resultados obtidos, de modo consistente. Esta foi uma alternativa apresentada diante do trabalho em selecionar partes de uma interação tão complexa como o processo terapêutico.

Os comportamentos incompatíveis desenvolvidos e/ou aumentados parecem ter ampliado a fonte de estímulos reforçadores positivos, modificando as contingências em operação, em que predominava o reforçamento negativo. A escolha em desenvolver comportamentos sociais, pareceu promissora porque estavam correlacionados a uma série de outros comportamentos e, conseqüentemente, à melhora geral da vida dos participantes.

Embora não se possa afirmar que houve correspondência verbal entre os relatos dos participantes e os eventos em ambiente natural, a coerência de suas verbalizações, ao longo do processo, pode indicar que grande parte das mudanças relatadas ocorreu. Os registros diários, até certo ponto, puderam contribuir para aumentar o grau de confiança nos relatos verbais relativos a eventos em ambiente natural.

Através dos registros diários, pôde-se inferir que os comportamentos-alvo e as contingências ambientais relacionadas a eles, foram ficando sob o controle de comportamentos de observação e descrição dos participantes, conforme aqueles comportamentos iam sendo enfocados durante a terapia. Portanto, a modelagem de comportamentos de observação e descrição de comportamentos-alvo, pode ter ocorrido mais rapidamente, do que aconteceria caso os registros não fossem utilizados. Esta é apenas uma hipótese que poderia ser confirmada com estudos que utilizassem comparações entre o uso de registros e o não uso, em um mesmo caso e/ou em casos diferentes.

Os registros poderiam ter sido melhor explorados, poderiam ter sido comparadas, por exemplo, as freqüências de registros de comportamentos-problema típicos do TDC e de comportamentos-alvo, ao longo do processo terapêutico. Esta é uma sugestão para pesquisas futuras.

A construção de categorias de análises, para que fossem descritas relações funcionais entre os participantes e a terapeuta, partindo do objetivo terapêutico traçado,

limitou-se a apenas algumas verbalizações que descreveram as interações em função deste objetivo. Apesar de não ser possível medir a frequência dos procedimentos utilizados e dos relatos verbais emitidos pelos participantes, esta metodologia permitiu analisar momento a momento, como certas classes de comportamentos da terapeuta estavam associadas a certas classes de respostas dos participantes. Sugere-se que em situação clínica análises qualitativas de verbalizações e interações mais abrangentes, sejam mais úteis do que medidas de frequências de falas específicas.

A consideração de análises funcionais descritivas não apenas limitadas às tríplexes contingências ocorridas na mesma sessão, ou em um mesmo episódio verbal, possibilitou análises mais amplas entre as interações da díade. Considera-se que, apesar do menor controle de variáveis, este método apresenta maior semelhança com a situação clínica.

O estudo indicou que apenas quando se analisa todo o processo terapêutico, que nos dois casos, consistiu em dez sessões iniciais, é que se podem inferir quais os procedimentos empregados pela terapeuta, assim como, sob controle de quais estímulos estariam as verbalizações dos participantes, momento a momento.

Apesar do cuidado em não se afirmar que as verbalizações da terapeuta tenham tido as funções de estímulos discriminativos e estímulos reforçadores positivos, falando-se a todo o momento em probabilidades, à medida que as análises dos episódios foram progredindo, pôde-se observar o aumento das verbalizações dos participantes em função delas.

Pode-se dizer que o comportamento verbal da terapeuta esteve envolvido nas mudanças de comportamentos dos participantes. Aumentaram as verbalizações referentes às descrições de relações entre contingências ambientais e comportamentos, que foram se tornando mais acuradas; a relatos de comportamentos incompatíveis emitidos em ambiente natural; a relatos de auto-instrução e autocontrole. No entanto, é difícil afirmar quando estava funcionando como estímulos discriminativos, instruções ou dicas verbais; ou quando estava tendo o efeito de estímulos reforçadores. Em clínica as contingências são muito complexas para que cada estímulo tenha sua função definida, ainda mais quando se consideram os estímulos provenientes do ambiente natural.

A possibilidade de que os relatos verbais dos participantes sobre as contingências ambientais e a emissão de comportamentos em ambiente natural fossem considerados nas análises, permitiu a formulação de hipóteses relacionais, não apenas relativas às interações entre a díade terapeuta-participante, mas às interações dos participantes com as contingências em ambiente natural. Foram considerados que conjuntos de estímulos, tanto

provenientes da intervenção terapêutica, quanto do ambiente natural, estariam compondo o contexto para que os participantes apresentassem determinados comportamentos.

Algumas contingências aversivas, relatadas como tendo ocorrido em ambiente natural, foram relacionadas à emissão de comportamentos-alvo, em ambiente natural, e às verbalizações de descrições causais e imprecisas, em situação clínica. Além disso, foram descritas relações entre o contato com contingências aversivas em ambiente natural, assim como, a emissão de comportamentos incompatíveis, com o processo de tomada de consciência, ou seja, a descrição da contingência completa em operação. Estas relações sugerem a importância de que relatos sobre eventos ocorridos em ambiente natural sejam considerados no processo terapêutico, apesar dos problemas com a correspondência verbal.

Foram descritas prováveis contingências reforçadoras em ambiente natural, que estariam mantendo os comportamentos incompatíveis. Considerar os reforçadores naturais foi uma tentativa de maior aproximação com a situação clínica. Não se pode deixar de ressaltar as limitações dessa metodologia de análise, uma vez que não seria possível abarcar todas as variáveis externas atuando sobre os comportamentos dos participantes. Apenas aquelas contingências relatadas por eles, é que foram consideradas.

Em alguns dos registros diários, onde foram descritas relações entre comportamentos e contingências ambientais, puderam ser observadas descrições emitidas anteriormente aos comportamentos incompatíveis, que foram consideradas como auto-regras, assim como, compará-las às instruções fornecidas pela terapeuta. Esta pareceu uma alternativa viável para estudar os efeitos dos comportamentos encobertos em situação natural.

Diferenças nas estratégias terapêuticas utilizadas para cada participante foram descritas. Foram apresentados indícios, correspondentes àqueles apontados na literatura, de que os comportamentos de P2 foram, predominantemente governados verbalmente e os comportamentos de P1 foram, principalmente, modelados por contingências.

As estratégias utilizadas pela terapeuta, para cada participante, indicaram que a terapia dependeu mais do repertório inicial individual e dos eventos em seu ambiente natural, do que do planejamento inicial, ou das técnicas empregadas.

Embora, os objetivos de desenvolver repertórios incompatíveis a comportamentos sociais deficitários e aprimorar descrições de relações entre contingências ambientais e comportamentos, fossem os mesmos, assim como, o diagnóstico dos participantes, foram observadas muitas diferenças nos dois processos terapêuticos. Até mesmo o conteúdo das descrições consideradas como, autoconhecimento e autocontrole, diferiu bastante. Porém,

quando se consideram individualmente suas descrições de relações ao longo do processo, pode-se dizer que houve, para cada um em sua medida, mudanças significativas.

Não se pode deixar de reconhecer que o processo terapêutico além de “fluido” apenas pode ser baseado em interpretações. São estas as condições que o clínico pode lidar em situação natural. O estudo pretendia a aproximação das condições clínicas naturais, sem que deixassem de ser apresentadas evidências empíricas. Todas as análises, inclusive relativas ao ambiente natural, foram baseadas nos relatos verbais da terapeuta e participantes.

Neste ponto, a pesquisa se aproximou das características clínicas, reproduzindo a situação e as possibilidades de análises com que o terapeuta se depara. Isto vem atender às necessidades destacadas atualmente, por terapeutas que criticam as pesquisas em clínica, devido ao rigor do método científico, que ao tentarem abarcar, acabam se artificializando e se afastando da prática.

Foi considerado que já que não é possível se ter o controle de todas as variáveis que afetariam o processo de modelagem na situação clínica, uma alternativa seria considerar algumas das contingências externas que também poderiam estar exercendo controle.

A relação consistente entre a periodicidade das intervenções e das mudanças nos comportamentos, sugere os efeitos do processo terapêutico. Afinal, anteriormente ao tratamento, ambos os participantes estavam praticamente isolados do convívio social e seus relatos sugeriam o controle por contingências aversivas.

Apesar de terem sido descritas mudanças nas verbalizações dos participantes, entre elas, relativas à emissão de comportamentos incompatíveis em ambiente natural, deve-se considerar que o número limitado de dez sessões iniciais, não permite assegurar a manutenção dos comportamentos. Entretanto, buscou-se apenas descrever os processos terapêuticos e os resultados obtidos durante este período.

Conforme foi descrito por estudos na área, o TDC é um transtorno bastante difícil de se tratar, muitas pesquisas que utilizam técnicas comportamentais e medicação no tratamento chegam a apresentar a diminuição de alguns “sintomas”, mas relatam que o paciente continua acreditando que possui um defeito. Como o estudo procurou não focar as preocupações com a aparência, não se pode assegurar que esse tipo de comportamento tenha sido diminuído. Entretanto, conforme foi descrito ao longo dos processos terapêuticos, esta deixou de ser a principal queixa dos participantes, que passaram a verbalizar outros tipos de comportamentos a serem mudados.

Uma hipótese para que a intervenção terapêutica tenha trazido mudanças em um período relativamente curto é a idade de ambos os participantes, assim como outras características particulares, como o engajamento no processo terapêutico. Sugerem-se pesquisas que sigam o mesmo método de intervenção, com participantes que apresentem o diagnóstico do TDC, para que sejam comparados os resultados. Pesquisas delineadas com a mesma metodologia de análise, com participantes que apresentem outro tipo de diagnóstico, ou não apresentem diagnósticos específicos, podem ser realizadas, bastando se definir os comportamentos-alvo e incompatíveis a eles.

Apesar das análises terem se resumido a descrições e terem sido apresentadas apenas correlações entre eventos, o estudo pode trazer contribuições às pesquisas clínicas, que vêm se debatendo à procura de uma metodologia. Esta área está apenas em seu início, podendo considerar tentativas iniciais, como a que foi apresentada.

Sabe-se das limitações de um estudo de caso único para uma possível generalização dos resultados para outros casos de TDC. A generalidade só poderia ser buscada através da repetição do estudo em múltiplos casos, pois o poder da análise de caso deriva largamente da ênfase na replicação.

REFERÊNCIAS

- Albertini, R., & Phillips, K.A. (1999). Thirty- Three Cases of Body Dysmorphic Disorder in Children and Adolescents. Journal American Academic Child and Adolescence Psychiatry, 38(4): 453-459.
- Allen, A., & Hollander, E. (2000). Body Dysmorphic Disorder. The Psychiatric Clinics of North America, 23(3): 617-628.
- Almásy, C. A. (2004). Efeitos da Consequenciação na Sessão Terapêutica. Dissertação de Mestrado. Programa de Estudos Pós- Graduandos em Psicologia Experimental: Análise do comportamento- PUC-São Paulo- São Paulo.
- Amâncio, E.J., Magalhães, C.C.P., Santos, A.C.G., Peluso, C.M., Pires, M.F.C., & Peña-Dias, A.P. (2002). Tratamento do Transtorno Dismórfico Corporal com Venlafaxina: Relato de um caso. Revista Brasileira de Psiquiatria, 24(3): 141-143.
- Amaral, V.L.A.R. (2001). Transtorno Dismórfico: O corpo em delírio. In: Encontro Brasileiro de Psicoterapia e Medicina Comportamental, 10. Anais...Campinas: Associação Brasileira de Psicoterapia e Medicina Comportamental. pp.9-10.
- Andreasen, N.C., & Bardach, J. (1977). Dymorphophobia: Symtom or Disease? American Journal of Psychiatry, 134(6): 673-675.
- Araújo, J.R., & Medeiros, C.A. (2003). Classificação Diagnóstica: O que a análise do comportamento tem a dizer? In: H.M.Sadi, N.M.S.Castro (org.). Ciência do Comportamento: Conhecer e avançar 3, 1ªed., (pp. 184-194). Santo André: ESETec Editores Associados.
- Associação Psiquiátrica Americana (APA). (1995). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV). D. Batista (trad.) 4ªed. Porto Alegre: Artes Médicas.
- 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.

- Banaco, R.A. (1999). Técnicas Cognitivo-Comportamentais e Análise Funcional. In: R.R.Kerbaux, R.C.Wielenska. (org.). Sobre Comportamento e Cognição: Psicologia comportamental e cognitiva: da reflexão teórica à adversidade na aplicação, 4, (pp. 75-82). Santo André: ESETec Editores Associados.
- Banaco, R.A. (2001a). Alternativas não Aversivas para o Tratamento de Problemas de Ansiedade. In: M.L.Marinho, & V.Caballo (org.). Psicologia Clínica e da Saúde. Londrina: UEL.
- Banaco, R.A. (2001b). Auto-Regras e Patologia Comportamental. In: D.R.Zamignani (org.). Sobre Comportamento e Cognição: A aplicação da análise do comportamento e da terapia cognitivo-comportamental no hospital geral e nos transtornos psiquiátricos, 3, (pp. 84-92). Santo André: ESETec Editores Associados.
- Baptistussi, M.C. (2001). Comportamentos do Terapeuta na Sessão que Favorecem a Redução de Efeitos Supressivos sobre Comportamentos Punidos do Cliente. Dissertação de Mestrado. Programa de Estudos Pós- Graduandos em Psicologia Experimental: Análise do comportamento- PUC-São Paulo- São Paulo.
- Barlow, D.H., Hayes, S.C., & Nelson, R.O. (1983). The Scientist Practitioner: Research and Accountability in Clinical and Educational Settings. New York: Pergamon Press.
- Baum, W.M. (2006). Compreender o Behaviorismo: Comportamento, cultura e evolução. M.T.A.Silva, M.A.Matos, G.Y.Tomanari, E.Z.Tourinho (trad.). 2ªed. Porto Alegre: Artmed.
- Beckert, M.E. (2005). Correspondência Verbal/Não-Verbal: Pesquisa básica e aplicações na clínica. In: J.Abreu-Ribeiro, M.R.Ribeiro (org.). Análise do Comportamento: Teoria, pesquisa e aplicação, (pp.229-244). Porto Alegre: Artmed.
- Berrios, G.E., & Kan, C. (1996). A Conceptual and Quantitative Analysis of 178 Historical Cases of Dysmorphophobia. Acta Psychiatrica Scandinavica, 94(1): 1-7.

- Birtchnell, S.A. (1988). Dymorphophobia: A centenary discussion. British Journal of Psychiatry, 153(2): 41-43.
- Bloch, S., & Glue, P. (1988). Psychotherapy and Dymorphophobia: A case report. British Journal of Psychiatry, 152(1): 271-274.
- Braddock, L. (1982). Dymorphophobia in Adolescence: A case report. British Journal of Psychiatry, 140(1):199-201.
- Carroll, D.H., Scahill, L., & Phillips, K.A. (2002). Current Concepts in Body Dymorphic Disorder. Archives of Psychiatric Nursing, 17(2): 72-79.
- Castelló, J.R., Barros, J., & Chinchilla, A. (1998). Body Dymorphic Disorder and Aesthetic Surgery: Case report. Aesthetic Plastic Surgery, 22: 329-331.
- Catania, C. A. (1999). Aprendizagem: Comportamento, Linguagem e Cognição. D.G. Souza (trad.) 4ªed. Porto Alegre: Artmed.
- Catania, C.A., Matthews, B.A., & Shimoff, E. (1982). Instructed Versus Shaped Human Verbal Behavior: Interactions with nonverbal responding. Journal of the Experimental Analysis of Behavior, 38: 233-248.
- Cavalcante, S. N. (1999). Análise Funcional na Terapia Comportamental: Uma Discussão das Recomendações do Behaviorismo Contextualista. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Pará-Belém.
- Cavalcante, S.N., & Tourinho, E.Z. (1998). Classificação e Diagnóstico na Clínica: Possibilidades de um Modelo Analítico-Comportamental. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 14(2): 139-147.
- Chequer, M. A. A. (2002). Estudo Metodológico da Medida de Fidedignidade entre Juízes na Categorização de Respostas Verbais-Vocais de Terapeuta e Cliente em duas

- Condições de Trabalho. Dissertação de Mestrado. Programa de Estudos Pós-Graduandos em Psicologia Experimental: Análise do comportamento- PUC-São Paulo-São Paulo.
- Cone, J.D. (1997). Issues in Functional Analysis in Behavioral Assessment. Behavior Research and Therapy, 35(3): 259-275.
- Cororve, M.B., & Gleaves, D.H. (2001). Body Dysmorphic Disorder: A review of conceptualizations, assessment, and treatment strategies. Clinical Psychology Review, 21(6): 949-970.
- Costa, N. (2002). Terapia Analítico-Comportamental: dos fundamentos filosóficos à relação com o modelo cognitivista. 1ªed. Santo André: ESETec Editores Associados.
- Costa, S.E.G.C., & Marinho, M.L. (2002). Um Modelo de Apresentação de Análises Funcionais do Comportamento. Estudos de Psicologia, 19(3): 43-54.
- Cromarty, P., & Marks, I. (1995). Does Rational Role-Play Enhance the Outcome of Exposure Therapy in Dysmorphophobia? A case study. British Journal of Psychiatry, 167(1):399-402.
- Delitti, M. (2002). Avaliando a Sessão de Terapia: Questionário e entrevista. Tese de Doutorado. Departamento de Psicologia Experimental- Instituto de Psicologia- Universidade de São Paulo-São Paulo.
- Delitti, M. (2003). Avaliando a Sessão de Terapia: Questionário e entrevistas pós-sessão. In: M.Z.S.Brandão, F.C.S.Conte, F.S.Brandão, Y.K.Ingberman, C.B.Moura, V.M.Silva, S.M.Oliane (org.). Sobre Comportamento e Cognição: A história e os avanço, a seleção por conseqüências em ação, 11, (pp. 89-117). Santo André: ESETec Editores Associados.
- De Rose, J. C. (1999). O Relato Verbal Segundo a Perspectiva da Análise do Comportamento: contribuições conceituais e experimentais. In: R.A.Banaco (org.). Sobre Comportamento e Cognição: Aspectos teóricos, metodológicos e formação em

- análise do comportamento e terapia cognitivista, 1, 2ªed-R, (pp. 148-163). Santo André: ARBytes.
- Donadone, J. C. (2004). O Uso da Orientação em Intervenções Clínicas por Terapeutas Comportamentais Experientes e Pouco Experientes. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia- Universidade de São Paulo-São Paulo.
- Dufresne, F.G., Phillips, K.A., Vittorio, C.C., & Wilkel, C.S. (2001). A Screening Questionnaire for Body Dysmorphic Disorder in a Cosmetic Dermatologic Surgery Practice. Dermatol. Surg. 27(5): 457-462.
- Edgerton, M.T., Langman, M.W., & Pruzinsky, T. (1991). Plastic Surgery and Psychotherapy in the Treatment of 100 Psychologically Disturbed Patients. .Plastic and Reconstructive Surgery, 88(4): 594-608.
- Eifert, G.H. (1996). More Theory-Driven and Less Diagnosis-Based Behavior Therapy. Journal Behav. Ther. & Exp. Psychiat., 27(2): 75-86.
- Ferster, C.B. (1973). A Functional Analysis of Depression. American Psychologist, 28: 857-870.
- Follette, W.C., Naugle, A.E., & Callaghan, G.M. (1996). A Radical Behavioral Understanding of the Therapeutic Relationship in Effecting Change. Behavior Therapy, 27: 623-641.
- Gavino, A. (2002). As Variáveis do Processo Terapêutico. In: V.E.Caballo (org.), M.D.Claudino (trad.). Manual de Técnicas de Terapia e Modificação do Comportamento, 1ª reimpressão, (pp. 131-143). São Paulo: Santos.
- Gôngora, M.A.N. (2003). Noção de Psicopatologia na Análise do Comportamento. In: C.E.Costa, J.C.Luzia, H.H.N.Sant'Anna (org.). Primeiros Passos em Análise do Comportamento e Cognição, 1ªed., (pp. 93-109). Santo André: ESETec Editores Associados.

- Guilhardi, H.J. (1999). Com que Contingências o Terapeuta Trabalha em sua Atuação Clínica? In: R.A.Banaco (org.). Sobre Comportamento e Cognição: Aspectos teóricos, metodológicos e formação em análise do comportamento e terapia cognitivista, 1, 2ªed-R, (pp. 322-337). Santo André: ARBytes.
- Guilhardi, H.J. (2004). Problemas e Perspectivas na Análise Aplicada do Comportamento: O Caso da Clínica. [on line]. Disponível em: http://www.terapiaporcontingencias.com.br/pdf/helio/Problemas_Perspectivas.pdf.
- Hanaraka, K.M., & Citti, M.L. (1993). Distúrbio Dismórfico do Corpo: Relato de um caso. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 42(3):145-147.
- Hayes, S.C. (1998). Single Case Experimental Design and Empirical Clinical Practice, Publicação original em 1981. In: A.E.Kazdin, Methodological Issues and Strategies in Clinical Research, 2ª ed., (pp. 419-449). Washington: American Psychological Association. Publicação original em 1981.
- Hayes, S.C., & Wilson, K.G. (1993). Some Applied Implications of a Contemporary Behavior-Analytic Account of Verbal Events. The Behavior Analyst, 16: 283-301.
- Hayes, S.C., Wilson, K.G., Gifford, E.V., & Follette, V.M. (1996). Experiential Avoidance and Behavior Disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64(6): 1152-1168.
- Holland, J. , & Skinner, B.F. (1969). A Análise do Comportamento. Herder e Edusp: São Paulo.
- Hübner, M.M.(1999). Conceituação do Comportamento Verbal e Seu Papel na Terapia. In: R.A.Banaco (org.). Sobre Comportamento e Cognição: Aspectos teóricos, metodológicos e formação em análise do comportamento e terapia cognitivista 1, 2ªed-R, (pp. 277-281). Santo André: ARBytes.

- Kaplan, H., Sadock, B.J., & Grebb, J.A. (1997). Compêndio de Psiquiatria: Ciências do comportamento e psiquiatria clínica. 7ªed. D.Batista (trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Kerbaux, R.R. (1999a). Como Fazer Pesquisa em Clínica? In: R.A.Banaco (org.). Sobre Comportamento e Cognição: Aspectos teóricos, metodológicos e formação em análise do comportamento e terapia cognitivista 1, 2ªed-R, (pp. 338-347). Santo André: ARBytes.
- Kerbaux, R.R. (1999b). Pesquisa em Terapia Comportamental: Problemas e soluções. In: R.R.Kerbaux, R.C.Wielenska. (org.). Sobre Comportamento e Cognição: Psicologia comportamental e cognitiva: da reflexão teórica à adversidade na aplicação, 4, (pp. 61-68). Santo André: ESETec Editores Associados.
- Kerbaux, R.R. (2001). Contribuição da Psicologia Comportamental para a Psicoterapia. In: M. Delitti (org.). Sobre Comportamento e Cognição: A prática da análise do comportamento e da terapia cognitivo-comportamental 2, 1ªed-R, (pp. 1-7). Santo André: ESETec Editores Associados.
- Kerbaux, R.R. (2002a). Caminhos Percorridos por Informações sobre Transtornos: Custo-benefício. In: H.J.Guilhardi, M.B.B.P. Madi, P.P.Queiroz, M.C.Scoz (org.). Sobre Comportamento e Cognição: Contribuições para a construção da teoria do comportamento, 9, (pp. 312-317). Santo André: ESETec Editores Associados.
- Kerbaux, R.R. (2002b). Contribuições da FAP e Pontos a Esclarecer. In: H.J.Guilhardi, M.B.B.P.Madi, P.P.Queiroz, M.C.Scoz (org.). Sobre Comportamento e Cognição: Contribuições da teoria do comportamento, 10, (pp. 281-283). Santo André: ESETec Editores Associados.
- Kohlenberg, R.J., & Tsai, M. (2001). Psicoterapia Analítica Funcional: Criando relações terapêuticas intensas e curativas. 1ªed. R.R.Kerbaux (org). F.Comte et al.(trad.). Santo André: ESETec Editores Associados. Publicação original em 1991.

- Kohlenberg, R.J., Tsai, M., & Dougher, M.J. (1993). The Dimensions of Clinical Behavior Analysis. The Behavior Analyst, 16: 271-282.
- Kovac, R. (2001). Uma Comparação entre duas Propostas Metodológicas para Análise do Registro de uma Interação Verbal em uma Situação Aplicada: O *setting* clínico. Dissertação de Mestrado. Programa de Estudos Pós- Graduaodos em Psicologia Experimental: Análise do comportamento- PUC-São Paulo- São Paulo.
- Luna, S.V. (1999). O Terapeuta é um Cientista? In: R.A.Banaco (org.). Sobre Comportamento e Cognição: Aspectos teóricos, metodológicos e formação em análise do comportamento e terapia cognitivista 1, 2ªed-R, (pp. 305-313). Santo André: ARBytes.
- Margotto, A. (1998). Identificando Mudanças na Interação Verbal em Situação Clínica. Dissertação de Mestrado. Departamento de Psicologia Experimental- Instituto de Psicologia- Universidade de São Paulo-São Paulo.
- Marks, I., & Mishan, J. (1988). Dymorphophobia Avoidance whith Disturbed Bodily Perception: A pilot study of exposure therapy. British Journal of Psychiatry, 152(1): 674-678.
- Matos, M.A. (1990). Controle Experimental e Controle estatístico: a filosofia do caso único na pesquisa comportamental. Ciência e Cultura, 42(8): 585-592.
- Matos, M. A. (1999a). Análise Funcional do Comportamento. Estudos de Psicologia, 16(3): 8-18.
- Matos, M. A. (1999b). Com o que o Behaviorismo Radical Trabalha? In: R.A.Banaco (org.). Sobre Comportamento e Cognição: Aspectos teóricos, metodológicos e formação em análise do comportamento e terapia cognitivista 1, 2ªed-R, (pp. 45-53). Santo André: ARBytes.

- McKay, D., Todaro, J., Neziroglu, F., Campisi, T., Moritz, E.K., & Yaryura-Tobias, J.A. (1997). Body Dysmorphic Disorder: A preliminary evaluation of treatment and maintenance using exposure with response prevention. Behavior Research and Therapy, 35(1): 67-70.
- Meyer, S.B. (2000). Mudamos, em Terapia Verbal, o Controle de Estímulos? Acta Comportamental, 8 (2): 215-225.
- Meyer, S.B. (2004). Metodologia de Pesquisa da Interação Terapêutica. In: M.Z. S. Brandão, F.C.S. Conte, F.S.Brandão, Y.K.Ingberman, V.M.Silva, S.M.Oliane (org.). Sobre Comportamento e Cognição: Contingências e Metacontingências: Contextos sócio-verbais e o comportamento do terapeuta, 13, (pp. 355-362). Santo André: ESETec Editores Associados.
- Meyer, S.B. (2005). Regras e Auto-Regras no Laboratório e na Clínica. Correspondência Verbal/Não-Verbal: Pesquisa básica e aplicações na clínica. In: J.Abreu-Ribeiro, M.R.Ribeiro (org.). Análise do Comportamento: Teoria, pesquisa e aplicação, (pp.211-227). Porto Alegre: Artmed.
- Moore, J. (2001). Thinking about Thinking and Feeling about Feeling. [on line]. Disponível em: <ftp://csd.uwm.edu/pub/Psychology/BehaviorAnalysis/conceptual-analysis/papers-moore/thinking.about.thinking.and.feeling.about.feeling>.
- Moriyama, J.S. (2003). Transtorno Dismórfico Corporal sob a Perspectiva da Análise do Comportamento. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências da Vida. PUC-Campinas-Campinas.
- Moriyama, J.S., & Amaral, V.L.A.R. (2004). História de Contingências no Transtorno Dismórfico Corporal: Análise comportamental de casos. In: M.Z. S. Brandão, F.C.S. Conte, F.S.Brandão, Y.K.Ingberman, V.M.Silva, S.M.Oliane (org.). Sobre Comportamento e Cognição: Contingências e Metacontingências: Contextos sócio-verbais e o comportamento do terapeuta, 13, (pp. 283-294). Santo André: ESETec Editores Associados.

- Moriyama, J.S., & Amaral, V.L.A.R. (2005). Transtorno Dismórfico Corporal e Análise do Comportamento: Metodologia de caso único. In: H.J.Guilhardi, N.C.Aguirre (org.). Sobre Comportamento e Cognição: Expondo a variabilidade, 15, (pp. 274-288). Santo André: ESETec Editores Associados.
- Mühlbauer, W., Holm, C., & Wood, D.L. (2001). The Thersites Complex in Plastic Surgical Patients. Plastic and Reconstructive Surgery, 107(2): 319-326.
- Neno, S. (2003). Análise Funcional: Definição e aplicação na terapia analítico-comportamental. Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 5(2):151-156.
- Neno, S. (2005). Tratamento Padronizado: Condicionantes Históricos, Status Contemporâneo e (In) Compatibilidade com a Terapia Analítico Comportamental. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento- Universidade Federal do Pará-Belém.
- Neri, A.L. (1987). Estudos de Caso: Um enfoque metodológico. In: A.L.Neri (org.) Modificação do Comportamento Infantil, (pp. 41-46). Campinas: Papirus.
- Nunes, M.L.T., & Lhullier, A.C. (2003). Histórico da Pesquisa Empírica em Psicoterapia. Revista Brasileira de Psicoterapia, 5(1): 97-112.
- Petribú, K.C.L., & Oliveira, I.R. (1999). Dismorfia Muscular: Uma nova manifestação do Transtorno Obsessivo- Compulsivo? Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 48(10):465-469.
- Phillips, K.A. (1991). Body Dysmorphic Disorder: The distress of imagined ugliness. American Journal of Psychiatry, 148(9): 1138-1147.
- Phillips, K.A. (1999). Body Dysmorphic Disorder and Depression: Theoretical Considerations and Treatment Strategies. Psychiatric Quarterly, 70(4):313-331.

- Phillips, K.A., Albertini, R.S., & Rasmussen, S.A. (2002). A Randomized Placebo-Controlled Trial of Fluoxetine in Body Dysmorphic Disorder. Arch. Gen. Psychiatry, 59(4):381-388.
- Phillips, K.A., Atala, K.D., & Albertini, R.S. (1995). Case Study: Body dysmorphic disorder in adolescents. Journal American Academic Child Adolescence Psychiatry, 34: 1216-1220.
- Phillips, K.A., Grant, J., Siniscalchi, J., & Albertini, R.S. (2001). Surgical and Nonpsychiatric Medical Treatment of patients with Body Dysmorphic Disorder. Psychosomatics, 42(6):504-510.
- Phillips, K.A., Gunderson, C.G., Mallya, G, McElroy, S.L. & Carter, W. (1998). A Comparison Study of Body Dysmorphic Disorder and Obsessive-Compulsive Disorder. Journal Clinical Psychiatry, 59(11): 568-575.
- Phillips, K.A., McElroy, S.L, Keck, P.E., Pope, H.G., & Hudson, J.I. (1993). Body Dysmorphic Disorder: 30 cases of imagined ugliness. American Journal of Psychiatry, 150(2): 302-308.
- Queiroz, L.O.S, Motta, M.A., Madi, M.B.B., Sossai, D.L., & Boren, J.J. (1981). A Functional Analysis of Obsessive-Compulsive Problems with Related Therapeutic Procedures. Behavior Research and Therapy, 19: 377-388.
- Ramos, K.P. (2004a). O Modelo de Terapia por Contingências Aplicado ao Transtorno Dismórfico Corporal: Fragmentos de um caso. In: M.Z. S. Brandão, F.C.S. Conte, F.S.Brandão, Y.K.Ingberman, V.M.Silva, S.M.Oliane (org.). Sobre Comportamento e Cognição: Contingências e Metacontingências: Contextos sócio-verbais e o comportamento do terapeuta,13, (pp. 295-305). Santo André: ESETEC Editores Associados.
- Ramos, K.P. (2004b). Transtorno Dismórfico Corporal: Escala para profissionais da área da saúde. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências da Vida- PUC-Campinas-Campinas.

- Rohrich, R.J. (2000). The Who, What, When and Why of Cosmetic Surgery: Do our patients need a preoperative psychiatric evaluation? Plastic and Reconstructive Surgery, 106(7): 1605-1607.
- Rosen, J.C. (1997). Tratamiento Cognitivo-Conductual Para el Transtorno Dismórfico Corporal. In: V.E. Caballo (dir.). Manual para el Tratamiento Cognitivo-Conductual de los Transtornos Psicológicos: Transtornos por ansiedad, sexuales, afectivos y psicóticos. (pp. 406-437). Madrid: Siglo Veintiuno.
- Rosen, J.C., & Reiter, J. (1996). Development of the Body Dysmorphic Disorder Examination. Behavior Research and Therapy, 34(9): 755-766.
- Rosen, J.C., Reiter, J., & Orosan, P. (1995). Cognitive-Behavioral Body Image Therapy for Body Dysmorphic Disorder. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 63(2): 263-269.
- Rosenfarb, I.S. (1992). A Behavior Analytic Interpretation of the Therapeutic Relationship. The Psychological Record, 42: 341-354.
- Salzinger, K. (1998). The Verbal Operant: Cause and Effect. The Analysis of Verbal Behavior, 15: 135-137.
- Sarwer, D.B., Wadden, T.A., Petschuk, M.J., & Whitaker, L.A. (1998). Body Image Dissatisfaction and Body Dysmorphic Disorder in 100 Cosmetic Surgery Patients. Plastic and Reconstructive Surgery, 101(6):1644-1649.
- Savóia, M.G. (2000). Diagnóstico Diferencial entre Fobia Social e Transtorno Dismórfico Corporal. Revista de Psiquiatria Clínica, 27(6):316-318.
- Saxena, S., Winograd, A., Dunkin, J.J., Maidment, K., Rosen, R., Vapnik, T., Tarlow, G., & Bystritsky, A.(2001). A Retrospective Review of Clinical Characteristics and Treatment Response in Body Dysmorphic Disorder versus Obsessive-Compulsive Disorder. Journal of Clinical Psychiatry, 62(1): 67-72.

- Schmidt, N.B., & Harrington, P. (1995). Cognitive-Behavioral Treatment of Body Dysmorphic Disorder: A case report. Journal Behavior Theory and Experimental Psychiatry, 26(2): 161-167.
- Scotti, J.R., Morris, T.L., McNeil, C.B., & Hawkins, R.P. (1996). DSM-IV and Disorders of Childhood and Adolescence: Can structural criteria be functional? Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64(6): 1177-1191.
- Seligman, M.E.P. (1995). The Effectiveness of Psychotherapy: The consumer reports study. American Psychologist, 50(12): 965-974.
- Siebert, G. (2006). Transtorno do Pânico: Investigação sobre alterações de relato em terapia analítico comportamental. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências da Vida- PUC-Campinas-Campinas.
- Silva, A.S., & Banaco, R.A. (2000). Investigação dos Efeitos do Reforçamento, na Sessão Terapêutica, sobre Três Classes de Respostas Verbais do Cliente. Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 2 (2): 123-136.
- Silvares, E.F.M., & Banaco, R.A. (2000). O Estudo de Caso Clínico Comportamental. In: E.F.M.Silvares (org.). Estudos de Caso em Psicologia Clínica Comportamental Infantil, 1, (pp. 31-48). Campinas: Papirus.
- Silveira, J.M. (1997). A Queixa como Condição para Análise da Interação Terapeuta-Cliente. Dissertação de Mestrado. Departamento de Psicologia Experimental- Instituto de Psicologia- Universidade de São Paulo-São Paulo.
- Silveira, J.M. (2003). Pesquisa da Relação Terapêutica em Psicologia Clínica Comportamental. In: C.E.Costa, J.C.Luzia, H.H.N.Sant'Anna (org.). Primeiros Passos em Análise do Comportamento e Cognição, 1ªed., (pp. 139-148). Santo André: ESETEC Editores Associados.

- Simão, L.M. (1982). Relações Professor-Aluno: Estudo descritivo através de relatos verbais do professor. Dissertação de Mestrado. Universidade de São Paulo- São Paulo.
- Skinner, B.F. (1978). O Comportamento Verbal. M.P.Villalobos (trad.). São Paulo: Cultrix. Publicação original em 1957.
- Skinner, B.F. (1995). Questões Recentes na Análise Comportamental. 2ed. A.L.Neri (trad.). Campinas: Papyrus. Publicação original em 1989.
- Skinner, B.F. (1998). Sobre o Behaviorismo. M.P. Villalobos (trad.). São Paulo: Cultrix. Publicação original em 1974.
- Skinner, B.F. (2000). Ciência e Comportamento Humano. J.C.Todorov, R.Azzi (trad.). São Paulo: Martins Fontes. Publicação original em 1953.
- Smith, R.G., & Iwata, B.A. (1997). Antecedent Influences on Behavior Disorders. Journal of Applied Behavior Analysis, 30(2): 343-375.
- Sobanski E., & Schmidt, M.H. (2000). ‘Everybody Looks at my pubic bone’: A case report of an adolescent patient with body dysmorphic disorder. Acta Psychiatrica Scandinavica, 101(1): 80-82.
- Sturmey, P.S. (1996). Functional Analysis in Clinical Psychology. England: John Willey & Sons.
- Thomas, C.S. (1984). Dysmorphophobia: A question of definition. British Journal of Psychiatry, 144(1):513-516.
- Tourinho, E. Z. (1995). O Autoconhecimento na Psicologia Comportamental de B. F. Skinner. Belém: Editora Universitária UFPA.
- Ulian, A.L.A.O., & Silvaes, E.F.M. (2003). O Papel do Estudo de Caso no Hiato Teoria/Prática. In: M.Z.S.Brandão, F.C.S.Conte, F.S.Brandão, Y.K.Ingberman, C.B.Moura,

- V.M.Silva, S.M.Oliane (org.). Sobre Comportamento e Cognição: A história e os avanço, a seleção por conseqüências em ação, 11, (pp. 216-225). Santo André: ESETEc Editores Associados.
- Veale, D., Gournay, K., Dryden, W., Boockok, A., Shah, F., Willson, R., & Walburn, J. (1996). Body Dysmorphic Disorder: A cognitive behavioral model and pilot randomized controlled trial. Behavior Research and Therapy, 34(9):717-729.
- Vermes, J.S., & Zamignani, D.R. (2002). A Perspectiva Analítico-Comportamental no Manejo do Comportamento Obsessivo-Compulsivo: Estratégias em desenvolvimento. Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 4(2): 135-149.
- Wielenska, R.C. (1989). A Investigação de Alguns Aspectos da Relação Terapeuta-Cliente em Sessões de Supervisão. Dissertação de Mestrado. Universidade de São Paulo- São Paulo.
- Wilhelm, S., Otto, M.W., Lohr, B., & Dextersbach, T. (1999) Cognitive Behavior Group Therapy for Body Dysmorphic Disorder: A case series. Behavior Research and Therapy, 37(1):71-75.
- Yano, Y. (2003). Tratamento Padronizado e Individualizado no Transtorno do Pânico. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia- Universidade Estadual de São Paulo- São Paulo.
- Yano, Y., & Meyer, S.B. (2003). Tratamento Padronizado e Individualizado. In: M.Z. S. Brandão, F.C.S.Conte, F.S.Brandão, Y.K.Ingberman, C.B.Moura, V.M.Silva, S.M.Oliane (org.). Sobre Comportamento e Cognição: A história e os avanço, a seleção por conseqüências em ação, 11, (pp. 126-128). Santo André: ESETEc Editores Associados.
- Yoshida. E.M.P. (2004). Mudança em Psicoterapias Breves: Características de personalidade, conflito interpessoal e estratégia terapêutica. Projeto de Pesquisa apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências da Vida- PUC-Campinas.

- Zamignani, D.R. (2000). Uma Tentativa de Entendimento do Comportamento Obsessivo-Compulsivo: Algumas variáveis negligenciadas. In: R.C.Wielenska (org.). Sobre Comportamento e Cognição: Questionando e ampliando a teoria e as intervenções clínicas em outros contextos 6, 1ªed, (pp.256-266). Santo André: Arbytes.
- Zamignani, D.R. (2001). Uma Tentativa de Caracterização da Prática Clínica do Analista do Comportamento no Atendimento de Clientes com e sem o Diagnóstico de Transtorno Obsessivo-Compulsivo. Dissertação de Mestrado. Programa de Estudos Pós- Graduandos em Psicologia Experimental: Análise do comportamento- PUC-São Paulo- São Paulo.
- Zamignani, D.R., & Vermes, J.S. (2003). Propostas Analítico-Comportamentais para o Manejo de Transtornos de Ansiedade: Análise de Casos Clínicos. In: H.M.Sadi, N.M.S.Castro (org.). Ciência do Comportamento: Conhecer e avançar 3, 1ªed., (pp. 116-136). Santo André: ESETec Editores Associados.
- Zimmerman, M., & Mattia, J.I. (1998). Body Dysmorphic Disorder in Psychiatric Outpatients: Recognitions, prevalence, comorbidity, demographic and clinical correlates. Comprehensive Psychiatry, 39: 265-270.

ANEXOS

ANEXO 1

Consentimento livre e esclarecido para o participante

A pesquisa em que você irá participar buscará investigar o tratamento psicológico para pessoas que se preocupam excessivamente com a aparência física. Ela será conduzida pela estudante de pós-graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUCCAMP) Josy de Souza Moriyama, para seu doutorado.

A sua participação consistirá em se submeter a um modelo de tratamento psicológico. É importante ficar claro que se trata de uma pesquisa com características de tratamento psicológico, mas não de um tratamento propriamente dito. Portanto, apesar da finalidade última da pesquisa ser aliviar seus problemas e sofrimentos, há possibilidades de que o tratamento não traga os benefícios esperados.

Inicialmente, serão coletadas algumas informações referentes à pesquisa (aproximadamente 10 sessões). Após a coleta dos dados, o tratamento seguirá desvinculado da pesquisa e gratuitamente, por, no mínimo, mais 20 sessões.

Por favor, esteja seguro(a) de que qualquer dado que possa lhe identificar será omitido pela pesquisadora. Para registrar as informações será usado um gravador, mas em nenhum momento seu nome será mencionado juntamente com suas respostas. A divulgação dos dados poderá se dar em eventos e revistas científicos para ampliar os conhecimentos na área.

A sua participação nesta pesquisa é totalmente voluntária, então, você tem o direito de abandonar o tratamento a qualquer momento se assim o desejar.

No final da pesquisa, você poderá obter o conhecimento dos resultados se assim o quiser. Por favor preencha abaixo:

Eu _____(nome completo em letra de forma), portador(a) do RG _____, declaro que fui informado(a) sobre a pesquisa e autorizo a minha participação.

_____(Assinatura)
Campinas, ____ de _____ de 200__.

ANEXO 2

Consentimento livre e esclarecido para mãe do participante

A pesquisa em que seu filho irá participar buscará investigar o tratamento psicológico para pessoas que se preocupam excessivamente com a aparência física. Ela será conduzida pela estudante de pós-graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUCAMP) Josy de Souza Moriyama, para seu doutorado.

A participação de seu filho consistirá em se submeter a um modelo de tratamento psicológico. É importante ficar claro que se trata de uma pesquisa com características de tratamento psicológico, mas não de um tratamento propriamente dito. Portanto, apesar da finalidade última da pesquisa ser aliviar os problemas e sofrimentos de seu filho, há possibilidades de que o tratamento não traga os benefícios esperados.

Inicialmente, serão coletadas algumas informações referentes à pesquisa (aproximadamente 10 sessões). Após a coleta dos dados, o tratamento seguirá desvinculado da pesquisa e gratuitamente, por, no mínimo, mais 20 sessões.

A participação dele na pesquisa é totalmente voluntária, então, ele tem o direito de abandonar o tratamento a qualquer momento se assim o desejar.

No final da pesquisa, você poderá obter o conhecimento dos resultados se assim o quiser. Por favor preencha abaixo:

Eu _____ (nome completo em letra de forma), portadora do RG _____, declaro que fui informada sobre a pesquisa e autorizo a participação de meu filho, que é menor de idade.

_____ (Assinatura)

Campinas, ____ de _____ de 200__.

ANEXO 3**Ficha de identificação do participante**

Iniciais do nome:

Sexo:

Data de nascimento:

Idade:

Escolaridade:

Renda familiar:

Ocupação:

1- Você se preocupa muito com alguma parte do seu rosto ou de seu corpo que você considera feia?

NÃO ()

SIM ()

2- Se você respondeu sim, qual (ou quais) é a parte do corpo com que você se preocupa?

3- Você já fez alguma cirurgia plástica ou algum tipo de correção estética?

NÃO ()

SIM ()

4- Se você respondeu sim, você se sentiu satisfeito(a) com o resultado da cirurgia ou tratamento estético?

NÃO ()

SIM ()

5- Você pensa muito sobre essas partes do corpo ou rosto de que não gosta a ponto desses pensamentos o atormentarem?

NÃO ()

SIM ()

6- Você faz alguma coisa para esconder essas partes do corpo ou rosto de que não gosta?

NÃO ()

SIM ()

7- Você fica muito tempo olhando-se no espelho ou tentando esconder seus defeitos?

NÃO ()

SIM ()

8- Essas suas preocupações com a aparência têm interferido em sua vida social?

NÃO ()

SIM ()

9- Essas suas preocupações com a aparência têm interferido na escola, faculdade, trabalho ou outras funções diárias? Especifique quais dessas funções:

NÃO ()

SIM ()

10- Você evita ir a determinados lugares por causa dessas preocupações? Se sim, quais lugares?

NÃO ()

SIM ()

11- Essas preocupações têm afetado seu relacionamento familiar? Se sim, com quem?

NÃO ()

SIM ()

12- Você se acha muito gordo(a)?

NÃO ()

SIM ()

13- Você fica muito tempo sem se alimentar com o objetivo de perder peso?

NÃO ()

SIM ()

14- Você induz vômito ou toma laxantes com o objetivo de perder peso?

NÃO ()

SIM ()

15- Você tem episódios de comer exageradamente e depois induzir o vômito?

NÃO ()

SIM ()

16- Você já fez algum tipo de tratamento psicológico ou psiquiátrico por causa das suas preocupações com a aparência?

NÃO ()

SIM ()

17- Você utiliza algum tipo de medicamento? Se sim, qual?

NÃO ()

SIM ()

ANEXO 4

Escala auxiliar de diagnóstico do TDC

**TDC – TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL
 ESCALA PARA PROFISSIONAIS DA AREA DA SAUDE**

Data de aplicação: _____

Iniciais do participante: _____ **Sexo:** _____ **Idade:** _____

Instrução:

Por favor, para cada questão coloque um **X** no quadrado acima da resposta que melhor expresse o seu sentimento sobre o assunto.

1. Estou me sentindo muito insatisfeito(a) com a minha aparência física.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo Plenamente

2. Realizei diversos tratamentos cosméticos / estéticos com o objetivo de melhorar a minha aparência física.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo Plenamente

3. Tenho estado muito infeliz por causa de uma parte do meu corpo que considero defeituosa.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo Plenamente

4. Não realizo atividades físicas e/ou esportes por causa do meu defeito na minha aparência física.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo Plenamente

5. Não me sinto competente no meu trabalho por causa do defeito em minha aparência física.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

6. Penso freqüentemente na parte do corpo da qual não gosto.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

7. As pessoas freqüentemente olham para a parte de meu corpo da qual não gosto.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

8. Comparo a minha aparência física com a de outras pessoas em revistas e tv.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

9. Uma parte específica do meu corpo tem um defeito que me deixa muito angustiado(a).

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

10. Avalio-me negativamente devido a minha aparência física e a parte de meu corpo da qual não gosto.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

11. Eu acredito que as pessoas me tratam diferente por causa do meu defeito na aparência física.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

12. Eu acredito que a minha preocupação com determinada parte de meu corpo é exagerada.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

13. Busco freqüentemente a opinião de outras pessoas de que a(s) parte(s) do meu corpo da(s) qual(is) não gosto não é(são) tão anormal(is) ou defeituosa(s) quanto eu penso ser.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

14. Não participar de atividades sociais (como ir a festas, por exemplo) por causa do meu defeito em minha aparência física me deixa muito frustrado(a).

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

15. Olho no espelho cinco ou mais vezes por dia para checar como está a parte do corpo da qual não gosto.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

16. Já realizei mais de duas cirurgias plásticas com objetivo de melhorar a minha aparência física.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

17. A minha preocupação com a aparência física tem interferido na minha vida social.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

18. Minha preocupação com a aparência física não se relaciona com a forma ou tamanho do meu corpo.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

19. Me preocupo mais com a minha aparência física quando em situações sociais com colegas de trabalho, amigos, família, etc.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

20. Evito contato sexual por causa da parte de meu corpo da qual não gosto.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

21. Gasto grande parte de meu tempo me arrumando, me vestindo ou maquiando-me com o objetivo de cobrir ou disfarçar a parte do meu corpo da qual não gosto.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

22. Minha preocupação com a aparência física está relacionada à insatisfação com a minha sexualidade / opção sexual.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

23. Evito olhar para o meu corpo, particularmente para a parte de minha aparência da qual não gosto.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

24. Eu me preocupo demasiadamente com uma parte de meu corpo.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

25. Evito contatos físicos próximos como abraços e beijos por causa da parte de meu corpo da qual não gosto.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

26. Comparo a minha aparência física com a de outras pessoas ao meu redor.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

27. Sempre que penso no meu defeito na aparência física sinto muita angústia.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

28. Realizei diversos tratamentos cosméticos / estéticos com o objetivo de corrigir o defeito em minha aparência física.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

29. Eu mudo a minha postura ou movimentos corporais (como por exemplo: a forma como eu sento, onde coloco as mãos, que lado eu exponho para outras pessoas, como eu ando, etc) para esconder o meu defeito na aparência.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

30. Uma parte específica do meu corpo me causa extrema preocupação.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

31. Não consigo fazer a maioria das coisas que preciso no meu dia a dia por causa do defeito na minha aparência física.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

32. Evito sair de casa por causa da(s) parte(s) de meu corpo da(s) qual(is) não gosto.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

33. Costumo repetir constantemente algumas atividades do meu dia a dia, como por exemplo limpar a casa, arrumar armários ou objetos, checar se as portas ficaram bem fechadas, etc.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

34. Sinto muita raiva por ter um defeito na minha aparência física.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3	2	1
Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente

35. A minha preocupação com a aparência não está relacionada à preocupação com meu peso corporal.

4

Concordo
plenamente

3

Concordo

2

Discordo

1

Discordo
plenamente

ANEXO 5**Roteiro para levantar repertório geral**

- 1) Descreva a sua rotina diária, todos os dias da semana, desde a hora em que você acorda, até a hora em que vai dormir.
- 2) Com quantas pessoas você conversa diariamente? Quem são? Quais os tipos de assunto?
- 3) Como é a sua relação com sua família? Vocês conversam? Quais os tipos de assunto?
- 4) O que você faz para se divertir ou se distrair?
- 5) Você recebe convites para sair? De quem? Aceita? Se sim: aonde vão? Se não: por que não vai?
- 6) Que atividades você desempenha que gosta?
- 7) Que atividades você desempenha que você acha que tem talento (faz bem)?
- 8) Que atividades você gostaria de fazer, mas não faz?
- 9) Em que momentos, situações ou fazendo que tipo de atividades você não se lembra das preocupações com a aparência?
- 10) Quando começaram essas preocupações com a aparência e os comportamentos para diminuí-las? Houve algum motivo específico?
- 11) Como era o seu desempenho social durante a infância? Você tinha amigos?
- 12) Como foi o seu desempenho escolar ao longo dos anos?

ANEXO 6
Roteiro diário

DIAS	COMPTO	TIPO	FREQUÊNCIA	DURAÇÃO	SITUAÇÃO	LOCAL	PESSOAS
SEGUNDA-FEIRA							
TERÇA-FEIRA							
QUARTA-FEIRA							
QUINTA-FEIRA							
SEXTA-FEIRA							
SÁBADO							
DOMINGO							

ANEXO 7
Episódios ocorridos na intervenção terapêutica com P1

Sessão	Acontecimentos no ambiente natural e exemplos de registros	Episódios entre T e P1 selecionados para demonstrar o processo de mudança nos comportamentos-alvo
1 ^a		Investigação e explicação de comportamentos do TDC, a partir da ficha de identificação.
Entre 1 ^a e 2 ^a (20 dias)	-Aconteceram alguns problemas com a coleta, que atrasaram o próximo encontro.	
2 ^a		<p>Investigação de comportamentos-problema (TDC e outros), a partir da escala auxiliar de diagnóstico do TDC.</p> <p>1</p> <p>T: Como vc se avalia negativamente?</p> <p>P: É o que eu falei pra vc, às vezes, eu até acredito que eu sou inteligente, na parte da escola e tal, mas até nisso, tem vezes que eu falo, gente eu sou muito burra, eu não consigo fazer nada, nada. Porque eu não consigo fazer o meu trabalho porque a minha barriga não me permite, entendeu? É como se eu pensasse com a barriga, esse é o caso. Eu vou indo sabe, tem horas que eu olho no espelho e penso: “vc realmente é horrível, vc não vai conseguir arrumar ninguém, vc nunca vai encontrar alguém, ou então vai encontrar alguém mais gordo que vc pra te fazer feliz, pq só assim”. Então eu fico o tempo inteiro desse jeito, pensando essas coisas, sabe. Eu não consigo acreditar que alguém possa fazer um elogio e não consigo acreditar no elogio da pessoa. Ao mesmo tempo que eu quero acreditar eu penso: “mas como vc é idiota, é o contrário do que vc está ouvindo, vc não está vendo que a pessoa está tirando sarro da sua cara!”</p> <p>T: E quando a pessoa faz o elogio, por exemplo, aquele cara que vc contou que estava saindo na primeira entrevista, e qdo vc entrou no carro ele falou que vc estava linda.</p> <p>P: Eu reagi mal, tratei ele mal.</p> <p>T: Qdo ele falou isso, vc não acredita porque vc já acha que ele está pensando na sua barriga, ou vc acha que ele está elogiando sua aparência como um todo?</p> <p>P: Não, não, só a barriga.</p> <p>T: Vc acha que a pessoa achar isso da sua barriga impede qualquer outro tipo de elogio?</p> <p>P: Impede e olha só o que aconteceu: a gente acabou se separando, eu não estou mais com ele, por outros motivos, ele começou a namorar, aí namorou a menina que engravidou, aí nasceu agora, quer dizer a cabeça dele ta super confusa. Mas até a possibilidade de voltar já está me deixando meio assim, porque eu até acredito que a gente vai voltar, só que como ele (R.) é uma pessoa de academia, todo malhado, todo definido, eu fico pensando, gente como é que pode ele sair com uma pessoa gorda e apresentar pra um amigo dele uma pessoa gorda, se ele é essa pessoa toda malhada. Então já não vai dar certo o namoro, então já não dá mais pra gente namorar, entendeu?</p> <p>2</p> <p>T: Me descreva sua barriga, por favor. Como ela é?</p> <p>P: Minha barriga é gorda, flácida, cheia de celulite, aquele umbigo horrível, ela é realmente, vc já brincou com aquela geleca, quando vc era criança? Ela é aquele monstrinho, aquilo lá pra mim é um monstrinho, entendeu? Eu tenho pavor até da gelequinha de ver aquilo, porque pra mim ela é igual. Ela é deformada.</p> <p>T: Sempre que vc olha para ela vc vê do mesmo jeito?</p> <p>P: Sempre. Do mesmo jeito, nunca enxergo ela diferente.</p> <p>T: Não tem dia que está melhor, tem dia que está pior?</p> <p>P: Ah, na hora que eu levanto, às vezes, porque eu passei a noite sem comer, aí ela dá uma melhorada assim, mas muito pouco, nossa, mas cinco minutos depois ela já se tornou um monstro.</p> <p>T: E se eu te pedir pra ver? É muito aversivo?</p>

		<p>P: Não, não. T: Posso ver? P: Pode, pode (vai se levantando e erguendo a blusa para mostrar, rindo bastante). T: Olha P1, eu não vou te responder nada. Porque eu sei que vai ser aversivo o que for que eu falar. Ta? P: Ta. (Mostra a barriga). T: Vai, me mostra onde está o problema. P: Aqui, aqui (vai apontando com o dedo para todas as regiões possíveis da barriga), principalmente nesta região mais em cima. Ela é um monstro. Olha ela tem até estrias aqui olha. Né? T: (não responde.).</p> <p>3 P: Não, mas sabe, a relação beleza para mim está encaixada só na barriga. Que nem outro dia, eu saí aí chegou um moço e falou pra mim: “nossa como seus olhos são bonitos!” Eu já olhei pra cara da minha amiga e olhei pra cara dele e disse: “realmente é só os olhos né? É só os olhos!” O moço até assustou, vc entendeu? É bem assim. T: Vc também falou desses seus comportamentos de agressividade, irritabilidade, como é? P: Eu sou estúpida, eu sou mal-educada, é isso que acontece sabe, as pessoas falam uma coisa e não imaginam que eu vou responder, são três, quatro patadas seguidas. T: Mesmo com quem vc não conhece? P: Seja lá quem for. T: Com amigas também? P: Também. T: É que depende do que te falam? P: É, depende do que me falam. T: E em casa? Vc falou que fica muito irritada. P: É, nossa, o meu pai, ele, parece que ele não sabe, mas ele me tira do sério. Às vezes eu to comendo, ele olha pra minha cara e fala: “ta vendo, depois não quer ficar a gorda que é!” Aquilo pra mim, a comida pára aqui, eu tenho vontade de jogar o prato no chão e sair correndo, gritando, eu nem sei o que eu tenho vontade de fazer. T: Isso que faz vc gritar, xingar, vc chega a xingar? P: É, chego. Quando eu to mal, muito mal. T: Até com quem vc não conhece? P: Até. Ah, que nem esse moço, ele mal chegou na mesa e eu falei: “é só o olho né, então pode virar as costas e ir embora, eu entendi o seu recado!” O moço não entendeu nada né? Aliás, ninguém que estava na mesa, todo mundo ficou me olhando. T: E como vc se sente depois disso? P: Normal, pra mim ele me ofendeu, entendeu, então ele também tinha que ouvir. E é muito difícil eu dar abertura pra alguém, vc pode me encontrar na balada que for, vc nunca vai me ver beijando ninguém. Eu não consigo dar abertura para ninguém.</p>
<p>Entre 2ª e 3ª (7 dias)</p>		
<p>3ª</p>		<p>Investigação do repertório geral a partir da entrevista semi-estruturada.</p> <p>4 T: (...) E paqueras? P: Então, as pessoas falam, eu olho tudo, mas eu não dou abertura e as pessoas falam: “P1 será que vc não enxerga que tem pessoa te olhando?” Às vezes eu vou em bar, aí vem, mas eu já corto de primeira. T: Ah, eles vêm também? P: Vêm. T: É freqüente? P: É freqüente. Aí eu fico com mais raiva, entendeu, pq eu não sei o que acontece comigo, pra mim aquilo é mentira, entendeu? Eles vêm pq tão tirando sarro da minha cara, é aquela história, eu não aceito um elogio. Não tem como. T: E por ex., não dá nem tempo de trocar telefone...? P: Não, eu não dou tempo, já começa a conversar, eu falo: “eu tenho namorado..., dá licença”, sabe?</p>

		<p>T: Vc fala que tem namorado pra cortar? P: Pra cortar. T: Vc olha? De longe? Como é de longe? P: Ah, eu olho, cumprimento, falo. T: De longe vai? P: Olho, às vezes eu até mexo, faço brincadeira, mas se já começa a ficar sério eu falo não. T: O que é ficar sério, é se aproximar? P: É se aproximar, é vir falar, aí eu já não quero. T: Não? Se fosse só ficar de longe? P: Se fosse só ficar de longe, aí eu ficava a noite inteira. T: Aí vc sabe paquerar? P: Sei, mas de perto não (risos). Esses tempos atrás eu fui no ____ (Bar), era umas quatro horas da tarde e tinha um moço olhando, aí ele veio na mesa e começou: “não, porque os seus olhos”, eu falei: “é só os olhos né?” Aí depois eu saí do banheiro, ele pegou e colocou o braço na porta do banheiro, eu levei um susto, nossa, dei um grito tão grande dentro do bar, que apareceu garçom por todos os lados ali, eu falei: “não, é esse moço que ta me segurando aí, deixa eu sair, deixa eu sair, eu não conheço ele, eu nunca vi, dá licença”, sabe, então, a coisa é meio assim. T: É, se aproximou... P: Aí já...</p> <p>5</p> <p>T: Como são os comportamentos que vc falou que se isolava? P: À noite. T: Não parece. P: À noite. T: Mas cadê? P: Agora que eu to com o R. não tá tendo. Eu to assim, saindo faz um mês, mais ou menos. T: Ah!!! Essa rotina agitada é desse mês agora? P: É, desse mês agora. Antes não. Era agitada quando tinha o J., sabe, quando tinha o J. era. O J. me fez melhorar, sabe, o J. me fez...porque o J. não ligava, se eu chegasse pro J., descabelada, toda suja, pra ele era tudo igual, tava do mesmo jeito, sabe, o J. não ligava pra essas coisas. Então era bem mais agitada, mas o J. deixou a minha vida agitada por outro lado, porque ele usava drogas, então eu tinha que correr com ele pra todos os lados, eu tinha que me preocupar com o que ele estava fazendo. Em como eu ia encontrar ele na casa dele, porque ele morava sozinho. Então era também corrido por isso. (...). T: Parece que quando vc se envolve com os rapazes, é intenso. P: É, eu tenho isso, todo mundo fala. Inclusive, a D. é a primeira característica que ela viu: “a P1 ela entra num relacionamento intensamente, ela ama intensamente, sofre intensamente, morre intensamente”, entendeu? Eu sou assim, desse jeito. E tudo que eu vou fazer é assim. T: Então, diariamente, o que vc faz para se divertir, se distrair? É o computador, com conversas... P: É, no computador, conversas com minhas amigas. Porque a D. é como eu falei pra vc, ela surgiu agora, quando eu larguei o J., eu sofri muito quando o J. terminou comigo, sabe. T: Não tinha a D.? P: Não, não tinha ninguém. Foram os meses que eu fiquei trancada mais ainda dentro da minha casa. (...) Eu acho que na verdade, o J. não me fez nenhuma maldade, porque ele me fez esquecer por um período esse meu problema, porque eu não tinha como pensar no problema que tava acontecendo em volta com ele, ele colocava todo mundo nessa história dele sabe.(...) Então, eu não tive muito tempo pra mim nessa história.(...) Mas a hora que ele largou, eu não sei se eu senti falta de cuidar dele, aí eu caf. E aí na minha cabeça, não foi por droga, não foi por nada, foi porque eu era gorda. Aí voltou tudo de novo. Aí eu fiquei muito tempo em casa, foi a D. que me fez sair de casa, entendeu, agora há um mês atrás, esses tempos atrás que ele começou. T: Vc está mais grudada com ela agora? P: Agora em outubro foi isso, quando eu conheci o R. T: Os dois aconteceram juntos? P: Foi, foi ela que me apresentou o R. (...)</p> <p>6</p>
--	--	---

		<p>T: Agora me diz uma coisa P1, em que momentos, situação, ou atividade, que vc faça, que vc não se lembra das suas preocupações? Da sua barriga?</p> <p>P: Da minha barriga? Deixa eu ver...Olha eu amo muito o laboratório químico, adoro ali, na hora de fazer exame, de tudo aquelas coisas, aquilo ali me encanta</p> <p>T: O que é uma parte prática né?</p> <p>P: Prática. Naquela hora, dentro do laboratório, eu não sei mais nada, a não ser o que está se passando dentro do laboratório. Naquela hora sim, eu gosto muito daquilo.</p> <p>T: Só?</p> <p>P: Eu acho que é só, porque até dormindo eu penso (risos).</p>
Entre 3ª e 4ª (7 dias)		
4ª		<p>Explicação da Sistematização dos comportamentos-problema e de como preencher o roteiro diário.</p> <p>7</p> <p>T: Apesar de que, na semana passada, eu notei que não sei, vc fala assim pra mim, que é de um mês para cá.</p> <p>P: Que eu to saindo?</p> <p>T: É. Eu já notei que ta uma frequência até alta.</p> <p>P: Ta, não ta, eu to melhorando bastante coisa, eu to saindo bastante.</p> <p>T: A que vc atribui essa melhora?</p> <p>P: Aí, não sei...Às vezes eu também fico me questionando, como é que eu saio tanto assim, sabe, se eu não gostava, sabe, eu fico pensando...Mas, mesmo quando eu saio, eu ainda tenho sabe, as minhas crises assim. Tem dia que eu vou num lugar eu quero voltar....</p> <p>T: É isso que eu quero saber, como é, como ta sendo?</p> <p>P: Tem dia que eu falo: “não, eu vou!”, sabe quando vc tenta reanimar? Eu falo eu vou sair, “não eu vou, eu vou D.!” Me troco e tal, só que no fundo tem uma coisa te cutucando pra vc não ir, aí vc senta num lugar e aí já bate sono e vc já começa a ficar chata, aí vc vai no espelho e olha, aí vc já quer ir embora sabe, é uma coisa assim, começa, aí eu já não quero mais ficar no lugar.</p> <p>T: E já aconteceu de vc ter que ir embora?</p> <p>P: Já, já fui...</p> <p>T: Já?</p> <p>P: Já, já deixei a D. em vários lugares (risos...). “Se vira D, se vc quer ir embora comigo agora vamos, senão tchau, to indo!” E vou embora.</p> <p>T: E é por causa das preocupações?</p> <p>P: É.</p> <p>T: O que começa a acontecer que vc fica pensando?</p> <p>P: Não sei, começa a me dar um negócio aqui dentro assim...(mostra com as mãos o peito, como se estivesse sufocando), vai apertando aquilo sabe, dá me dá, parece que me dá até pânico de ficar lá no lugar. Parece que todo mundo resolveu virar e olhar pra mim ao mesmo tempo, aí eu não consigo...</p> <p>T: Olhar pra vc ou...</p> <p>P: Pra minha barriga, né? Parece que todo mundo vai olhar e falar?: “olha aquilo, olha que absurdo!” Sabe, vc vai criando umas cenas na sua cabeça, vc vai vendo várias coisas, aí eu já quero ir embora e já...aí já vou, na hora eu já vou.</p> <p>T: É mesmo? E tem lugares que vc evita?</p> <p>8</p> <p>P: (...) Inclusive o J. que era o meu namorado, ele chegava assim pra mim, às vezes, eu tava na casa dele lavando louça, ele falava: “oh gorda, lava certinho aí!” Nada, nada, porque eu tenho certeza que o J. sempre me aceitou como eu fui. Ele foi a única pessoa que eu acreditei até hoje, sabe, em termos de homem, é o único que eu acreditei. Ele nunca se importou com nada, nada, eu podia levantar totalmente descabelada, que pra ele continuava linda e maravilhosa do mesmo jeito, eu não sei, não sei porque, mas com ele é assim.</p> <p>T: Como ele te passava isso P1?</p> <p>P: (risos) Pra ele passava como se nada tivesse acontecendo sabe, ele nunca deu palpite numa roupa minha, nunca falou pra mim: “nossa ta feio, faz isso, faz aquilo” ou “vc ta gorda”, nada, pra ele tava tudo muito ótimo sabe. Às vezes até, eu ia experimentar roupa de dia, ele tava deitado no quarto dele, eu lá no quarto da mãe dele, ele falava: “vem cá, deixa eu ver, dá uma voltinha pra mim”, aí ainda falava pra mãe dele: “vc viu mãe, a namorada que eu arrumei?!” Ainda brincava, sabe, não sei, ele me passava uma confiança total. Ele sim. Com ele eu acho que eu me senti mais</p>

		<p>à vontade do que com qualquer outra pessoa.</p> <p>9</p> <p>T: (...) Bom, então, o que eu tava comentando com vc, então, é a questão do sair, porque eu lembro que a primeira vez que a gente se encontrou, o que já faz, o que demorou vinte dias pra eu te encontrar na segunda vez, demorou um pouco, eu lembro que vc tava assim, bem diferente, me pareceu.</p> <p>P: O R. me fez acordar um pouco, entendeu? Sair um pouco, porque ele adora negócio de sair, sair e sair, vc ta entendendo? Então, como eu queria estar com ele, eu saía, com ele. Mas aí tinha que sair só nós dois, o negócio dele era só nós dois, muito difícil nós sairmos com outras pessoas, então, na verdade eu fiquei do dia 11 de outubro, ao dia 7 de novembro, quase um mês, só saindo com o R., entendeu? As minhas saídas foram o R., R., R.. Mas na verdade a gente não tava tão em público, tava só os dois. E mesmo assim, quando saía, é isso que eu queria explicar, que nem, o R. é o que ta atormentando muito a minha cabeça, muito, muito, eu quero ficar com o R., mas tem uma coisa que não me deixa ficar com o R., o R por ser malhado, ser da academia, isso não me deixa ficar com ele, entendeu? Eu passei a acreditar que, por causa disso, ele não sente nada, ele não gosta de mim, e comecei a gerar uma confusão tremenda esses dias, umas brigas assim horríveis, porque eu não consigo confiar nele. Toda vez que eu penso em ficar com ele, me dá uma mal-estar horrível, uma sensação horrível, vai fazer, duas semanas quase que eu não vejo o R., eu quero ver, mas ao mesmo tempo eu não quero. Ontem eu marquei de sair, depois eu já desmarquei, entendeu?</p> <p>T: Vc que desmarcou?</p> <p>P: É, não quero mais. Eu marquei com ele um dia antes, antes de ontem, eu falei: “vamos sair pra gente conversar e tudo?” Porque tava muita confusão, aí ele falou: “amanhã eu te ligo pra gente ir”, aí eu encontrei com ele no msn, ele falou: “e aí, vamos?” eu falei: “eu to estudando, não posso sair”. Porque eu já levantei com aquilo na cabeça: “o R. vai ligar e eu esses dias ainda comi demais, eu to gorda, e eu não vou, e não quero sair com o R.”, aliás, eu não quero ver o R. por uns bons tempos, eu quero ver o R. só depois de fevereiro, que eu quero entrar em um regime, na hora que acabarem as provas. E isso vem me martirizando, vc ta entendendo? Não quero ver o R., não quero ficar com o R., porque toda vez que eu lembro do R. eu vejo a cena do R., sabe, sendo irônico, dizendo: “oh gorda”, sabe, essa coisa vem na minha cabeça.</p> <p>T: Que é uma coisa que nunca aconteceu.</p> <p>P: Não, mas eu não consigo, eu não quero ver o R..</p> <p>T: Como é? Descreva essa sensação de mal-estar que vc fala?</p> <p>P: Nossa, me dá um mal-estar, só de eu lembrar da cena, já me dá, me dá um disparo no coração.</p> <p>T: A cena que vc imagina né?</p> <p>P: É, mas sobe um negócio aqui assim, vai apertando na boca do estômago, chega a dar ânsia de nervoso, sabe, eu não vou ver o R., não vou.</p> <p>T: Tudo por causa disso?</p> <p>P: É. Não quero. Sabe, eu acho que não é justo o R., todo malhado, sair com uma gorda, então não é justo isso pra ele, então eu não quero ver o R.. Não vou, de jeito nenhum.</p> <p>10</p> <p>T: Vc relaciona as suas preocupações com a irritação?</p> <p>P: Ah, muitas vezes. Eu acho que a minha irritação em casa é por esse motivo mesmo e porque eles acham que eu tenho que resolver todos os problemas de casa. São esses dois sabe, que aí eu já estouro de vez, eu não agüento isso.</p> <p>T: É muita cobrança?</p> <p>P: Ah é né? Porque eu não sou casada, não tenho filho, não tenho nada, porque eu tenho que tomar conta de irmão, de pai, de mãe de avó? De pagar contas, de supermercado. Hoje de manhã mesmo, antes de eu vir pra cá, por isso até que eu cheguei um pouquinho atrasada. “Faz a lista do supermercado!” Eu falei: “eu?!” É, vc, vc que tem que fazer supermercado à tarde”. Meu pai ontem à noite já veio: “toma aqui o dinheiro pra vc ir amanhã fazer compras”, eu falei: “ai meu Deus!” Eu falei: “e quando eu casar? Alguém vai lá na minha casa, vcs vão lá me ajudar?” Porque não tem como, tudo sobra pra mim, fazer o que né? Mas na hora das minhas coisas, eu sou irresponsável, sabe? É isso que eu não aceito, porque se eu pudesse fazer as minhas coisas sossegada, não, porque eu sou totalmente irresponsável, eu não penso pra fazer as coisas. Eu fico louca da vida com isso!</p> <p>11</p> <p>P: Dizem que desde pequena eu grito, é uma característica da minha personalidade, eu sempre fui assim, sabe quando eu to estressada com a minha mãe, com a minha avó, eu acho que isso é verdade, entendeu? Eu nunca fiquei quieta pra ninguém, pra ninguém, esse que é o problema. Pra família da minha mãe eu sou a ovelha negra, nossa senhora!! Totalmente. Eles têm uma imagem totalmente distorcida de mim.</p>
--	--	--

		<p>T: Por que vc fala isso?</p> <p>P: Porque na verdade, eles não me conhecem sabe, eles falam isso, eles sabem como eu sou gritando, como eu sou nervosa, pra eles...eu (...)</p> <p>T: Vc chega a estourar até na faculdade então?</p> <p>P: Com professor, com tudo, tudo. Eu estouro mesmo e eu sou muito assim sabe, eu não fico quieta porque ele é professor e eu tenho que ficar quieta pra ele, entendeu? É aí que ta o meu erro. (...) Então, como eu não sei ficar quieta pra ninguém, todo mundo acha que eu sou meio revoltada.</p>
Entre 4ª e 5ª (7 dias)	<p>-Preencheu sete registros diários.</p> <p>1-COMPTO- agredir e se irritar. SITUAÇÃO e LOCAL- Estava deitada no sofá pensando, me comparando com várias pessoas, pensando na cirurgia plástica. TIPO- Minha mãe veio falar pra arrumar o quarto, daí me irritei, xinguei, falei pra ela sair, não queria falar com ninguém...</p> <p>2-COMPTO- Isolar-se, trancar no quarto. SITUAÇÃO- Não queria ver ninguém...estava com uma angústia, aperto no peito, me sentindo um monstro, gorda.</p>	
5ª		<p>Leitura e discussão dos registros e explicação para registrar situações, comportamentos-problema, sentimentos e pensamentos.</p> <p>12</p> <p>T: Ta. Vc continua no mesmo ritmo que vc tava?</p> <p>P: De sair? Não. Essa semana eu saí uma vez. No dia do aniversário da (mãe do ex-namorado), que eu fui passar com ela, só.</p> <p>T: Só!/? Aconteceu alguma coisa?</p> <p>P: Ah não sei, não tive vontade de sair pra lugar nenhum, ontem eu fiquei dormindo (risos) o dia inteiro. A minha sorte é que foi de quarta pra quinta, então eu tinha que estudar né, porque eu tinha prova, na faculdade. Aí eu falei: “eu não vou estudar, eu vou fazer a prova assim mesmo, não vou, não vou e não vou”. Eu precisava só de três e meio né, eu falei: “caramba, eu vou ficar o dia inteiro dormindo, não quero ver a cara de ninguém”. Deitei e dormi. Fiquei lá o dia inteiro.</p> <p>T: Vc tava chateada com alguma coisa, vc tava fugindo do que, será?</p> <p>P: Não sei, na verdade eu não queria nem ir pra faculdade, sabe, eu não queria nada, eu queria ficar lá, quieta sem conversar com ninguém.</p> <p>T: Vc não lembra se aconteceu alguma coisa?</p> <p>P: Não, primeiro que no domingo eu fui na casa das minhas tias, que era aniversário de uma prima minha.</p> <p>T: E no sábado? Alguma coisa?</p> <p>P: Não, e na sexta-feira tinham vários amigos meus me chamando, cada um pra um lugar, um pra um churrasco, me chamou, me chamou, eu falei: “não, eu to com dor no rim, eu não vou em lugar nenhum.” Realmente, eu tava mesmo com dor no rim, mas não foi por causa disso que eu não saí. Aí eu desmarquei tudo, aí eu falei, não, eu vou sair, daí chegou a hora de eu vestir minha roupa, eu falei: “não, eu não vou mais”, aí tirei a roupa e fiquei em casa. Meu irmão queria até que eu fosse com ele e a namorada numa festa...num sei, me deu vontade de chorar e eu não quis ir mais, eu tava me sentindo horrível, naquele dia.</p> <p>T: De aparência?</p> <p>P: De aparência. Aí eu fiquei em casa. Aí no domingo eu não fiz nada.</p> <p>T: É deu uma caída sim.</p> <p>P: Deu uma caída, bem de repente.</p>
Entre 5ª e 6ª (20 dias)	-Devido ao período de festas no final do ano houve a interrupção do tratamento.	

	<p>-Relatou 3 dias. <i>1-De manhã saí com a minha mãe e quase bati o carro por estar pensando em fazer minha cirurgia, ficar bonita, mas fiquei muito brava e comecei a xingar minha mãe e a pessoa do carro, pois acabaram com meus “pensamentos”.</i></p> <p>-Ficou sócia de um clube e passou a freqüentá-lo, indo tomar sol, usar a piscina e usar a academia.</p>	
<p>6^a</p>		<p>Leitura e discussão dos registros e explicação para registrar as situações e os porquês dos comportamentos ocorrerem.</p> <p>13</p> <p>T: Então, vc foi ao clube!? Estou percebendo que vc está mudando algumas coisas. P: É, é. Mas vc sabe que na minha mudança é vc que ta me ajudando? T: Vc acha? P: Eu acho. É vc que está me encorajando a fazer as coisas. Eu não sei se é o fato de desabafar com vc que ta fazendo com que eu: “peraí, entendeu?” Pense nas coisas, porque o fato de eu não comentar, também não queria pensar, o fato de escrever me fez pensar, vc está entendendo? Então eu acho que é vc que ta fazendo com que eu crie coragem pras coisas (...) Como eu não converso e não falo pra ninguém, o fato de falar pra vc, aí vai me aliviando, entendeu? Aí eu vou pensando nas coisas, tal... T: Me conta alguma mudança que já ocorreu. P: O clube. O clube pra mim foi o máximo, entendeu? Eu criei uma super coragem e falei: “eu vou ficar sócia”. (...) Aí eu fiquei pensando, pensando, e o fato que mais me marcou aqui foi aquele dia que vc pediu pra ver a minha barriga, aí vc olhou, olhou, e já avisou antes: “eu não vou comentar nada com vc sabe”. Então eu fiquei pensando...eu falei: “gente, se fosse um monstro, acho que ela ia fazer uma cara (risos). T: (Risos). P: Ai eu falei: “eu vou tirar”, aí eu tirei e deitei no sol sabe, eu deitei no sol sozinha. Eu deitei, fiquei quieta ali, depois eu dei um pulo na piscina, voltei, no outro dia eu voltei, peguei minha bolsa, minha roupa, fui no sol e aí foi indo normal. T: É mesmo!!!? E vc já foi quantas vezes? P: Eu fui quatro vezes. T: Quatro vezes!!! P: É porque depois que eu fiz o piercing eu não pude mais entrar e choveu a semana passada inteira, então não deu. T: E vc fez os registros disso? P: Fiz. Os do clube eu escrevi, mas deixei em casa. Eu escrevi lá no clube mesmo, porque eu tava com um livro, daí eu escrevi atrás do livro. T: E tem mais alguma coisa que vc viu diferença? P: Eu to indo pra academia. Mas na academia do clube. Eu fui terça-feira, terça-feira. Só tem eu, de manhã, né, aí eu fui falei que só vou se for de manhã, aí ela falou: “então ta bom, vem de manhã”, aí eu to indo de manhã. T: Tá gostando? P: To. Ela é boazinha a moça, ela fica, ela nem fica ali do lado, então eu fico sozinha mesmo dentro da academia, então pra mim ta sendo ótimo. T: É né, porque vc aproveitou que ta sozinha... P: Então, eu acho que é o fato das coisas que aconteceram aqui que me fizeram mudar, entendeu?</p> <p>14</p> <p>T: (com os registros nas mãos começa a ler) porque é o seguinte, eu vou te mostrar uma coisa, por exemplo, olha, esse aqui era do dia 10, do sábado, que vc ficou o dia todo em casa, olha: “<i>eu não queria ver ninguém, estava com uma angustia, aberto no peito, me sentindo um monstro, gorda</i>”. Na verdade, eu não quero que vc coloque aqui, mas eu quero te mostrar o seguinte, por que que vc tava sentindo isso, entendeu? Vc só escreveu como vc tava se sentindo, olha. P: Ahã. T: Porque vc tava sentindo assim? P: Eu não lembro agora.</p>

		<p>T: Mas não é pra lembrar, eu to te questionando...</p> <p>P: O porquê.</p> <p>T: Pra ver se vc quando for escrever, vc consegue passar isso...</p> <p>P: Tá, ahã...</p> <p>T: Do seu jeito. Ah tá, aqui, tá mais completo do que aqui (mostrando outro registro), (...) Tá vendo como tá melhor? Deixa eu ir te mostrando os melhores. (...) Então, sempre, vc tem isso aqui né (mostrando a sistematização de comportamentos)?</p> <p>P: Tenho, tenho.</p> <p>T: Então, sempre vc vai dar uma olhadinha nisso P1 pra ver se vc está se lembrando de todos.</p> <p>P: Tá.</p> <p>(...)</p> <p>T: Então, tentar explicar por que vc tá fazendo isso no papel.</p> <p>P: Ahã.</p> <p>(...)</p>
<p>Entre 6ª e 7ª (7 dias)</p>	<p>-Relatou 6 dias.</p> <p><i>1-Nesta madrugada tiveram uns ocorridos com o J., ele fez coisas que eu nunca imaginaria, então não havia dormido bem, mas levantei cedo, me troquei, naquela hora nada mais passava em minha cabeça, a não ser qual será meu problema? Será que se eu fosse magra, ele nunca teria me largado? Porque ele não me quer mais? Mas não havia respostas pra nada, pensei nisso a tarde toda, a noite nem quis sair estava tão cansada por dormir mal, que deitei e logo dormi...somente com essas perguntas na cabeça.</i></p> <p><i>2-Acordei bem, até saber que o J. não havia dormido em casa. Na hora me bateu um desespero, eu tive a certeza de que eu deveria ser horrível mesmo e tudo isso estava acontecendo porque sou gorda.</i></p> <p><i>3-...não queria conversar com ninguém, nem sair de casa, as coisas que aconteceram no final de semana não saíam da minha cabeça, como eu estava perdendo o J. por desleixo meu, como eu podia estar tão gorda assim...</i></p>	
<p>7ª</p>		<p>Leitura e discussão dos registros e explicação para registrar todas as atividades diárias e suas relações com as situações e comportamentos. Intervenção a partir do tema relacionamentos.</p> <p>15</p> <p>T: Tá bom. E de resto como é que tá?</p> <p>P: Péssimo (começa a chorar).</p> <p>T: O que aconteceu? (com expressão acolhedora)</p>

		<p>P: Eu viajei sexta-feira às dez horas, pra ____ (cidade do ex-namorado), sexta- feira eu fui pra ____ (cidade do ex-namorado). Eu acho que todos os pecados que eu tinha na minha vida, eu paguei em dois dias em ____ (cidade do ex-namorado), foi horrível.</p> <p>T: Por que?</p> <p>P: Eu não...</p> <p>T: Vc foi com o J.?</p> <p>P: É, mas eu não conhecia esse J. Nem quando o J. tava muito ruim das drogas ele fez isso que ele fez comigo.</p> <p>T: O que ele fez P1?</p> <p>(...)</p> <p>P: Eu nunca tinha visto o J. com outra. Eu já ouvi falar, mas eu não tinha visto. Na hora foi um choque muito grande, daí (começa a chorar), eu não consegui chorar até hoje, sabia T? Eu não conseguia chorar (chorando). Eu não acredito que o J. fez isso (chorando)..</p> <p>(...)</p> <p>P: Sabe o que eu tive a impressão, na hora passava pela minha cabeça? Que e o J. tinha vergonha de mim. Porque ele saiu com uma menina tão feia, tão feia sabe? E comigo ele não sai, porque que ele não sai comigo? Ele nunca me levou para sair.</p> <p>T: Nem em ____ (cidade do ex)?</p> <p>P: Não, o J. nunca saiu comigo em ____ (cidade do ex). Por que isso? Se ele tava com uma menina tão feia daquela. A ex-namorada dele, a mais velha era horrível, feia e ele levou para ____ (cidade do ex), e apareceu com ela na frente de todo mundo, porque comigo ele não podia sair? Entendeu?</p> <p>T: O que vc sentiu? Vc acha que é vergonha do que?</p> <p>P: De eu estar gorda.</p> <p>T: Especificamente isso?</p> <p>P: É, eu acho que é isso.</p> <p>T: Mas não era vc que falava que o J....</p> <p>P: Era. Mas, depois do que eu vi, eu achei que foi isso.</p> <p>T: Isso foi o que mais ficou pra vc de tudo isso ou...foi...</p> <p>P: Foi isso. Eu tive a impressão que eu perdi o J. porque eu engordei. Logo que eu comecei a namorar ele eu tava bem mais magra, só que aí eu fui engordando, engordando, engordando, daí ficou na minha cabeça que a partir do momento que eu engordei eu já tinha perdido o J. desde aquela vez sabe? Então é isso que ficou na minha cabeça.</p> <p>16</p> <p>T: Vc ta bem diferente hoje, ta até mais quieta, falando mais devagar. Nós vamos falar sobre seus relacionamentos P1, tem muito a ver com tudo isso.</p> <p>P: É, vc pode ver que ta tudo ligado um no outro, porque na verdade, esses papéis (se referindo aos registros) estão sendo como um diário na minha vida e todo dia, tudo tem uma ligação, vc pode perceber.</p> <p>T: Vc tem percebido?</p> <p>P: Tenho.</p> <p>T: Como que é escrever P1?</p> <p>P: Me lembra quando eu tinha um diário. Quando eu era pequena eu tinha um diário, só que mais a fundo, com tudo o que eu sinto sabe, que nem aqui, no dia 14, acho que eu tava tão desanimada, que olha o tanto que eu escrevi em relação ao dia 13.</p> <p>T: Como que é pra vc escrever? Vc acha que é difícil? É ruim ou é bom? ?</p> <p>P: Não, acaba sendo bom.</p> <p>T: É?</p> <p>P: É. Acaba sendo bom, mas é como eu falei pra vc, eu tenho que fazer isso como um diário, vc tem que saber tudo o que eu fiz no dia, porque tudo ta relacionado. Não tem como contar pra vc: “senti só isso”, entendeu? Como a gente tava fazendo. Realmente não ia dar pra vc entender o que se passa.</p> <p>17</p> <p>P: Eu não consigo, eu não sei o que acontece T (chorando), o que eu mais queria era a cirurgia. É o que eu mais queria (chorando), mas eu não vejo saída. Essa ____ (empresa em que buscou trabalho) que não me chama sabe, eu to tão desesperada, eu queria a cirurgia (chora).</p>
--	--	--

		<p>T: P1 antes de uma cirurgia, vc precisa mudar muita coisa, a cirurgia não vai adiantar nada, pode acreditar, porque não é a imagem objetiva que vc tem de vc, mas é a imagem que vem daqui de dentro, é a imagem de vc inteira que ta diferenciada e vc não está aceitando.</p> <p>P: Ai sabe, eu não quero, mas tem hora que eu falo: “não, eu sou do jeito que eu sou e acabou”, sabe, mas eu não consigo, não consigo aceitar esse fato, não vai, não adianta, quanto mais eu me olho no espelho mais eu me odeio, entendeu? Aí eu fico achando que é culpa minha de tudo isso que ta acontecendo e o que aconteceu no final de semana, me despertou isso mais ainda.</p> <p>T: Por que tava meio calmo isso né?</p> <p>P: Tava, eu tava pensando, que agora a gente ia começar a namorar...</p> <p>18</p> <p>P: Ah, segunda-feira, eu até esqueci de colocar, segunda-feira eu tava muito nervosa, muito. Aí eu não sei o que aconteceu...ah, eu tava lá lavando roupa pra minha mãe e ela faz artesanato, aí tinha um vaso de louça e eu coloquei uma calça branca em baixo, ela tava limpa, de molho, ela me pega e chacoalha o vaso, caiu todo o mato em cima da minha calça, eu como já tava com aquilo a mil, a primeira coisa que eu fiz foi meter a mão no vaso, o vaso voou e quebrou na parede. Ela olhou assim pra mim minha cara e falou: “eu não acredito que vc fez isso, o meu vaso!” E começou a chorar, eu só falei: “some, desaparece da minha frente, desaparece porque hoje eu não to pra conversa com ninguém. Eu tava muito nervosa, muito.</p> <p>T: Na segunda, depois do final de semana.</p> <p>P: É.</p> <p>T: Vc pode anotar essas crises assim também viu P1.</p> <p>P: É, eu esqueci de por. Mas o J. ele ta relacionado com tudo, entendeu? Como ele faz parte hoje, quando eu tava com o R., o R. também tava né, mas eu achei melhor terminar com o R., porque eu não achava justo o R. ficar comigo todo malhado e eu não. Mas o J. já ta na minha vida faz muito tempo e isso já rola há muito tempo, muito tempo.</p>
<p>Entre 7ª e 8ª (7 dias)</p>	<p>-Relatou 4 dias.</p> <p><i>1-À tarde um amigo, melhor um colega, que trabalhou comigo na ____ (empresa) ligou me convidando para ir ao cinema às oito (...).</i></p> <p><i>2-(...) Fui então procurar uma roupa pra sair a noite, provei o guarda-roupa todo, isto durou cerca de 4 horas e nada ficava bem, passava em minha cabeça que tinha que achar uma roupa que me deixasse magra, afinal estava saindo com o N. e não podia desapontá-lo, vai que depois ele não quisesse mais nada comigo por este motivo, como o J..</i></p> <p><i>3-Levantei cedo, me troquei e fui pra academia, fiquei 2 horas lá. Voltei pra casa e almocei, fui pro clube, não tinha ninguém lá...estava ótimo, me senti super a vontade. (...)</i></p>	
<p>8ª</p>		<p>Leitura e discussão dos registros. Intervenção a partir do tema relacionamentos.</p> <p>19</p> <p>P: ...Aí eu falei: “ah, vc agradece a eles e diz pra eles que a pessoa que eu gostaria que me achasse bonita não me acha”. Aí ele falou: “quem não acha?” Eu falei: “vc!” Ele falou: “ai P1., não tem nada a ver uma coisa com a outra, vc ta totalmente fora do normal, pára com isso, não sei o que”. Eu falei: “ah eu não entendo, o que vc quer então?” Ele falou: “P1 não tem nada a ver com beleza, não, é que a minha cabeça ta totalmente confusa, eu não sei o que eu faço, eu to com medo”. Eu falei: “ah então ta bom N.”</p> <p>T: Vc foi chegar a dizer pra ele que ele não te quis por causa da beleza?</p>

		<p>P: Eu falei isso, é.</p> <p>T: Foi o que vc quis dizer né.</p> <p>P: É, eu falei isso, aí ele respondeu isso. Aliás eu não acreditei. Nem nos meninos, porque pra mim eles estavam é tirando sarro total, sabe, bagunçando. (...) Aí ele falou: “ah, então vamos sair pra jantar, eu tava querendo jantar no rodízio”. Eu falei: “então vamos”. Aí combinamos pra ontem. Aí eu tava toda empolgada, que não sei o que, liga o N. que não podia ir. Aí eu falei um monte pro N., sabe, eu perdi a noção das coisas, na hora eu vi o J. na minha frente, sabe, parece que eu tava gritando com o J., mas era como o J.. Aí eu falei: “olha N., eu to decepcionada com vc, pra mim vc era diferente, mas eu to vendo que vc não é coisa nenhuma. (...) Aí eu fui discutindo com o N., eu consegui tirar o menino do sério, sabe. Aí ele gritou comigo e falou: “P1 eu não posso mais falar, eu estou no meu trabalho, entenda uma coisa”. Sabe, ele foi ficando bravo mesmo, daí eu caí em si, e falei: “opa, com quem que eu to falando mesmo? Eu to falando com o N., eu falei: “N., desculpa, desculpa mesmo, foi muito sem querer”. Ele falou: “não, vc não tem que me pedir desculpas, eu só quero que vc entenda as coisas”. Eu falei: “não, tudo bem N., não, beleza, deixa pra lá sabe, esquece”. Aí ele falou: “amanhã eu te ligo pra gente combinar”. (...) Eu não sei, será que ele vai ligar? T eu não acredito sabe que ele vai ligar hoje, eu não acredito que ele vai querer alguma coisa, eu não acredito em nada disso, em nada disso. Ninguém me convence que ele vai ligar, ou que a gente vai sair, ou que vai dar certo isso. Eu já não acredito em mais ninguém sabe, em relacionamento, eu não acredito. Pra mim vão ser todos iguais, vão fazer eu de boba, mas eu não acredito, não adianta. Eu não quero nem saber. Eu não consigo acreditar nisso.</p> <p>T: O que vc acha que houve aí, no meio disso tudo?</p> <p>P: Não sei T, juro que eu não sei, eu não entendi o N., tantos anos correndo atrás e de repente ele faz isso, sabe. Ele que falou pra mim: “vc é a pessoa certa pra ficar comigo, tanto é que eu corri atrás de vc todo esse tempo”. E por que não vai ficar? Eu não entendo T, juro que eu não entendo. Nossa, eu tenho vontade de dar um tapa na cara dele quando ele fala assim, pra ver se ele acorda, falar: “menino, vc decide, vc não vai mentir entendeu? Fala a verdade! Por que que não quer?” Eu não sei o que acontece, juro que eu não sei.</p> <p>T: Que imagem vc acha que vc passa?</p> <p>P: Pra ele? (silêncio). Ah eu não sei T. Eu lembro que ele falou assim pra mim: “vc ta muito brava comigo?” Aí eu falei assim: “to, bastante!” Aí ele falou assim: “eu tenho medo de vc, vc é grandona, vai me bater!” Só que esse grandona não encaixa na história, não entra.</p> <p>T: Quando eu falei a imagem que vc acha que vc passa, vc pensou nisso?</p> <p>P: Ahã (faz que sim).</p> <p>T: Está pensando em aparência?</p> <p>P: É.</p> <p>T: Mas eu estou querendo dizer como um todo.</p> <p>P: Como um todo? (silêncio). Eu não sei, mas eu acho que ele se assustou, entendeu? Com o meu jeito de falar mais direto, estúpido, porque hoje eu já não sei mais ser meiguinha e carinhosa.</p> <p>T: Ahhhhh. (aprovação). Ah, agora vc ta me falando em uma linguagem diferente!!!</p> <p>P: Eu não sei mais. Aí pra mim, eu não consigo acreditar. Então, tudo aquilo lá é falso, vc entendeu? Ta comigo por estar, ta comigo pra curtir, pra tirar um barato, vira as costas e vai embora. É assim.</p> <p>T: E por que que vc acha que faz assim, desse jeito estúpido que vc falou?</p> <p>P: Porque eu quero me defender de uma coisa que eu não quero aceitar sabe? Eu não quero, não quero sentir nada pela pessoa, eu não quero gostar, não quero me apegar, não quero nada. É aí que ta.</p> <p>T: Mas quando vc age assim na verdade vc ta querendo afastar P1?</p> <p>P: Não. (faz que não com a cabeça). Não, não queria, mas eu acabo afastando. É aí que ta.</p> <p>T: Quantas vezes vc falou com ele?</p> <p>P: Com quem, com o N.? Que eu falei...</p> <p>T: Quantas vezes?</p> <p>P: Pouco, foram bem poucas.</p> <p>T: E se vc comparar quantas vc brigou com ele, gritou?</p> <p>P: Foram mais (risos) bastante...é...foi bem...</p> <p>Ah eu não sei o que acontece T, quando eu vi eu já falei, entendeu?</p> <p>20</p> <p>T: (começa a ler os registros): <i>Depois da consulta...Como eu já disse, eu levantei bem triste hoje, aliás, triste não é bem a palavra, eu levantei na verdade, descrente de tudo, achando que meus problemas não terão solução. O J. não sai da minha cabeça, eu fico o tempo todo procurando</i></p>
--	--	---

		<p><i>uma resposta, uma solução pra este problema, gostaria muito de saber porque tudo acabou assim, mas ao mesmo tempo tenho medo de ouvir esta verdade da boca dele, não saberia como iria reagir se ouvisse dele: “é porque te acho gorda e feia”ou “tenho vergonha de vc”, “meus amigos me falaram que vc é gorda demais...</i></p> <p>Então vc acha que seriam esses os motivos?</p> <p>P: É.</p> <p>T: (continua lendo): <i>Eu sei que é tudo isso que também levou ao fim, mas as vezes, nem eu quero acreditar nisso...</i></p> <p>Quer dizer que isso é o que vc realmente acredita?</p> <p>P: É. Eu não vejo outro motivo pro J. terminar comigo, eu nunca fiz nada pro J. que não fosse pra agradar o J. (...)</p> <p>T: Agora vamos olhar essa situação com o N.. Vc veio querendo me dar o mesmo motivo no começo.</p> <p>P: Sim, mas é o que eu falei pra vc, o N., ele é diferente do J.. O J., se vc não tratar ele desse jeito, não tem como, entendeu? (...) Mas não tinha motivo, nenhum, nenhum pra ele fazer isso, ele não tinha motivo, entendeu?</p> <p>T: Então vc acha que a sua aparência é mesmo o motivo?</p> <p>P: É, não tem outro...(..)</p> <p>T: Então o N. também tem essa questão do corpo?</p> <p>P: Tem, ele tem. Ele é totalmente malhado, trincado, bombado, não tem como, ele é muito bonito (...) tem um monte de mulher no pé dele, eu não sei o que ele viu em mim.</p> <p>T: Ta. Quando vc conheceu ele lá, da outra vez, vcs conversaram bastante?</p> <p>P: Na ____ (empresa)? Então, toda vez que eu passava o N. olhava (...)</p> <p>T: Mas vcs não conversavam diretamente?</p> <p>P: Só algumas vezes que a gente tomava lanche (...). Ai a gente conversava pouco, mas depois que começamos a trabalhar no shopping a gente começou a se falar. So que ele trabalhava la na ____ (loja de roupas) T, as meninas que trabalham lá são maravilhosas, entendeu, o pessoal que é contratado na ____ (loja de roupa), eles so contratam gente bonita pra trabalhar, eles não contratam gente feia. Sabe, são tipo modelinhos que trabalham la. E o que o N. queria comigo sabe? Ainda mais quando ele me chamou pra jantar fora, eu falei não, piorou a situação, o que ele quer comigo, não tem como entender isso. Por que eu?</p> <p>T: Eu tava te perguntando né, o que vcs conversavam, que tipo de coisa...</p> <p>P: Ah a gente conversava muito sobre o shopping, e o nosso horário de janta às vezes batia...</p> <p>T: Quer dizer que ele não ficava só com a sua aparência, ele chegava a trocar palavras com vc?</p> <p>P: Não, conversava, a gente sempre conversou. Às vezes ele me ligava, sempre ele me ligava sabe. (...)</p> <p>T: Eu to falando essas coisas pra vc parar pra pensar.</p>
<p>Entre 8ª e 9ª (5 dias)</p>	<p>-Não fez mais registros, que havia sido pedido pela T. -P1 ligou para a T dizendo que havia decidido se mudar de cidade.</p>	
<p>9ª</p>		<p>Discussão sobre a decisão de P1 sobre se mudar de cidade.</p> <p>21</p> <p>P: Então, foi assim, na sexta-feira a gente...porque o N. não deu nada certo né, eu acabei brigando com ele, brigando não né..</p> <p>T: Ele não ligou?</p> <p>P: Ele ligou, aí ele falou que a gente não ia mais sair. Eu falei: “N. o que está acontecendo com vc?”Aí ele falou assim: “Ai P1, pra ser sincero....”. (...) Eu falei: “Bom, não precisa falar mais nada, eu não vou cobrar mais nada, fica aí, pensa...”. (...) Então depois daquela situação que aconteceu tudo aquilo que eu vi, caiu a ficha de tudo, entendeu? Eu sei o que o N. está sentindo hoje...(..). Hoje eu não...hoje pra mim, depois daquilo, eu cá bem na real. Sabe, a pessoa gosta e acabou, se vc ficar com o pensamento de que ela te largou, eu falei pro N. que era melhor deixarmos como estava, falei: “vamos ser amigos”. É melhor... aí isso foi na sexta.</p> <p>22</p> <p>P: (...) Foi. Aí na sexta, foi, eu liguei ele não me atendia, aí eu tentei, tentei, até falar com ele. Aí ele pegou...aí naquilo eu fiquei meio chateada sabe, só que por um lado, eu fiquei chateada por pensar que ele tava fazendo certo, entendeu, só que eu vi que ele tava sofrendo, mas tinha hora que eu pensava assim: “será que é verdade, será que não é desculpa?” Eu fiquei meio assim, aí à noite eu fui pra casa, porque tudo isso foi na casa da D., aí eu tomei banho, tudo e falei: “D. vamos sair?”Aí ela falou: “vamos”. Ai chamamos todo mundo para ir pra um barzinho, mas eu pensei que iam todas as meninas, de repente ia a D. com o namorado, a fulana com os namorado, a outra com o namorado e eu sozinha. De repente comecei a chorar, daí ela não entendeu nada, ela falou assim: “não, então não vai mais ninguém, vai só eu, vc e as meninas, eu cancelo</p>

		<p>tudo”. Eu falei: “não D., não é assim”. Sabe quando vem tudo na sua cabeça, tudo, desde a minha infância, tudo, tudo, tudo de uma vez só. Daí eu sentei com a D. e conversei coisas que eu nunca imaginei que eu fosse falar pra ela, sabe, eu falei pra ela, porque ela perguntou se era por causa de namorado. Eu falei pra ela: “não, não é por causa de namorado, porque eu não tenho condições de arrumar um namorado”. Ela falou: “por que”. Eu falei: “porque eu não tenho”. T, eu não tenho condições de arrumar um namorado, entendeu? Eu não posso arrumar um namorado porque eu não tenho estrutura pra arrumar um namorado. E um namorado eu teria pra cuidar de mim e ninguém quer ser pai de ninguém nessa historia, como é que eu não estando bem, posso querer que alguém fique do meu lado? Não tem como eu ter, eu não posso sabe? Aí eu falei pra ela: “e também eu não quero ficar na minha casa, como é que eu, o lugar que eu tenho que é a única coisa que é meu é a minha casa, mas eu não me sinto bem lá dentro, como é que eu posso, querer ficar lá? É de lá que eu quero fugir, sabe?” É de lá, eu não quero ficar lá. T, eu não agüento ficar lá. Se fosse só eu e minha mãe e minha avó, até o meu irmão ainda passa sabe, ele é a melhor pessoa do mundo, mas o meu pai não dá T., não dá...não dá pra viver com o meu pai. Ele entra já fica aquele clima sabe, vc tem que pensar no que vai falar, no que vai esconder, é ruim vc esconder as coisas na da sua própria família sabe, então eu não quero ficar lá por causa dele, não tem como. Eu preciso ir embora daqui, eu preciso zerar isso aqui, esquecer isso aqui, preciso começar uma vida nova, conhecer pessoas diferentes, mas uma vida minha sabe, de poder abrir a porta e não ter ninguém, é eu, só eu, entendeu? Ninguém vai falar pra mim: “faz isso, faz aquilo outro, vai não sei aonde, vai comprar aquilo”. O meu pai chegando, me cobrando, eu não quero isso T, eu quero chegar na minha casa e falar: “aqui eu me sinto em paz, é a minha casa”. Aí eu peguei, eu liguei pra vc desesperada né.</p> <p>T: Vc tava na D.?</p> <p>P: Tava. Daí eu peguei e vim embora. Eu falei: “eu vou pra minha casa, vou falar com o meu pai agora, se não for agora, eu não vou resolver isso nunca”. (...) Eu falei: “tá vendo porque eu não posso ficar aqui? Porque vcs acham várias coisas da minha pessoa, mas na verdade vcs não enxergam”. Aí ele falou: “vc grita com todo mundo”. Aí eu falei: “será que vcs não perceberam que talvez eu grite com todo mundo pra ver se talvez alguém me enxerga? Porque eu não sou louca pra sair gritando à toa e também não sou uma cavala pra sair dando coice em todo mundo à toa”. (...) E as regras que eles colocam não se encaixam comigo T e eu mudar eu não vou mudar. E ele também não vai, ele tem 54 anos, ele não vai mais mudar, foi que nem eu falei pra ele: “eu quero ir embora”. Aí ele falou assim pra mim: “é isso que vc quer?” eu falei: “é isso que eu preciso, eu não quero só não, eu preciso, eu preciso ficar bem comigo mesma, zerar tudo, começar a criar uma base diferente pra mim mesma, pra começar a mudar, e pra pensar em relacionamentos, em ter alguém, porque eu não consigo ter ninguém”. Aí ele falou: “Lógico, vc é estúpida”. Eu falei: “sou, mas porque será que eu sou tão estúpida, porque aqui dentro, se eu for falar com vc, eu já sei que eu tenho que ir com quatro pedras na mão, porque a primeira que vc falar vc vai ouvir, porque eu não sei ficar quieta. Então, outras pessoas que vem falar comigo eu também sou assim, porque eu aprendi a ser assim”. T eu aprendi a me defender dentro da minha própria casa, aí é que ta o problema. O problema vem de lá, vem com ele. (...) Eu acho que eu preciso primeiro me encontrar T. Eu preciso começar a olhar um pouco mais pra mim, começar a fazer as coisas pra mim, é isso que eu quero. Eu não quero, igual o meu pai veio me falar: “ai, vai arrumar homem”. Eu não quero, eu não quero isso agora. Acho que nem se o J. chegasse e batesse na minha porta e falasse: “eu caso com vc hoje”. Eu falaria não. Eu não quero ninguém, ninguém, eu quero cuidar de mim, porque eu sei que eu não sou capaz de fazer ninguém feliz, na situação que eu to. (...) Porque só eu, só eu também não dá. T, eu faço a compra do supermercado, eu controlo os horários da minha mãe de tomar remédio, eu ligo no banco pra resolver tudo, eu que vejo problema de mecânico, tudo. Eu sempre falei: “eu não casei, eu não tenho filho, eu não tenho marido”. Em casa eu sou mãe, pai, irmã, vó, tudo que tiver que ser. Filha, eu nunca fui. Isso eu nunca fui, porque como filha ninguém me tratou.</p> <p>23</p> <p>T: Agora P1, eu quero saber uma coisa. Como está sendo pra vc essa mudança? Eu to achando vc muito agitada. Vc não parou de falar um minuto.</p> <p>P: É, eu to muito agitada porque eu to nervosa.</p> <p>T: Nervosa?</p> <p>P: To nervosa, to com medo. Não é medo de chegar na cidade, não é medo de ficar sozinha, é um medo estranho, não sei, a primeira imagem que vem na minha cabeça é a minha mãe, é esse o meu medo. (...) Mas ao mesmo tempo eu tenho que pensar em mim, eu vou conseguir estudar melhor, eu vou conseguir ajeitar minha vida melhor, que é o que me dá ânimo, entendeu? (...) Mas eu quero conseguir, eu acho que vai ser bom pra todos. Até tem termos das pessoas pararem de se preocupar comigo, sabe? De cuidar da minha vida, porque quando eu vier, não vai dar tempo de ficar falando isso e aquilo, vai ser só no final de semana. .Lá eu...o meu maior medo é que eu quero ir pra uma mudança minha. Eu não quero mais gritar, eu não quero mais ser grossa, eu não quero mais ser estúpida, que é uma coisa que eu ando me cobrando, até ultimamente, sabe? Quando eu vou pra gritar com a minha mãe, eu penso: “se vc vai mudar, então comece a mudar agora, para”. Então, isso tá me cobrando, eu mesma estou me cobrando, que é isso que eu quero, eu quero zerar aquela P1 e começar outra. (...) Porque até hoje eu fui mal educada. E até hoje eu sendo mal-educada, eu só levei xingo de todo mundo.</p>
--	--	--

		<p>T: É isso que eu ia ter perguntar. Vc tem que olhar pra sua vida, pras conseqüências que vc já teve tomando atitudes extremas de responder, de...</p> <p>P: É, tem coisas que eu pensei, que nem aquela situação de ____ (cidade nova). T, eu me controlei tanto pra não gritar com aquele homem e mesmo assim, quando eu comecei a falar com ele e ele foi levantando a voz, eu fui pensando: “não grita, não grita, não grita”, até que eu não consegui T, eu acabei gritando, mas se fosse antes eu já tinha entrado lá naquela porta, mas não, eu bati na porta, pedi licença, perguntei se eu podia falar com ele, na maior educação, a hora que ele me viu ele falou assim: “o que vc quer??!!” Eu pensei: “não grita, seja mais educada que ele”. Aí eu falei bem assim: “olha, o Sr. é o supervisor, eu não gostei do atendimento por causa disso, disso e disso”. (...) Virei as costas e saí. Nossa, eu fiquei tremendo, meus dentes batiam, porque na hora como eu não gritei tudo o que eu tinha pra gritar, como eu guardei aquilo, eu tremia de nervoso T, de nervoso, eu achei que fosse ter um treco na rua. Eu consegui ficar lá meia hora sem falar nada, quieta, a D. falou assim pra mim: “vc vai ficar quieta?!”. Eu falei: “vou contar até mil se for preciso, mas não vou deixar esse cara me tirar do sério”. Ela falou: “P1 vc falando isso!”. Eu falei: “ eu tenho que mudar”!</p> <p>T: Nossa J., que legal isso!</p> <p>P: Apesar de que eu acabei explodindo, mas já foi...</p> <p>T: É, não foi do jeito que vc queria, mas já foi um começo.</p> <p>(...)</p> <p>T: Mas sabe J., eu acho que vc está certa, vc agora tem que confiar.</p> <p>P: A explicação que eu tenho pra ir é essa, pra vc eu posso falar, agora pra ele eu não posso, eu acho que pra ele fica faltando uma peça.</p> <p>T: Eu acho que se vc está se propondo a mudar tudo isso que vc está querendo mudar já é muita coisa, porque ir de oba, oba é uma coisa, fugir simplesmente de uma situação, mas a partir do momento que vc toma consciência, que já é o que vc está fazendo, eu acho que já é uma grande coisa. Porque aonde vc for, vc carrega a sua história, vc carrega o modo como vc lida com as pessoas, então é isso que vai fazer diferença.</p> <p>P: Eu acho que é isso, demorou pra eu enxergar T, demorou, mas a ficha caiu com 24 anos, o pior é que nem o meu pai, que cai com 50 ou não cai nunca, entendeu?</p> <p>T: Mas eu acho que vai ser legal se está pensando assim.</p> <p>P: Eu acho que vai ser a melhor atitude. Que nem eu falei, eu tenho que começar do zero mesmo entendeu? Minha organização em casa, meu guarda-roupa, tudo T, sabe quando vc olha pro seu quarto e pensa: “tudo tem que mudar, vai ser tudo diferente, do jeito de eu me vestir, do jeito de eu arrumar isso, fazer aquilo, o jeito de eu escovar os meus dentes tem que mudar, tudo, tudo tem que zerar pra eu poder começar, senão não vai dar, pra eu ir pra lá pra continuar igual não vai dar, aí eu fico aqui”.</p>
Entre 9ª e 10ª (90 dias)	-P1 ligou para a T dizendo que estava na cidade e gostaria de encontrá-la para lhe contar como estava.	
10ª		<p>Investigação sobre o que havia acontecido na vida de P1 após a mudança.</p> <p>24</p> <p>P: Ele (pai) me liga todos os dias lá em ____ (cidade nova). (...) Me liga, todos os dias pra saber como que eu to, se eu preciso de alguma coisa, aí eu peço pra ele as coisas ele manda pra mim, leva lá, sabe? Eu pergunto da minha mãe, ele fala assim: “ah, tá aqui, meio louquinha mas tá bom”, sabe? Eu cheguei em casa, as coisas estavam muito calmas, muito tranqüilas, muito sossegadas. A minha mãe foi pra lá, ficou comigo quatro dias, ele levou ela lá, depois foi buscar a minha mãe. Eu não sei T, o que é que está acontecendo, mas pra mim, as coisas estão muito boas.</p> <p>T: Quanto tempo, mais ou menos, as coisas estão assim P1?</p> <p>P: Aí T, igual eu falei pra vc, eu perdi a noção do tempo sabe, eu acho que, o que, isso aconteceu em fevereiro né? Depois que ele voltou, ah, eu acho que desde o meio e pro final de fevereiro pra março, já tava assim.</p> <p>T: Ah, então já tá fazendo um tempo já.</p> <p>P: Já tá, já tá.</p> <p>T: Tá melhor então?</p> <p>P: Tá sim, estão calmas as coisas, até aquela raiva que eu tinha dele, está abaixando sabe?</p> <p>T: Olha só!</p> <p>P: De longe, foi o que eu falei, eu ter ido embora, foi a melhor coisa. Porque hoje, eu entro, às vezes, no computador, mando mensagem pro meu irmão, ele manda pra mim: “te amo, to com saudades de vc” e eu com saudades dele.</p> <p>T: Que legal hein P1, isso é novo.</p> <p>P: (começa a chorar) Agora eu vejo o quanto eu amo todo mundo lá em casa T., o quanto eu preciso deles, entendeu? Nossa, o quanto eu amo meu irmão, eu não vivo sem o meu irmão mais.</p> <p>T: Que beleza! (...)</p>

		<p>P: É, minha vida tá bem diferente. Eu mudei muito T, muito.</p> <p>T: Conta pra mim dessas mudanças?</p> <p>P: Nossa, muito, eu passei a enxergar as coisas de uma maneira tão diferente T, vc não imagina, eu não acreditava que isso ia acontecer, sabe? Tudo, tudo, até eu falei, eu tava conversando: “gente, a T abriu tanto a minha cabeça, pra tanta coisa!” Vc me ajudou tanto T, que vc não imagina!</p> <p>T: Sério!!!?</p> <p>P: Sério. Muito. Todas as nossas conversas, tudo.</p> <p>T: Em que sentido? Fala pra mim, o que vc percebeu.</p> <p>P: Olha, a primeira coisa, quando eu entrei na faculdade, que eu entrei na sala de aula, que eu olhei pro lado, primeiro, não tem ninguém magrinho (risos)...sabe. E isso é uma coisa que, hoje, eu não tenho mais tempo de pensar nisso T. Se eu pensar é muito assim: “ai eu preciso de um regime, mas mais tarde a gente pensa num regime”, sabe, não dá mais tempo, realmente, hoje eu vivo pra mim, entendeu? Eu tenho que levantar, eu tenho que fazer comida pra mim, eu tenho que arrumar a minha casa, eu tenho que estudar, eu tenho que pensar que eu tenho que fazer trabalho, que isso, que aquilo, eu não tenho mais tempo de parar e pensar nisso tudo que atormentava a minha cabeça e me deixava louca.</p> <p>T: Da aparência?</p> <p>P: É. Sabe, eu ponho a roupa falo: “ah tá bom vai”, com essa eu vou pra faculdade, eu vou de chinelo, eu vou de bluzinha, eu não to vendo o que tá acontecendo.</p> <p>T: Sério P1!!!?</p> <p>P: Muita coisa mudou, aí eu falo, gente, se não fosse vc T, eu não tinha criado coragem pra nada, pra nada, eu acho que nem pra ter ido embora.</p> <p>T: E o que vc acha que fez diferença nas nossas conversas?</p> <p>P: Por tudo pra fora, tudo pra fora, pra parar e pensar em tudo aquilo. Quando eu to lá, às vezes eu penso nas nossas conversas eu falo gente olha o tanto que eu deixei de viver. Olha o quanto eu perdi por besteira, sabe, eu lembro dos papéis, tudo o que eu escrevia, eu falo olha isso, a minha vida girava em torno de uma barriga. Como pode isso? Como uma pessoa pode parar o mundo por causa de uma barriga, entendeu?</p> <p>T: O que vc achou de ter feito os registros?</p> <p>P: A melhor coisa do mundo, foi a melhor coisa do mundo. Ter passado no papel, sentido tudo aquilo, entendeu? Posto tudo pra fora. Foi a melhor coisa aquilo. Eu acho que foi o melhor tratamento que eu pude fazer, foi aquilo lá.</p> <p>T: O que vc acha que houve? Vc tá falando, por tudo pra fora e tal... mas o que vc acha que foi aquilo?</p> <p>P: Eu acho, que assim, até o momento eu fui guardando, guardando pra mim tudo aquilo, sabe, eu fui remoendo aquilo. E aí eu não encontrava a solução, porque eu não tinha com quem dividir aquilo, só de vc ter me ouvido, foi suficiente pra eu chegar a uma conclusão pra mim, entendeu? Foi isso que aconteceu.</p> <p>T: Que conclusão P1, vc chegou?</p> <p>P: A conclusão que eu tenho que ser eu mesma, do jeito que eu sou, gostar de mim mesma e acabou. As pessoas que querem ficar comigo, vai ter que ser do jeito que eu sou.</p> <p>(...)</p> <p>P: Eu to assim, desse jeito, acho que eu cresci T, eu precisava disso pra crescer. É o que eu falei pra vc, eu precisava ir pra lá pra pensar na minha vida, pra ver tudo o que eu queria. Hoje, eu falo pra vc, eu sempre quis a medicina, não foi? Só que hoje eu quero a veterinária.</p> <p>T: Bom J.!</p> <p>P: Hoje eu amo a minha profissão.</p> <p>T: Que bom!</p> <p>P: Hoje eu quero terminar pra poder trabalhar, hoje eu olho pra tudo aquilo e falo: “é isso, eu sou veterinária”. Era isso o que eu precisava.</p> <p>T: Vc tá se valorizando, tá vendo?</p> <p>P: Totalmente, a faculdade é outra coisa, sabe?</p> <p>T: Vc sempre queria outra coisa que não tava em vc né? Outra barriga, outra faculdade, que é a melhor, é a top, a top de linha.</p> <p>25</p> <p>P: E a pessoa com quem eu to morando, a B., é uma pessoa assim, muito pra cima. Ela passou pelos mesmos problemas que eu em relação a namorados, sabe? Ela...pra vc ter uma idéia ela usava número 38 de calça, hoje ela usa 46, porque ela engordou muito. Só que pra ela, não atinge ela, a auto-estima dela, o auto-astral dela é aquilo, ela bota a roupa, tá ótima, “vamo embora”, sabe, ela é muito pra cima. Então me ajudou muito isso também. (...)</p> <p>T: Que legal! E as amizades? Tem ela...</p>
--	--	---

		<p>P: Tem ela, tem a S., as meninas que moram em cima, que é a V. e a S., tem um casal que mora em cima, então eles me chamam direto: “vem jantar aqui, vamos beber, vamos comer”. (...)</p> <p>T: Parece que vc tem mais amizades lá do que aqui.</p> <p>P: Mais, as pessoas lá são muito...Lá é muita festa T! (...) O telefone não para de tocar. (...)</p> <p>26</p> <p>T: E de amores, como é que tá? O J. tá tranqüilo, mas amizade, mas e lá?</p> <p>P: Lá não tem nada que me interesse, lá não tem ninguém que me desperte, um sentimento...</p> <p>T: Nada te despertou ainda?</p> <p>P: Não, ainda não. Até porque eu nem procurei, entendeu? Eu nem procurei, eu nem...</p> <p>T: Que bom, porque aqui era uma ânsia né?</p> <p>P: É, aqui era. Aqui parece que eu tinha necessidade de estar com alguém, entendeu?</p> <p>27</p> <p>P: É, e é muito gostoso, tipo, tem matérias que eu nunca imaginei que ia ter, aqui nem sonhava...aqui, se eu me formasse aqui T, eu não saberia o que fazer da vida, é muito diferente, é muito difícil, eu olhava e pensava: “gente acho que eu não sei nada, nada”. Porque não tem prática, não tem nada!</p> <p>T: Que interessante né, os seus assuntos mudaram.</p> <p>P: É, é outra vida viu. Eu falo, nasceu outra P1 lá em ____ (cidade nova).</p> <p>T: É mesmo!?</p> <p>P: É. Eu nunca mais gritei.</p> <p>T: Ah!?!?</p> <p>P: Nunca mais perdi a paciência, olha, quando essa menina falou pra mim que eu não ia sair, que eu não ia tirar os móveis, se fosse na época, que eu estava aqui em ____ (cidade dos pais), eu tava na delegacia, porque eu tinha matado ela.</p> <p>T: (risos).</p> <p>P: Eu falei pra ela assim: “tá bom L., nós vamos resolver tudo, vamos ver o que vai fazer”. Foi o meu pai que fez eu tirar os móveis escondida dela, que ele disse que ele que ia resolver o caso, que eu cheguei pra ela e nem falei pra ela que foi por causa do namorado dela, que não sei o que, eu falei: “olha, quero morar com a B., eu me dou melhor com ela e tal, com o cachorro”. Eu não falei nada, eu conversei com ela numa paz, numa tranqüilidade. Sabe, saf sem briga, sem nada. .</p> <p>T: Nossa P1!!</p> <p>P: Sabe, eu não brigo com ninguém, não brigo com ninguém. De jeito nenhum.</p> <p>T: E nunca mais deu aquela...aquela agressividade, feroz, que dava?</p> <p>P: Não.</p> <p>28</p> <p>P: Vc acredita que eu olho no espelho só pra escovar o dente? A hora que eu termino de colocar a roupa eu só dou uma olhada pra ver se pelo menos combinou alguma coisa que eu coloquei e vou embora, porque não dá tempo também. Nem no banheiro da faculdade eu fui. Eu não conheço o banheiro da faculdade, porque não dá tempo.</p> <p>T: E antes vc ficava saindo da aula pra ficar olhando...</p> <p>P: Não, não, não.</p> <p>T: Vc não sai mais?!</p> <p>P: Não, assisto a aula inteira, anoto tudo. (...) Ah se preocupa mais quando vc vai sair, se arrumar, essas coisas, mas hoje eu não fico mais encanada de sentar num bar e ficar assim (põe a bolsa em cima do colo e se curva). (...)</p> <p>T: E vc não fica no canto da mesa?</p> <p>P: (...) Não, hoje eu sento na primeira cadeira na sala de aula, porque eu já nem to mais enxergando direito, não levo bolsa, hoje eu to de bolsa porque a minha roupa tá aqui dentro, mas eu não ando de bolsa mais.</p> <p>T: E nem em barzinho?</p> <p>P: Nem em barzinho eu ando levando bolsa viu T.</p>
--	--	--

		<p>29</p> <p>T: Mas eu vejo um progresso, nas nossas conversas sabe?</p> <p>P: Sei. O que mais me surpreendeu nas nossas conversas foi o clube, a atitude de ter ido ao clube, de ter ficado sócia de um clube, naquele momento eu falei: “eu to mudando”. A partir daquele momento eu falei: “eu já não sou mais a mesma pessoa”. (...) Do que eu tava fazendo. É igual eu tava falando pra vc, só de por no papel e vc me ouvir, me fez pensar tudo na minha vida, tudo. Até a atitude de eu ir embora T, também vem disso.</p> <p>T: Vc acha?</p> <p>P: Eu acho, foi a partir do momento que despertou tudo aquilo que eu falei: “eu preciso mudar, olha como tá a minha vida, não funciona, não anda pra frente, eu só fico em casa, eu só choro, eu to sofrendo”, mas eu só fui enxergar isso quando eu falei, quando eu coloquei pra fora aquilo. Porque a princípio vc pensa, mas depois passa, sabe, depois que aquela dor passa, que as coisas começam a melhorar, meia hora depois, quarenta minutos depois, vc esquece aquilo, entendeu? É que nem vc falar: é tudo coisa da minha cabeça, mas quando tem alguém te ouvindo, vc começa a lembrar na hora: “não é isso, tá acontecendo, não é da minha cabeça, tá acontecendo”. Então o fato de falar com vc me fez...é o que eu falo pra vc, vc me ajudou a mudar, vc que mostrou tudo isso pra mim. (...) Escrever. E esse tratamento é o melhor, eu falo, eu digo, porque quando a gente é criança a gente tem um diário, toda menina tem um diário, mas isso devia acontecer o resto da vida, porque a melhor coisa que tem é vc escrever aquilo. Mas escreva ele de manhã e à noite vc lê, porque aquilo volta na sua cabeça e vc começa a pensar de uma forma diferente, é muito engraçado, esse meio de escrever T, parece que tudo que tá lá dentro, lá no fundo, ele vem pra fora, foi a melhor coisa. Quando vc colocou aquele papel e tal, e eu comecei a escrever tudo, o meu dia a dia, de manhã, à tarde e à noite, o relatório completo, aí que eu fui mudando e fui vendo como é que eu tava, como eu tava errada nas coisas. Isso, eu lembro muito dos papéis, muito, é muito bom vc botar pra fora.</p> <p>30</p> <p>P: É, mas é que, olha, eu falo T, quanto tempo eu perdi dentro da minha casa, chorando por causa de barriga! Eu podia ter ido pra uma festa, ter ido pra outra, pra outra, ter conhecido gente nova, diferente. Nos meus relacionamentos, sabe? Eu podia ter entrado mesmo, me entregado, falado gente que luz apagada, que isso e aquilo, sabe? Muito diferente. Aí vc fala: “que bobagem!” Mas serve pra aprender, serve pra aprender.</p> <p>T: Oh se serve! Eu to vendo uma coisa muito importante, vc tá dando valor pra vc P1 e vc tá enxergando o tanto de coisa que vc fez sabe, que não era pra isso...</p> <p>P: Pois é.</p> <p>T: Sabe? O que vai fazer alguém se aproximar de vc e admirar vc é não é aparência.</p> <p>P: É, não...sabe, é a pessoa que vc é. Eu falo hoje, porque que o J. com essa mudança, sabe eu pego ele, porque ele era a fonte, mas a minha mudança fez com que realmente ele me tratasse diferente. Será que realmente era vergonha de mim, então ele não ia mudar. Ele ia continuar me tratando como sempre. (...) porque então não é a minha aparência que importa pra ele, entendeu? Que se importasse, eu to a mesma pessoa, eu to igual por fora, não mudou nada por fora, mas o que mudou foram as minhas atitudes, o meu jeito de pensar, então isso está mudando o J.. Então agora eu falo pra vc, eu acho que realmente não era nem um pingo de vergonha né? Aí que tá.</p> <p>T: Não era.</p> <p>P: Não era nada disso. Esse que é o fato.</p> <p>T: Que beleza P1 que beleza!</p> <p>P: É como muda os outros também né, quando vc muda.</p> <p>T: É né?</p> <p>P: É engraçado isso, quando vc muda, muda tudo. As pessoas mudam, eu falo pra minha mãe, eu falo, nossa, eu venho aqui, quando que eu ia deitar no colo do meu irmão, beijar o meu irmão, quando isso? Sabe, outro dia sentou eu, a namorada dele, nós três ficamos conversando, tal, ele perguntando pra mim o que acontece lá, como funciona a faculdade, contou do trabalho dele aqui, fez um trabalho de escola que ele veio me mostrar, totalmente diferente. Ele fala, ele liga e fala assim: “e vc, não vai mais aparecer aqui em casa?”Muito diferente. Tá bem...</p>
--	--	--

ANEXO 8
Episódios ocorridos na intervenção terapêutica com P2

Sessão	Acontecimentos no ambiente natural e exemplos de registros	Episódios entre T e P2 selecionados para demonstrar o processo de mudança nos comportamentos-alvo
1 ^a		Investigação e explicação de comportamentos do TDC, a partir da ficha de identificação (com P2 e a mãe).
Entre 1 ^a e 2 ^a (7 dias)		
2 ^a	<p>-Conversa com a mãe: Após a sessão com P2, a T chamou a mãe, a sós, para lhe explicar como seriam os atendimentos. A mãe falou muito, não deixava a T falar. No geral, ela demonstrou muita preocupação com o fato do filho não sair de casa, não querer ir à escola, nem fazer cursos. A T explicou que as sessões seriam apenas com P2, mas caso ela quisesse conversar, elas poderiam fazer como neste dia, bem rapidamente.</p>	<p>Investigação e explicação de comportamentos do TDC, a partir da ficha de identificação.</p> <p>1</p> <p>T: Esqueceu? Tudo bem, depois vc vai me contando, vc vai ver, eu vou te explicando, enquanto a gente vai ficar aqui conversando eu vou te explicando, pra vc entender o que é fazer terapia tá? Só pra vc entender o que nós vamos fazer aqui tá? Porque, assim, eu percebi que vc está triste e tem coisas acontecendo na sua vida, que estão ruins, não tem?</p> <p>P: Tem.</p> <p>T: E pode ser que vc saiba algumas, pode ser que outras vc não saiba e pode ser que vc não saiba nada! Pode ser que vc, simplesmente, está muito triste e não saiba nem explicar porque, acontece muito isso. E na terapia P2 é onde a gente tenta descobrir isso. Por isso que vai ser muito importante vc me contar o que vc sente, vc me contar o que vc sentiu, vc me contar o que vc pensa, sobre várias coisas, vc me contar o seu dia a dia mesmo, as coisas que vc faz. Mas também eu quero que vc fique muito livre pra me contar o que vc quiser, sabe, sem que eu fique te forçando a me contar nada, sabe, é muito teu o momento, sabe. Pra vc chegar e falar: “olha, tá acontecendo isso, isso e isso, não tá legal”. Vc falar: “olha, eu fiquei muito mal ontem, eu fiquei triste, não sei por que”. Então, juntos, nós vamos fazer o que, o processo é tentar descobrir pra que sejam mudadas algumas coisas, pra que vc passe a se sentir melhor, fique mais feliz, sabe P2? Porque vc é um menino de 16 anos, era pra vc estar, nossa, curtindo a vida, era pra vc estar cheio de amigos, saindo, passeando, pensando em arrumar uma namoradinha, ou várias não é? Então assim, de repente vc está muito em casa, tá triste e a gente tem que descobrir porque e fazer vc tocar a sua vida, de uma maneira mais legal, mais feliz. O que vc acha disso?</p> <p>P: (chorou durante a fala da T). Eu acho bom.</p> <p>T: Vc acha isso importante?</p> <p>P: Muito.</p> <p>T: Muito!? Que bom P2! O que vc queria me contar, me fala de vc? O que hoje mais te incomoda, que vc saiba. Se vc pudesse dizer: “T, isso me incomoda muito”?</p> <p>P: (chorando) O queixo.</p> <p>T: Então é a preocupação com a aparência mesmo?</p> <p>P: Ahã. (faz que sim com a cabeça).</p> <p>T: Vc acha que é isso que te faz infeliz?</p> <p>P: Acho que sim.</p> <p>T: O que vc sente em relação ao queixo, fala pra mim.</p> <p>P: Deixa eu ver....quando eu vou pra escola, as pessoas ficam olhando pra mim, menina, até moleque mesmo, velha, todo mundo.</p> <p>T: Ficam olhando? E vc acha que é especialmente no queixo? O que vc pensa que elas estão olhando?</p> <p>P: (chora).</p> <p>T: Pode chorar viu? Eu vou até te mostrar o que a gente tem no consultório de psicólogo. (pega um lençinho). Porque todo mundo chora, a gente tem lençinho pra chorar. E não fica com vergonha não, que eu to muito acostumada com isso, viu? Mas o que é que vc pensa que elas pensam? O que passa na sua cabeça num momento desses?</p> <p>P: Eu tento disfarçar.</p> <p>T: Como que é disfarçar?</p>

		<p>P: Eu viro as costas, não deixo eles olharem pro meu queixo. (chora). T: Vira as costas, tenta esconder? P: Isso. T: Entendi. Põe a mão? Esconde, sai de perto, né? Entendi. Desde quando vc sente isso? Desde quando P2, vc lembra? P: Deixa eu ver...desde que eu percebi o queixo. T: Vc lembra mais ou menos quantos anos vc tinha? P: 13 anos. T: 13 anos, faz mais ou menos uns três anos então. E vc percebeu sozinho ou alguém te falou? P: Sozinho não, eu tava jogando, como chama? Cartinha, figurinha. T: Figurinha de virar? P: É. Aí o moleque falou: “nossa, vc tem o queixo torto, olha!” Daí ele chamou os amigos, tinha um monte. T: Um monte? Eram seus amigos? P: Eram, tinha um monte. Daí eles falaram: “ah é torto mesmo!” T: Daí eles ficaram todos falando? P: É. T: E riram? P: (Faz que não com a cabeça). T: E vc o que vc fez? P: Eu fiquei sem graça. T: Aí vc chegou em casa? Provavelmente deve ter ido olhar. P: Claro! T: Aí vc achou que era torto, mesmo? P: Claro! Eu vi! T: E vc nunca tinha reparado? P: Nunca. T: Daí vc concordou com os meninos? E a partir daí começou? P: Começou. Daí eu contei pra minha mãe.</p> <p>2</p> <p>T: (...) É que eu to tentando ver um pouquinho, como é a dinâmica na sua casa, na sua vida mesmo. E ali na sua rua, tem meninos da sua idade? P: Tem . T: Bastante? P: Não, pouco. T: E eles ficam entre eles conversando? Eles têm amizade? P: Ficam. T: E vc não? P: (faz que não). Antes eu tinha. T: Vc tinha antes, com eles mesmo? Nessa época de 13 anos? P: Até 14, 15, é. Aí eu parei de conversar com eles. T: Aconteceu alguma coisa, especificamente pra parar de falar com eles ou não? P: Às vezes, eu converso. T: Às vezes vc conversa? P: Mas eu parei, porque eu só fico em casa. T: Vc só fica em casa né? E vc não tem contato? P: Agora eu não tenho mais. T: Logo que vc parou, vc tinha? P: (faz que sim). T: Era por causa do queixo que vc parou? P: Do queixo, do aparelho...</p>
--	--	---

<p>Entre 2ª e 3ª (7 dias)</p>		
<p>3ª</p>		<p>Investigação de comportamentos-problema (TDC e outros), a partir da escala auxiliar de diagnóstico do TDC. Investigação do repertório geral a partir da entrevista semi-estruturada.</p> <p>3</p> <p>T: (...) E aí, como foi essa semana?</p> <p>P: Essa semana? Igual às outras.</p> <p>T: Igualzinho? Nada, nada, nada de diferente?</p> <p>P: Nada.</p> <p>T: Como que foi conversar sobre a sua vida comigo na semana passada?</p> <p>P: Legal.</p> <p>T: Legal, por que? Tenta me dizer. O que teve de novo, ao conversar?</p> <p>P: Uma mudança.</p> <p>T: Uma mudança? E vc consegue dizer o que é?</p> <p>P: Eu to conseguindo pensar mais.</p> <p>T: Jura!? Pensar em que P2?</p> <p>P: No meu problema.</p> <p>T: O que vc anda pensando?</p> <p>P: Que eu vou sarar....</p> <p>T: É? Vc tem pensado mais então?</p> <p>P: Ahã (faz que sim).</p> <p>T: Vc está tendo esperança hein. Isto é ótimo! Né?</p> <p>P: É.</p> <p>T: Vc vai ver como é interessante, quando a gente fala sobre alguma coisa, a gente começa a falar, as coisas vão mudando, vc vai ver, é uma coisa que vc vai percebendo mesmo, tá?</p> <p>P: Tá.</p> <p>4</p> <p>T: (...) Não realizo atividades físicas ou esportes por causa do defeito na minha aparência. Acontece isso?</p> <p>P: Acontece.</p> <p>T: De vc não realizar?</p> <p>P: (faz que sim com a cabeça).</p> <p>T: É? O que vc não faz? Daí eu vou tirando os detalhes contigo.</p> <p>P: Eu não consigo jogar bola, não consigo...deixa eu ver, só bola e soltar pipa.</p> <p>T: Só bola e soltar pipa. E por que vc não vai fazer essas coisas? O que se passa na sua cabeça?</p> <p>P: Por causa do aparelho e do queixo.</p> <p>T: O que vc tem medo que aconteça?</p> <p>P: Medo?</p> <p>T: Se é que é medo né? O que vc não quer que aconteça?</p> <p>P: Que as pessoas fiquem brincando, colocando apelido, é isso.</p> <p>T: Por isso que vc não vai mais jogar bola?</p> <p>P: É. Por isso.</p> <p>T: Faz falta P2?</p> <p>P: Às vezes faz.</p> <p>T: Faz? Vc quer que eu coloque aqui, concordo plenamente ou só concordo?</p> <p>P: Só concordo.</p> <p>T: Vc que vai escolhendo. Tá. A outra: não me sinto competente no meu estudo por causa do defeito em minha aparência física.</p> <p>P: Fala de novo?</p>

		<p>T: Vou ler de novo. (repete). P: Concordo. T: Concorda? Vc não se sente competente lá na escola? Por que P2? Vc só concorda? P: Ahã (faz que sim). T: Tenta explicar pra mim. P: Quando eu não entendo....deixa eu ver....nem abro a boca pra mandar a professora falar de novo. E a professora tá explicando, eu não to nem aí. T: Por causa disso? Pra não chamar a atenção dos outros? P: Ahã. T: Vc até gostaria de tirar alguma dúvida? P: Gostaria. T: Nossa! Então, realmente, atrapalha né? É uma coisa importante, vc fica em dúvida e poderia, de repente, tirar a dúvida super rápido e não faz para que os outros não olhem né, é isso? P: Ahã (faz que sim).</p> <p>5</p> <p>T: Vc chega a receber convites, que vc recusa? P: Não. T: Vc não chega a receber? Mas teve alguma época que vc recebia? P: Teve. T: Daí foram parando, né? P: Ahã (faz que sim). (...) T: Vc fazia essas coisas antes? P: Ah? T: Vc fazia antes? P: Fazia. T: E agora eles não te chamam mais? P: Não. T: Porque vc parou de ir né? Daí teve uma hora que eles pararam. P: (faz que sim com a cabeça). T: Tá. Então tem bastante coisa que vc fazia e deixou de fazer. P: Bastante coisa. (...) P: A mãe me mandava ir no bar: “cadê o dinheiro?” Eu ia correndo. T: Ia correndo. P: (risos). T: E ainda queria comprar coisa pra vc né? P: Ahã (faz que sim). T: E amigos, vc tinha? P: Tinha. T: Que tipo de programas vc fazia? P: Jogava bola... T: Soltar pipa. P: Soltar pipa. Conversar de noite. T: Onde vcs conversavam, na frente da sua casa? P: Na esquina. T: Na esquina? Tudo ali perto? P: Ahã. (faz que sim). (...)</p>
--	--	--

		<p>P: A mãe ia chamar na rua: “P2 volta pra casa!” (risos). T: Tinha que te mandar entrar, senão vc não entrava? P: Era. (...) T: Vc cresceu brincando, saindo... P: Ahã (faz que sim). T: Foi de repente que mudou? P: Isso. T: Depois daquela vez da figurinha, em que os meninos falaram? P: É.</p> <p>6 T: Vc só malha ou vc corre? P: Não, só malho. T: Vc já pensou em correr? P: Já. Tem vez que eu ando com o meu pai, de noite. T: Ah, caminha? P: Caminho. T: Que legal! Aonde vcs vão caminhar? P: No campo. T: É perto de lá? P: Em frente. T: Oh que beleza! Pertinho. E vcs vão todos os dias, como é que é? P: Tem vez que nós vamos. T: Tem vez é quando mais ou menos? P: Uma vez por semana. T: Tinha que ir mais! Motiva o pai pra ir mais, é bom pra ele. Assim, pra vc que é jovem é ótimo também, mas ele precisa. Motiva ele. Três vezes por semana, um dia sim, um dia não. É bom né? P: (ele sorri e faz que sim). T: Agora, correr faz um bem, anima a gente. É bem legal, vamos vendo aí o que vc vai fazer a mais hein?</p>
Entre 3ª e 4ª (7 dias)	-P2 Começou a frequentar um curso de informática.	
4ª	<p>-Informações com a mãe: A mãe pediu para falar com a T. Disse estar muito preocupada com P2, porque ele começou a querer faltar da escola e a dizer que estava com dor de cabeça. Também contou que ele lhe pediu para mudar de horário na escola. Ela estava preocupada, não sabia o que fazer. A T orientou a mãe a deixar que ele mudasse o horário. A mãe concordou em fazer a mudança. A mãe relatou que ele foi ao curso de informática com ela e sentou com um irmão de um amigo dele.</p>	<p>Explicação da Sistematização dos comportamentos-problema e de como preencher o roteiro diário.</p> <p>7 T: E aí, o que é isso que a sua mãe tava falando, que vc não tá querendo ir na escola, vamos ver a sua versão né, o que vc fala sobre isso? P: Ah, tem dia que eu to com dor de cabeça. T: Ah? P: Daí outro dia não to com vontade de ir não. T: Por que? P: Porque o moleque que eu conversava mudou pra de noite, daí o outro que só tinha um, que eu tinha contado pra vc, também foi. Daí só tá eu. Por isso. T: Qual deles que mudou P2? P: Qual deles? O M. T: Então ele mudou, quando que ele mudou? P: Deixa eu ver, terça. T: Terça? P: Terça. T: Mas aí vc já não foi? Vc não sabia que ele ia mudar? P: Não.</p>

		<p>T: Foi de surpresa? P: Foi. T: Vc ficou chateado? P: Fiquei. T: Porque ele era um dos únicos que vc conversava? Como que vc se sentiu P2? P: Chato né. É a única pessoa que eu posso conversar. T: E depois disso, vc não falou mais com ele? P: Não. T: Ele nem te avisou que ia mudar? P: Não. T: Então, me fala uma coisa, na segunda vc foi, aí na terça vc foi e aconteceu isso, aí na quarta, vc teve... P: Dor de cabeça. T: Dor de cabeça. P: Aí na quinta, eu não fui porque não quis. T: Porque não quis. E na sexta? P: Na sexta? Feriado. T: É verdade. Ué, mas na semana passada, na terça, acho que a gente chegou a falar sobre ele, não foi? Ele não te falou, vc não sabia ainda que ele tinha mudado? P: Não. T: Não? Ficou sabendo só depois que ele mudou? P: Só. Acho que eu não comentei pra vc não. T: Não né? E me diz uma coisa, será que essa dor de cabeça não tem alguma coisa a ver com essa notícia? P: Não sei. T: Vc já acordou com dor de cabeça? P: Já, daí quando eu vou pra escola, daí quando eu entro, daí tá lá, daí começa a gente ficar gritando: "ah aula vaga!" Daí dá pontada aqui assim. T: Ah é? Me conta essa situação aí, é interessante viu? Vc tá lá, aí aula vaga, o professor faltou, aconteceu algum problema, foi nessa hora que deu? P: Não, daí todo mundo começou a gritar, menos eu. T: Vc não faz bagunça? P: Não, "é pra descer, é pra descer!", daí demorou uns cinco minutos gritando. Daí... T: E eles estavam fazendo a maior festa? P: É. T: E vc, vc fica contente ou não, quando tem aula vaga? P: Eu fico contente. T: Vc fica? Mas vc não faz festa? P: Não. T: Não? E o que eles ficam fazendo durante a aula vaga? P: Ah, tem gente que joga bola na física dos outros, e os outros conversam. T: E vc, conversa? P: Eu fico assistindo o jogo. T: Assistindo. P: É. T: Vc não conversa com ninguém? P: Não. T: Olha só que interessante, a sua dor de cabeça, aparece, numa situação, que vc, por mais que vc goste, de aula vaga, que não tem que ficar prestando atenção em matéria, eu também adorava, eu lembro! Mas vc fica muito sozinho, é como se vc não tivesse aquela proteção do horário da aula, que todo mundo tem que ficar quieto, seria um momento que vc teria que conversar, mas vc não tem conseguido. Pode ter a ver a sua dor de cabeça com esse tipo de coisa P2, vc tá percebendo? P: É. 8 T: E aquele curso que a sua mãe falou, de sábado? P: Informática?</p>
--	--	---

		<p>T: É. Vc tinha esquecido de me falar?</p> <p>P: Ela disse pra mim que ia fazer o curso daí falou pra mim se eu quisesse fazer, se eu quisesse fazer né?</p> <p>T: Com ela?</p> <p>P: É. Eu falei: “ah eu não vou fazer não!”</p> <p>T: Ah?</p> <p>P: Daí no outro dia ela falou: “ah eu coloquei o seu nome!”</p> <p>T: Ela falou?</p> <p>P: É, daí. Daí eu resolvi aceitar né.</p> <p>T: Não teve como falar não pra ela?</p> <p>P: (Fez que não com a cabeça).</p> <p>T: Mas vc não tava com vontade de ir?</p> <p>P: Não.</p> <p>T: Mas vc foi?</p> <p>P: Fui.</p> <p>T: Foi! Acha! Ela te carregou mesmo!! (risos) Quer horas que foi?</p> <p>(...)</p> <p>T: E aí, como foi?</p> <p>P: Foi legal.</p> <p>T: É?! Vc sabe que pra mim vc pode falar né? Não tem problema não.</p> <p>P: Foi legal.</p> <p>T: E aprendeu alguma coisa já?</p> <p>P: Já...</p> <p>T: Tem computador pra bastante gente?</p> <p>P: Tem nada!</p> <p>T: Não? Quantos que tem P2?</p> <p>P: Deixa eu ver...tem cinco, é. E senta de dois.</p> <p>T: Cinco e senta de dois, dez pessoas então? E vc sentou com a sua mãe?</p> <p>P: Não.</p> <p>T: Ah não!? Por que?</p> <p>P: Por que? Ah, ela sentou com a amiga dela e eu sentei com um moleque que mora lá perto de casa. Um vizinho.</p> <p>T: E como foi passar por essa situação aí?</p> <p>P: Legal.</p> <p>T: Que na escola vc não faz né? Foi fácil ou foi difícil?</p> <p>P: Não, difícil não, foi fácil. Que eu conversava com ele.</p> <p>T: Ah...vc já conversava com ele antes?</p> <p>P: Ahã (faz que sim).</p> <p>T: É um daqueles que vc parava na rua, conversava?</p> <p>P: Não, esse aí deixa eu ver, é meio de ficar em casa..</p> <p>T: Ele é mais quieto?</p> <p>P: Quietos.</p> <p>T: Então parece um pouco com vc!! Mais quietinho? E daí vc falou com ele? Deu pra conversar, pra...</p> <p>(...)</p> <p>T: (...) Pra mim, o mais importante é que vc comece a interagir no curso, muito mais do que o curso. Então eu vejo esse curso, como uma oportunidade que vc teve pra interagir com um colega. Vc tá entendendo? Pra mim é mais importante. Eu to preocupada aqui, com vc se relacionar com pessoas, em vc se sentir mais seguro, em vc ter coragem de conversar com pessoas sabe? Se deixar olhar e não pensar besteiras, não ficar encanado. Aqui, a minha preocupação é essa, não é se o P2 está fazendo curso ou indo na escola? Vc tá entendendo? Agora, tem uma coisa, se vc parar de ir na escola, o que vai acontecer? Vão acabar as oportunidades de vc aprender se relacionar e vc se sentir bem. Aí P2 porque daí vai ser difícil, como que vc vai se relacionar, vc acha que é possível? Vc acha que vc vai aprender se vc fizer isso?</p> <p>P: Acho que não.</p>
--	--	---

		<p>T: Sabe P2 o ser humano, ele não foi feito pra viver sozinho. A gente, enquanto espécie mesmo, sabe? A gente precisa de outras pessoas. A gente tem essa coisa de conversar, de poder contar um com o outro, de ajudar se for preciso. Por isso que eu te falo, quem vive sozinho, ou tenta, ou acaba, por algum motivo, se isolando, vai ficando muito infeliz, vai deprimindo. Vc pode perceber como as pessoas deprimidas são aquelas que são sozinhas. Se vc der uma olhada, vc vai perceber isso, ou então, elas começaram a se isolar e foram deprimindo. Então a gente tem que fazer o que contigo? Te resgatar, não deixar vc cair, e olha, eu vou te dizer uma coisa, vc não vai parar a escola não, a minha preocupação não é com a aula. Vc tá entendendo que é muito mais o outro lado?</p> <p>P: (faz que sim com a cabeça).</p> <p>T: Agora, a escola P2 é um lugar que vc já vai, vc agüenta ir. Não pode deixar de agüentar, vc já consegue!</p> <p>P: (risos).</p> <p>9</p> <p>T: O P2 o que houve que vc parou de jogar futebol assim tão de repente hein?</p> <p>P: Futebol? Ah eu desanimei.</p> <p>T: E vc era tão bom.</p> <p>P: Eu vi que não tinha futuro lá não.</p> <p>T: Por que? É difícil né?</p> <p>P: É difícil.</p> <p>T: Muita gente né?</p> <p>P: Muita gente boa e eles não levam ninguém pro estádio.</p> <p>T: Daí vc foi desanimando?</p> <p>P: Daí eu desanimei, daí eu comecei a jogar com o time do bairro, lá. O time do bairro, comecei a jogar, saí fora pra jogar.</p> <p>T: Fora? Como assim?</p> <p>P: Saí fora, em outro bairro, pra jogar.</p> <p>T: Ah, em outro bairro.</p> <p>P: É, saí fora.</p> <p>T: E daí, o que será que aconteceu que vc desanimou?</p> <p>P: Daí eu comecei a sair fora, daí, depois de um tempo, acabou o time, o carinha falou: "ah não vou mais ensinar mais não", daí acabou, daí...</p> <p>T: Daí vc desanimou. Mas nem de brincadeira assim, vc vai?</p> <p>P: Nem de brincadeira.</p> <p>T: Puxa isso é ruim, porque é uma coisa que vc gostava muito, não era? Quando vc jogava vc se sentia bem?</p> <p>P: Claro!</p> <p>T: E vc interagia bastante? Porque futebol é um jogo que interage muito né? Com os outros. Brinca, briga....</p> <p>P: Brigar não.</p> <p>T: Vc não brigava? E brincar?</p> <p>P: Brincar? Ah, brincar....eu não muito.</p> <p>T: Era mais na sua?</p> <p>P: Era.</p> <p>T: Mas jogava bem.</p> <p>P: Conversar.</p> <p>T: Conversar. Durante o jogo né? Combina as jogadas...</p> <p>P: (risos).</p> <p>T: E correr? Vc pensou em correr? Lembra que a gente conversou?</p> <p>P: Correr? Não.</p> <p>T: Não?</p> <p>P: Eu tentei correr, mas desanima na hora.</p> <p>T: Mas vai sim, depois é tão legal.</p>
<p>Entre 4ª e 5ª (7 dias)</p>	<p>-Preencheu sete registros diários. I-COMPTO- ficar quieto TIPO- professora para perguntar a matéria.</p>	

	<p><i>SITUAÇÃO- eu estava copiando a lição, a professora estava explicando e eu não entendi, eu estava distraído.</i></p> <p>2-COMPTO- evitar sair. <i>TIPO- jogar bola, foi o amigo.</i> <i>SITUAÇÃO- poderia acontecer piadinhas do queixo. Porque eu não ia me sentir bem lá, eu estava assistindo TV.</i></p>	
<p>5ª</p>	<p>-Informações com a mãe: A T pediu para falar com a mãe, para questioná-la quanto à mudança de horário na escola. A mãe disse que já havia conversado com o diretor e estava aguardando sua resposta. A mãe comentou que P2 não reclamou mais de dores de cabeça e não falou mais em faltar da escola. Também relatou estar muito satisfeita com o fato dele não querer faltar no curso de informática, mesmo após ter tido uma indisposição intestinal: “Ele falou: ‘não, eu não vou deixar de ir no curso não!’ T eu fico boba, ela não deixou de ir, eu fico tonta, assim passada! (risos)”.</p>	<p>Leitura e discussão dos registros e explicação para registrar situações, comportamentos-problema, sentimentos e pensamentos.</p> <p>10 T: E aí, como foi a sua semana? P: Foi bem. T: Foi bem? Passou rápido a sua semana? P: Passou. T: Pra mim passou super rápido, parece que foi ontem que eu tava aqui com vc. Então passou rápido? P: Passou. T: Como é que foi? Conta pra mim. P: Nessa semana eu saí de casa (abre um sorriso). T: É mesmo!!!? P: Fiquei em frente de casa, daí, daí vi o moleque que eu conversava, um amigo mesmo né, eu conversava... T: De antes? P: De antes. T: Ah? P: Eu vi ele trabalhando, ele tava na massa lá, aí eu falei: “posso ajudar?” T: Ajudar? Que legal P2!!! Vc tomou iniciativa cara!!! Vc foi ajudar ele a construir? P: Não, só a pegar massa. T: Só a pegar massa. É? E aí, conversou? P: Conversei. T: É? O que vcs conversaram? P: Deixa eu lembrar... T: Vamos ver o que vc lembra. P: Ah.....de.....futebol, é. T: De futebol? Bacana! P: É, de: “que time vc tá jogando?”...de time. “Ah, eu to jogando no Unidos”. “Quanto vc tá pagando?” “Dez contos”. Daí ele falou: “vc não quer ir também não?” T: Olha! E aí? P: Aí eu falei: “eu não, desanimei”. T: Vc falou pra ele, que desanimou de jogar? E ele? Perguntou porque vc desanimou? P: Não. T: Não. Mas olha aí um convite hein? Quem sabe, vc não se anima daqui uns dias hein? P: É. T: Quem sabe...Eu acho que o futebol é uma das coisas que te bota lá em cima, sabe? E é uma das coisas que vc sabe, que vc confia que vc faz bem. Lembra que vc me falou a semana passada que vc tem talento? P: (sorri). Ahã (faz que sim). Tenho. T: Então é uma coisa super bacana P2. Quem sabe? Vamos deixar essa possibilidade aí guardadinha? P: Vamos. T: Vamos? Bom, mas foi legal conversar com ele? P: Foi.</p>

		<p>T: Deu algum receio no começo, ou não? P: Não. T: Não? O que houve que vc resolveu assim? P: Ah!! Eu fiquei preso em casa, aí falei: “eu vou ficar um pouco....” como é que eu vou dizer, um pouco na rua, aí eu fiquei em frente de casa. T: Olha que bonitinho.... P: Daí eu vi ele trabalhando. Depois daí eu fui lá, fiquei trabalhando, fiquei ajudando ele, um tempo, daí depois parou. Daí depois chegou mais gente. T: Chegou mais gente? P: É, daí a gente ficou conversando.... T: Eram os outros moleques? E aí, quem eram? P: O T. e o C. (...) T: E aí, o que vcs conversaram de bom? P: Conversamos de bom? Das pessoas que passavam na rua lá, aí falavam: “nossa, essa velinha devia ser bonita quando era nova!” Daí os outros: “Oh, não perdoa nem a velha!” (risos). T: (RISOS). Bem papo de menino mesmo né? P: É (risos). (...) T: Não? O que vc percebeu deles assim? Como foi estar com eles? P: Como foi?...Como antigamente... T: Foi como antigamente? Então foi bom. P: Foi. T: Vc não se sentiu deslocado? P: Não. T: Olha que beleza P2! É que vc tava com receio, não tava? Vamos falar um pouquinho sobre o seu receio? P: Vamos. T: Era receio do que? Vamos descrever pra gente entender o que houve. P: Receio?...Ah.....quando eu.....vi o problema, daí, daí.....como é que eu vou te explicar.....eu comecei a pensar de outra maneira. T: E assim, em relação a eles? A sair de casa, a encontrar com esses amigos, que já eram seus? Qual era o medo, o que é que vc não queria que acontecesse? P: Piadas. T: Piadas. Tá. Por isso vc passou a evitá-los? P: É. T: E aconteceu alguma nesse dia? P: Não. T: Não? Que bom né? P: Bom. T: E vc ficou lembrando que poderia acontecer? Vc ficou preocupado? P: Não. T: Nem lembrou. Aposto que vc nem lembrou do queixo, lembrou? P: Não. T: Não, porque tava muito bom, não tava? P: Tava. (sorrindo) (...) P: Daí, depois, sábado, eu também saí. T: É mesmo!? De novo!? P: (risos). T: Eu vou fazer uma festa hoje hein? Vc animou o meu dia!! Meu dia tava meio triste, sabe? Já deu uma animada nele! E aí? Foi com os mesmos meninos? P: Não. T: Não? E pra onde é que vc foi? P: Só eu saí, pra conversar com o molequinho que eu tava ajudando, o S.</p>
--	--	---

		<p>(...) T: Opa!! Então vc saiu mesmo de casa! P: Saí. T: Desentocou! Conversou! É bom conversar com gente da nossa idade né? (...) P: Daí no domingo, daí ele chamou eu pra jogar bola, mas eu não fui não. (...) Ah, eu não tava com vontade de ir, e também tinha o curso de domingo né? computação. T: Ah tá. Vc foi? P: Fui (sorrindo). E passou rapidão, passou rapidão (risos). T: Passou!? É porque é legal. P: Legal! (sorrindo). T: Vixe Maria, quanta coisa! Eu não to nem dando conta de perguntar tudo o que eu tenho que perguntar! Como foi o curso? P: O curso foi legal.</p> <p>11 P: (...) Daí no domingo eu, quando cheguei do curso de computação, eu fui, fiz um lanchinho né, depois eu tava assistindo televisão, daí um molequinho que eu conversava né, ele chamou: “vamos jogar bola?”Eu fiquei meio assim né, daí ele: “vamos jogar bola?”Eu fiz: “tá chato a televisão, ah vou jogar com ele”. T: Vc foi!? P: Fui. Daí eu e ele sozinho, de chutar no gol. T: Que legal! P: Chutava fora ou pro gol. Daí nós fomos, daí ficou até de noite, daí a vó dele chamou, daí eu entrei pra dentro de casa. E só. T: Ele é novinho ou ele é só pequenininho mesmo? P: Ele é novinho. T: É, com isso vc se sentiu mais à vontade pra ir então. Então vc deu uma treinada! (risos). P: (risos) dei. T: Poxa, então já dá pra jogar com os meninos agora hein? Uma treinadinha vc já deu! Que final de semana agitado P2! Vc nem imagina como eu to contente. P: (risos) Foi. (...) P: (...) Eu até, não sei que dia da semana, que eu fui correr. T: Jura! P: Juro. T: Sozinho? P: Sozinho. Eu falei: “vamos andar pai?” “eu não vou não”. Já andei já, aí eu fui. T: Eita P2! E aí? P: No escuro. T: No escuro? Vc conseguiu? P: Não muito né. T: É que no começo tem que ir acostumando né? P: Eu dei sete voltas no campo. T: Já é bastante hein! Mas não é gostoso? E depois assim, a sensação? P: Boa, alivia né? T: Boa, eu também acho. (...) T: Por isso que essa semana passou rápido também! P: Passou. T: É diferente ficar em casa assistindo televisão, não é? P: É. T: E esses três dias aí que vc não ficou em casa, sexta, sábado e domingo, as preocupações né, com o queixo. Elas aumentaram, elas diminuíram? P: Diminuíram.</p>
--	--	---

		<p>T: Diminuíram? Vc percebeu isso? P: Percebi. Sábado não teve nada. T: Olha só! Olha só que coisa legal que vc tá me contando... P: (risos). T: Eu falo que vc é inteligente P2! Tem gente que não me fala essas coisas que vc tá me falando, não faz essa relação que vc tá fazendo, não consegue perceber, demora, vc já percebeu cara. P: (risos). T: Vc consegue ver então, que quando vc faz as coisas que vc gosta, quando vc sai, deu uma diminuída? P: (faz que sim com a cabeça) .</p> <p>12 T: Olha, agora nós vamos fazer o seguinte, essa semana tem tarefa de novo, mas não é assim. É mais fácil, bem mais, eu acho. Ao invés de vc fazer assim, tudo certinho, que isso aqui vc já aprendeu. Dá pra dizer que vc já sabe o que é que vc faz, não dá? P: Dá. T: Esse tipo de coisa que vc faz, né? Quais os comportamentos que vc faz, não dá? P: Dá. T: Vc já aprendeu isso. Agora o que eu quero, eu quero que vc escreva pra mim, cada dia, pode ser no final do dia, não precisa ser toda hora, mas as situações que mais te incomodarem e que vc escreva o seu comportamento, só que é mais importante que isso ainda, que vc escreva o que vc sentiu e o que vc pensou, vc tá entendendo? P: To. T: Que é esse exercício aqui que eu to fazendo com vc, não é? Eu acho que vc tá começando a aprender. Então, por exemplo, deixa eu te dar um exemplo, aqui, na quarta, sentimentos e pensamentos: <i>ver que as pessoas estavam olhando para o queixo. Aconteceram duas vezes no dia, cada uma durou dois minutos, eu estava em pé no ônibus quando vi que as pessoas olhavam para mim, estava no terminal, estava com a minha mãe.</i> Quando vc perceber isso, por exemplo, a mesma situação, em outro lugar, vc não precisa escrever minutos, tudo certinho, agora, agora é mais fácil, olha. O que vc vai escrever, vai escrever assim: “eu vi que as pessoas estavam olhando pra mim, eu tava de pé no terminal”, não precisa escrever tudo certinho igual ali, vc pode dizer: “eu senti que elas estavam olhando e eu me senti mal, eu pensei que estavam comparando com o queixo delas, porque puseram a mão”, entende? Sabe aqueles pensamentos que a gente brincou, que vc vai (faz que voa)... P: (risos). (...) T: Isso aí eu vou deixar com vc, porque se vc esquecer, quiser lembrar alguma coisa, vc pode olhar, mas vc sabe já. Mas vc vai lá, vai escrever a situação que vc tava, o que aconteceu né? O que vc sentiu e o que vc pensou, se vc conseguir escrever os dois é legal, me senti mal, pensei, mas se conseguir escrever só um, tudo bem. Agora vc vai começar a pensar em vc, vai olhar pra vc, o que é que acontece comigo nessa hora? P: Tem que pensar né? T: É isso que eu quero de vc. P: A minha mãe fala assim: “vai pro bar!” daí eu me escondo, mas não sei por que. T: Vc não sabe explicar né? Dessa vez, quando ela falar: “vai pro bar!” Aí vai ser aquela situação de evitar sair, não é? P: É. T: Aí vc vai se concentrar e vai falar: “por que eu não to querendo ir? Peraí, deixa eu me perguntar por que?” P: Eu acho que eu não penso nada. T: Pode escrever, mesmo que for besteira, viu P2? Mesmo que for assim: “ai, não tem nada a ver isso aqui”. Não tem problema, porque juntos, a gente vai olhar e vai entender, porque esse é um meio de forçar vc a fazer isso que vc não faz. (...)</p>
<p>Entre 5ª e 6ª (7 dias)</p>	<p>-Mudou o horário em que estudava, passou a estudar à noite, na mesma escola. -Relatou 5 dias. <i>1-Ficar quieto- eu gostaria de ter falado com a professora, aconteceram 2 vezes no dia, com duração de 5 minutos cada vez, eu estava copiando a lição, quando a</i></p>	

	<p><i>professora explicava, eu estava sentado, com dúvida.</i></p> <p><i>2-Evitar sair- eu ia para padaria, foi minha mãe que pediu para eu ir, aconteceram 2 vezes, com duração de 2 minutos cada uma das vezes. Ainda eu não descobri esse pensamento e porque evitei, veio na cabeça o não.</i></p> <p><i>3-Lembrar do defeito e se sentir angustiado ou triste- aconteceu uma vez com duração de uma hora. Eu estava sentado, pensando e veio na cabeça essa tristeza, angústia. Estava pensando que eu não estou aproveitando a vida, não saio, eu estava sentado.</i></p>	
<p>6^a</p>		<p>Leitura e discussão dos registros e explicação para registrar as situações e os porquês dos comportamentos ocorrerem.</p> <p>13</p> <p>T: Mas me conta, fora esse incidente né, que aconteceu com a sua mãe, como é que foi, chegar lá....me conta como é que foi?</p> <p>P: Estranho né? Primeiro dia.</p> <p>T: Primeiro dia. É porque a sala já é formada né?</p> <p>P: É.</p> <p>T: Como é que foi? Vc chegou lá....</p> <p>P: Sala 60, aí eu cheguei lá e falei: “aqui senta alguém?” Aí falou assim: “senta”.</p> <p>T: (risos) e aí vc mudou?</p> <p>P: Eu mudei. Daí depois, passa um tempo: “oh esse lugar tem dono”, daí eu mudei pra outro, daí não tinha dono, daí eu fiquei.</p> <p>T: Daí vc ficou. E vc conhecia alguém já?</p> <p>P: Conhecia.</p> <p>T: Quem tava lá? O M.?</p> <p>P: Não, o M. não tá lá naquela classe.</p> <p>T: Eu não acredito! Não?</p> <p>P: Não.</p> <p>T: Mas vc não mudou por causa dele também?</p> <p>P: Não, porque não tinha ninguém pra conversar.</p> <p>T: E ali tinha quem? Conta pra mim?</p> <p>P: Lá tinha dois lá.</p> <p>T: Dois que vc conhecia? Quem, o S.?</p> <p>P: Não, o S. não. O outro, é que é lá do bairro também e o outro do primeiro.</p> <p>T: Do primeiro ano?</p> <p>P: Da primeira série C, do ano passado.</p> <p>T: Ah é? Ah...como é o nome dele?</p> <p>P: F..</p> <p>T: F., e o outro?</p> <p>P: L..</p> <p>T: E aí eles chegaram logo ou vc ficou lá sozinho, como é que foi?</p> <p>P: Ah fiquei sozinho aí, depois, fiquei conversando.</p> <p>T: Com eles?</p> <p>P: É. Mas não conversar...bastante.</p>

		<p>T: Bastante não né? Pouquinho. P: É. T: Que horas que vc foi conversar com eles? P: Eu conversei com o primeiro, na primeira aula e no recreio. T: No recreio, os dois estavam juntos? Eles são amigos? P: (faz que sim com a cabeça). T: Que bom que vc encontrou com eles, não encontrou o S. e o M., mas encontrou com eles.</p> <p>14 T: E como foi o fim de semana? P: Um pouco bem. T: Um pouco? Houve alguma diferença? Como é que foi? P: Eu saí um pouco só, acho que foi na segunda-feira. T: Segunda? Ontem? P: Ontem. Eu saí né, acho que era quatro horas, é, assisti televisão, era um filme lá, daí acabou, daí eu fui pra fora, daí chegou o molequinho lá: “vamos jogar bola?” Eu falei: “vamos”. T: Aquele lá? P: É, pequenininho. Daí eu fui, joguei bola com ele. Daí depois chegou mais um moleque, daí a gente começou a jogar toque mineiro, daí depois chegou outros, daí depois nós jogou toquinho. T: É? Jogou bastante então! Até na hora de ir na escola? P: É. T: E algum deles era seu amigo? Daquela turminha lá? P: Não. T: Como vc se sentiu? P: Normal. T: Normal? E aquele sentimento? P: Não veio. T: Em nenhum momento? P: Não. T: E no sábado. P: Essa semana eu não saí não, eu fiquei só assistindo televisão, malhando... T: Nem tentou? P: Tentar, tentei né. T: Tentar tentou. Como assim? P: Ah, eu saí pra rua, daí eu não vi ninguém, eu desanimei e entrei pra dentro. T: É? Mas vc tentou hein? Vc tá saindo, vc tá se expondo, pra ver se vc encontra alguém né? Isso já é um grande passo. Mas não deu sorte.</p> <p>15 P: Acho que é só. T: Não ficou combinado nada? P: Ah, ficou. T: É !!? P: Ele falou: “ah, eu vou pra escola seis e vinte, daí eu fico esperando vc seis e vinte”, daí quando deu seis e vinte eu não fui né, daí ele chamou eu. T: Que legal da parte dele né? Ele gosta de vc né? P: Gosta. T: É muito legal esse menino né? Mesmo vc sendo meio difícil, não saiu lá na frente, ele vai lá e chama né? P: (Riso) é. T: Legal esse menino, gostei de ver, ele parece ser bacana P2 tá te fazendo desentocar de casa. E na volta? P: Na volta? Na volta eu fui com o L., porque tinha aula vaga.</p>
--	--	---

		<p>T: Ah é, já pegou uma aula vaga de cara, eita menino sortudo viu!?</p> <p>P: (risos).</p> <p>T: Era a última?</p> <p>P: A última.</p> <p>T: E aí, vcs foram conversando?</p> <p>P: Fomos, eu tive aula vaga, daí vim com o L., daí o S., daí o S.matou aula e foi junto com nós (risos).</p> <p>T: Ah, não acredito (risos). Ah..sei.</p> <p>P: Daí viemos conversando, o S. que falava né: “ah eu fui pro shopping lá, com os moleques, o maior relaxo, o moleque fala na cara dura”. Ai, eu não vou falar pra vc, não dá.</p> <p>T: Por que, é besteira?</p> <p>P: É besteira.</p> <p>T: Não tem problema, eu to acostumada.</p> <p>P: Pode contar?</p> <p>T: Pode.</p> <p>P: (Começa a contar as conversas com os amigos).</p> <p>16 (Referente à leitura do relato 1)</p> <p>T: Não consegue lembrar? E essa situação de ficar quieto, vc lembra? Que vc ficou em dúvida, mas não conseguiu perguntar, lembra? Lembrou?</p> <p>P: (faz que sim com a cabeça).</p> <p>T: Conta pra mim P2, o que vc queria perguntar, vamos lá.</p> <p>P: É aquilo lá: “por que e porque”, eu não sei nada, eu não entendo nem a pau.</p> <p>T: Era português?</p> <p>P: Português.</p> <p>T: E aí vc tinha uma dúvida formada já? Uma pergunta bonitinha?</p> <p>P: É, eu ia falar que eu não entendi.</p> <p>T: E aí, o que aconteceu? O que vc pensou na hora que não deixava vc perguntar?</p> <p>P: Que não deixava? (risos) Eu que não quis perguntar (risos).</p> <p>T: Olha, porque é assim, é um exercício que eu to te ensinando a fazer aqui, que é pra fazer lá fora também, olha, vc queria perguntar, vc queria?</p> <p>P: Queria.</p> <p>T: Mas o que vinha na sua cabeça que te impedia de conseguir?</p> <p>P: Eu não sei, eu tenho dúvida, mas não tenho coragem.</p> <p>T: Não tem coragem? Então, quando a gente não tem coragem de uma coisa, é que a gente tem medo que aconteça alguma outra, não é? O que será que vc tem medo que aconteça?</p> <p>P: Não sei. Na classe eu falo, mas falta palavras.</p> <p>T: Faltam palavras?</p> <p>P: Falta.</p> <p>T: Como assim?</p> <p>P: Olha, aqui eu falo mais ou menos, em casa eu falo alto, e na escola eu falo baixo.</p> <p>T: Então vamos comparar. Aqui, vc já se sente mais ou menos?</p> <p>P: Mais ou menos.</p> <p>T: Quase tá totalmente à vontade, quase...daqui a pouco já vai ficar igual da família né, eu nem vou precisar perguntar, lembra que eu te falei que com o tempo vc ia falar mais? Vc já tá falando e mais alto, vc tem razão quanto a isso, antes era baixinho...agora é mais alto. Em casa que vc se sente super à vontade é tranquilo, porque vc já conhece bem, já sabe o que vai ouvir, pode falar o que quiser, não é?</p> <p>P: É claro. Pode cantar.</p> <p>T: Vc canta!??</p> <p>P: Canto (risos).</p> <p>T: Oh beleza! E vc gosta de cantar?</p> <p>P: (Faz que sim com a cabeça).</p>
--	--	--

		<p>T: Olha aí, vc até canta. Imagina que na escola vc vai sair cantando?!</p> <p>P: (risos) não....</p> <p>T: (risos) imagina...Mas o que será que vc teme que acontece, o que será que vc tem medo que aconteça na escola P2? São essas coisas que a gente tem que identificar, por que será que não saem as palavras?</p> <p>P: Vergonha.</p> <p>T: Vergonha? Por ex, na hora de tirar a dúvida com a professora, vc acha que é vergonha?</p> <p>P: Acho que é.</p> <p>T: Vc acha que é? Deve ser, mas a gente não sabe exatamente, naquela hora o que era. Vc acha que vc consegue pensar mais lá em casa e fazer mais força do que isso?</p> <p>P: Eu vou tentar né?</p> <p>T: É. E é aos pouquinhos mesmos viu, isso aqui tá certinho. Vc viu como vc já simplificou a situação? Não precisa mais fazer igual vc fez naquela folha lá, que era super complicada, lembra? Vc já sabe simplificar. Agora, tenta lembrar porque é que vc não perguntou por exemplo, o que vc sentiu, por exemplo, vergonha? Mas vergonha do que?</p> <p>17</p> <p>(Referente à leitura do relato 3)</p> <p>T: <i>Eu estava sentado, pensando e veio na cabeça essa tristeza, angustia, estava pensando que eu não estou aproveitando a vida, não saio, estava sentado.</i> Estava sentado aonde? Vc lembra?</p> <p>P: Eu tava sentado na escada.</p> <p>T: É dentro de casa?</p> <p>P: Lá fora, no fundo.</p> <p>T: No quintal? Mas não dá pra rua?</p> <p>P: Não (risos).</p> <p>T: Lá sozinho! Quem ia te ver pra te chamar pra fazer alguma coisa?! Tá vendo como vc tá muito isolado, sem nada pra fazer, em pleno domingo que é um dia morto né?</p> <p>P: É.</p> <p>T: Não é um dia chato? Chato quando a gente não faz nada né?</p> <p>P: (risos).</p> <p>T: E na hora que o S. veio e vcs começaram a conversar, essas coisas aqui passaram pela sua cabeça?</p> <p>P: Não.</p> <p>T: Tá vendo como dá pra gente começar a comparar? Esse aqui tá bom viu? Esse domingo aqui, veja como vc tá descrevendo mais seus pensamentos, tá vendo, até de que não tá aproveitando a vida. Olha que descrição vc coloca, gostei da sua descrição! Eu acho também que vc não tá aproveitando ainda, mas ainda dá tempo, tem um monte de coisa a ser mudada e nós vamos fazer vc aproveitar, tá?</p> <p>P: (risos) tá.</p> <p>18</p> <p>T: E hoje, vc vai pra escola?</p> <p>P: (faz que sim com a cabeça).</p> <p>T: O S. vai passar lá?</p> <p>P: A gente não combinou.</p> <p>T: Não combinou? Vc não sabe aonde ele mora?</p> <p>P: Sei.</p> <p>T: Por que vc não passa lá na casa dele?</p> <p>P: É, podia...</p> <p>T: Podia ser legal né? Vc também ir, não só esperar por ele coitado.</p> <p>P: (risos).</p> <p>T: Pensa nisso, aí vira uma rotina né P2. Tá bom? Mais alguma coisa que vc queria me contar?</p> <p>P: (faz que sim com a cabeça, fica em silêncio por um tempo). Tem uma coisa vai, que eu tenho pensado. Olha, (respira fundo), olha, em casa, eu falo normal né? Eu não sei porque....(começa a chorar).</p> <p>T: É duro de falar né P2? Eu sei. Respira e vamos falar porque eu to aqui só pra te ajudar cara.</p>
--	--	--

		<p>P: (Começam a escorrer lágrimas).</p> <p>T: Em casa flui né? Flui, sai né? Qual é a sua dúvida, onde que não é igual?</p> <p>P: (Enxuga as lágrimas e respira).</p> <p>T: Oh meu bem, é duro, eu sei que é viu? Não pensa que eu não sei como é fogo.</p> <p>P: (chora). (respira algumas vezes e se prepara para falar). Agora, (chora e respira mais algumas vezes).....Em casa, eu falo e falo super bem né? Sem nada, sem vergonha, eu falo super bem e lá na escola eu não tenho vontade de falar, nada, conversar, eu falo super baixinho, isso deixa eu nervoso. Eu vejo as outras pessoas falando bem alto, não é alto, é falando super bem também, mas só que eu, eu quero que o que eu fale em casa, eu fale na escola.</p> <p>T: Que seja igual né?</p> <p>P: Que seja igual.</p> <p>T: Vc quer que o mesmo jeito que sai naturalmente em casa...</p> <p>P: Naturalmente, em casa.</p> <p>T: Saia na escola?</p> <p>P: Saia na escola, mas não sai.</p> <p>T: E me conta uma coisa, com o S., por exemplo, sai?</p> <p>P: Não muito.</p> <p>T: Não muito. Mas sai melhor do que..., é melhor do que lá na escola?</p> <p>P: É melhor.</p> <p>T: E aqui comigo? É quase igual em casa, ou ainda falta um tanto?</p> <p>P: Falta um tanto.</p> <p>T: Ainda falta um tanto, poxa P2 vc deve falar muito bem na sua casa, porque aqui vc já fala bem comigo. Essa é uma questão de treino também. Só de vc estar aqui falando comigo, sabia que já tá fazendo uma grande diferença? Porque olha, eu sou uma pessoa diferente da sua família, não sou?</p> <p>P: É.</p> <p>T: Vc não me conhecia P2. Agora a gente tá se conhecendo e vc está melhorando, está melhorando, o jeito que fala comigo. Depois que vc está falando comigo, vc reparou que vc foi falar com os seus amigos?</p> <p>P: Reparei.</p> <p>T: Vc tomou coragem. Talvez, tem a ver com o fato de vc estar treinando comigo. É por isso que é tão importante falar com o S., é por isso que eu te pergunto o que vc conversou com o S., porque eu to querendo, justamente, saber se vc está conseguindo treinar. Porque vai chegar uma hora que vai ficar igual, por isso que a gente tem que saber o que te trava. O que será que vc pensa, o que será que acontece. Agora, é importante uma coisa, vc sabe que vc sabe falar bem, não sabe?</p> <p>P: Sei.</p> <p>T: Isso é muito importante, eu também sei que vc sabe.</p> <p>P: Em casa, eu nem penso, eu já falo: "pai..."se eu vejo alguma coisa na TV. Na escola, tem que...demorar dez minutos pra pensar o que vai falar e...</p> <p>T: Pra sair?</p> <p>P: Pra sair e ainda sai baixo.</p> <p>T: Sai baixo e, às vezes, nem sai o que vc queria né? Sai tudo incompleto não é?</p> <p>P: (faz que sim com a cabeça).</p> <p>T: E com isso vc vai ficando nervoso né, cada vez mais...Aí P2, nós vamos treinar isso. Por isso que eu queria que vc fosse treinando com os meninos que vc confia, porque com eles é um pouco mais fácil do que com quem vc não conhece. Porque aqui comigo é só uma vez por semana né? Já é alguma coisa, vc vai melhorando, mas eu quero que vc vá treinando com quem vc consegue, vc tá percebendo?</p> <p>P: To.</p> <p>T: Vc vai ver como vai conseguir. Veja que coisa importante, vc identifica isso, isso já é um grande começo, isso que vc tá me falando hoje. Vc pensa que é fácil chorar P2 como vc fez aqui? Não é não, eu admiro vc por causa disso. Tem homens que eu atendo, que eu já to atendendo faz um ano e ele foi chorar a semana passada, por exemplo. Tem gente que não consegue se expressar sabe? E eu vejo que vc consegue. Se vc consegue comigo e vc consegue na sua família, vc vai conseguir fora.</p> <p>P: Eu vou.</p> <p>T: Vai conseguir, eu tenho certeza, vc sabe né?</p> <p>P: Sei.</p> <p>T: Então vamos treinar com os meninos. Tenta criar mais oportunidades de sair, de encontrar, de interagir.</p> <p>P: Eu vou sair.</p> <p>P: Tenta encontrar mais. Tá? Não fica só esperando, procura também. Depois vc me conta e tenta completar melhor os registros, quando vc ver que trava aí, tenta</p>
--	--	---

		entender por que e passa no papel. Esse exercício de vc tentar entender porque e passar no papel, vc vai ver como vai ser importante pra vc, tá bom? P: Tá.
Entre 6ª e 7ª (7 dias)	-Relatou 6 dias. <i>1-Ficar quieto- eu gostaria de ter falado com o colega na classe, aconteceu 3 vezes com duração de 2 minutos cada uma das vezes, eu estava indo pra escola com ele, nós estávamos conversando durante o caminho. Quando chegou na classe, fiquei quieto, ele falava algumas palavras e eu respondia, quando eu queria falar com ele, não tive coragem, deu um aperto no coração. Porque eu tinha medo de falar errado com a classe cheia e achar o assunto que eu estava falando, nada a ver, falar e eles não entenderem.</i>	
7ª	-Informações com a mãe: Quando a T foi pegar P2 na sala de espera, para começar a sessão, sua mãe contou à T que ele não quis ir para a escola alguns dias durante a semana.	Leitura e discussão dos registros e explicação para registrar todas as atividades diárias e suas relações com as situações e comportamentos. 19 T: Mas o que será que tá havendo aí, que vc não tá querendo ir? (Sobre não querer ir à escola). P: É isso aí que eu falei. T: Será que os motivos são esses? P: Não sei. T: Lembra que eu te falo, pra gente sempre estar buscando, o porquê, pra gente entender como que vc faz as coisas, porque vc faz as coisas, lembra? Que quando quer evitar sair, quando não quer sair, o que é que vc tem que pensar: “o que eu to tentando evitar?” P: (risos). T: Né? Vc parou pra pensar? P: Parei. T: Na quarta? Será que vc não marcou? P: Só na quarta, na terça eu não marquei não. T: Na terça não? P: Não. T: Mas, vamos parar pra pensar, o que será que houve? Será que era só o cansaço mesmo? P: Também um pouquinho que eu não queria. T: Ahhhhh. Isso aí também? P: Também. T: Então, não querer ir, também tem que ter algum motivo, lembra que eu te falei, que esses comportamentos, até não querer sair, não acontecem do nada? Porque a gente tem algum horário, um compromisso, se a gente não quer ir, é porque tem algum motivo. P: É verdade. T: A gente tem que descobrir qual é? Além de estar cansado, o que mais, será que estava acontecendo? P: (silêncio). Deixa eu ver....a classe é chata... T: A classe é chata? P: É, eu não sei (resmungo). T: Mas, vc só foi na segunda, lembra? P: Na segunda? T: Quando vc veio aqui na terça, vc só tinha ido na segunda, porque na terça vc já não quis ir mais. P: É, segunda. T: E vc falou que, até então, vc falou que tava tudo bem lembra? Que tinha um monte de gente a mais, o dobro da sala né? P: É. T: E que vc tinha até encontrado dois amigos, que é o F. e o L. né? Mas vc não falou que era chata!

		<p>P: (resmungando). Eu achei chata. T: O que vc achou chato? P: Na classe, eles não param de conversar. Todo hora: “nananananana....nanananana”. T: Mas é porque é muito mais gente, quando conversa faz barulho. P: Mas toda hora, não para. Até na hora da chamada “nanananana” falando. T: Um interagindo com o outro? E o que será que é chato quando vc vê muita gente falando? P: Que eu quero conversar também, mas eu não tenho coragem. T: Poxa!! É isso que é chato né!? Não é que os outros estão falando e estão te atrapalhando... P: É. T: É que vc vê os outros conversando e.....? P: Eu também tenho vontade. T: Também tem vontade. Poxa P2, então vamos trabalhar pra vc começar a falar com eles, não deixar de ir na escola. Temos que pensar nisso, porque se vc deixar de ir na escola P2, vc vai cada vez mais deixando de fazer as coisas na sua vida, tem que tentar cara! E lembra que eu te falei, de oportunidades, de vc treinar? Nós precisamos usar a escola, a classe nova P2. Nós vamos usar aqui juntos. Não se preocupa P2, vai dar certo, mas vc não pode deixar de ir, porque senão vc corta as oportunidades. Mas olha só que legal, vc identificar o que é chato! P: (risos).</p> <p>20</p> <p>T: Vc foi distrair de outra forma. P: É. Agora eu to saindo. Todo dia eu to saindo. T: Olha!! Vc me conta com essa naturalidade!?! Que bom P2!! P: Só pra ir pra escola que tá difícil. T: Só pra ir pra escola. Conta pra mim, onde vc tá saindo? P: Ah eu fico lá na frente de casa né. Não, deixa eu ver como é...Desde sábado que eu to jogando bola com o moleque, todo dia. T: Aquele molequinho? P: Molequinho. T: Ahã. P: A gente sai, todo...cinco, não, quatro e meia a gente joga. T: Ah...tá virando rotina. P: Daí levo o cachorro pra passear lá no campo. T: Quem que leva o cachorro? Vc? P: Eu levo o cachorro da minha irmã, só pra ver se tem alguém na rua (risos). T: (risos) oh mas é uma boa estratégia, gostei! Foi o jeito que vc achou de se expor com mais cuidado, agora vc tem a desculpa do cachorro. P: Ahã. (risos). T: E aí? P: Aí, eu fui dar uma volta com o cachorro, daí apareceu um (risos). T: Ah é? (risos) Quem era? P: Quem era? O T.. (...) Daí a gente sentou e: “ah o negócio do PCC lá e tal”. (...) T: Boato né, só vai aumentando as coisas. Veja isso, olha que legal que aconteceu agora. Eu to começando a trabalhar contigo a sua fala, tá? Veja que legal que aconteceu. Eu tava te perguntando, do T., eu tava querendo saber o que vcs conversaram e vc tava falando, que ele viu o cachorro, quis brincar com o cachorro, daí vcs sentaram e começaram a falar do PCC, dessas coisas aí. P: Ahã, T: Aí vc foi contar, o que vc e ele estavam conversando, veja só, mas aí vc começou a me contar o que tava acontecendo no bairro, porque, realmente eu não sei, e é um assunto que me interessa, porque tá todo mundo com medo e eu não sei o que tá acontecendo no seu bairro, né? P: (risos) ahã. T: Tava super legal vc me contar. Então veja, como vc conseguiu ser natural P2. Vc foi lembrando de três fatos aí e me contou. Saiu da situação sem querer. P: (risos). T: E com naturalidade. Não foi?</p>
--	--	--

		<p>P: Foi. T: Eu não precisei falar: “oh P2 o que vc tá sabendo do PCC? O que vc tá sabendo dessas confusões aí?” P: (risos). T: E vc viu que com o T., também aconteceu algo parecido? P: (risos). T: O cachorro que tava com vc, querendo ou não, foi um jeito de vcs começarem a conversar, a brincar, a descontrair, aí sentaram e o que tá atual no momento, que todo mundo que a gente encontra, esses dias, a gente acaba falando né, eu pelo menos, aonde eu fui acabei conversando sobre isso. P: (risos). T: Vc fez a mesma coisa, veja como vc consegue P2. Com o T. foi difícil falar? P: Não, eu falei até do filme: “ah vc vai assistir o filme na globo?” T: Ah? P: Ele falou: “que filme?” “Ah é um filme lá do japonês, lutador”. T: Ah do monge? P: É, daí ele falou: “acho que eu vou assistir”. Daí rolou. T: Rolou. E vc falou bacana? Não ficou travado? P: Não. T: Nenhuma vez? P: (faz que não com a cabeça). T: Que legal P2! Veja que quando vc se deixa, quando vc se deixa avançar, se expõe, vc consegue. Vc consegue ver? P: Não. T: Vc acha que tá faltando alguma coisa? P: Tá. T: Por exemplo, com o T., vc acha que vc não conseguiu? P: Mais ou menos. T: Mais ou menos (risos). E o que vc podia ter feito que vc não fez? P: Falar mais. T: Falar mais? Vc acha que ainda não foi o tanto que vc queria? P: Não. T: Ele fala bastante? P: Um pouco. T: Ele também é mais quieto? O S. sim né, o S. deve falar pelos cotovelos. P: (risos), é. T: É? P: O T. também é, mas, fala um pouco, um pouco. T: Talvez porque vc tava meio quieto, ele também P: É. T: Tava mais devagar. Mas veja, que esse é já um começo, se for comparar com as primeiras vezes que vc tava conversando com ele, já melhorou? P: Melhorou. T: Melhorou? Então, é aquilo que eu te falei de treino, lembra? Tudo a gente tem que treinar, até isso. Até se soltar, estar conversando é uma questão de treino, por incrível que pareça.</p> <p>21 P: Eu pensei em, mudando de assunto né, eu pensei em ir correr no campo né, de manhã né, todo dia de manhã, seis e meia, mas ah, não dá não (risos). T: Mas também é muito cedo P2! Nem eu vou esse horário não, eu não consigo! Por que vc não vai umas nove, nove e meia? P: Nossa, tá lotado! (...) Outro dia eu tava correndo à noite né, eu tava andando à noite, aí eu tava pensando em correr dez voltas, daí deu seis, daí um molequinho falou: “vá P2!” Daí eu já tava cansado, daí passou um monte de gente assim, acho que era pra ir pra casa né, daí eu pensei, que as outras pessoas: “nossa, esse moleque é doido, correndo essa hora”(risos). T: (risos) vc pensou que elas estavam pensando isso? P: “Correndo essa hora!”</p>
--	--	--

		<p>T: E aí, vc parou ou continuou? P: Eu parei (risos). T: Vc parou! (risos). P: Eu tava cansado! (risos) T: (risos). Ah, vc fica preocupado com o que os outros vão pensar né? P: “Correndo sozinho? Tá louco!” T: Vc tem que começar a correr. Deixa os outros pensarem que vc é doido... P: Que eu sou doido? (risos). T: (risos).</p> <p>22 (Referente à leitura do relato 1) T: <i>Nós estávamos conversando durante o caminho, e quando cheguei na classe, eu fiquei quieto. Ele falava algumas palavras e eu não respondia, quando eu queria falar com ele, eu não tive coragem, me deu um aperto no coração, eu tinha medo de falar errado, com a classe cheia, e achar o assunto que eu estava falando, nada a ver, falar e ele não entender. Quando vc tava sozinho com ele era mais fácil, no caminho?</i> P: Era mais fácil. T: Vc conseguiu falar algumas coisas? P: Ahã. T: Aí chegou na sala, aconteceu isso. P: Na sala eu não sei o que acontece. T: Vc tem medo de se expor e as pessoas caírem em cima, né? P: É. (...) T: E conversou normal, no caminho de novo? P: É. T: Normal? Tá vendo? Não tá travando com ele. P: Só na classe. T: Só na classe. Então, vc tem que conversar, primeiro conversar só com ele, ficar se dirigindo a ele e aos pouquinhos, vc ai se dirigindo a outros. Se alguém se intrometer no meio, deixa no começo ele se virar, aos poucos vc vai ver que vai conseguir olhar e falar com outra pessoa. Se deixa levar P2 Se deixa, igual vc deixou se levar pelo cachorrinho... P: (risos).</p> <p>23 T: Vamos ler aqui, que a gente já tá quase terminando: <i>eu estava olhando no espelho do guarda-roupa, aconteceram duas vezes, com duração de dois minutos cada uma das vezes, eu estava escovando os dentes e aproveitei para olhar o queixo e pensei que esse problema é pequeno para me deixar isolado e não aproveitar a minha adolescência.</i> P: (risos). T: Ahhhhh!!! Vc pensou isso? Vc tem pensado isso? P: Tenho. T: Realmente, não vamos deixar acontecer isso. Às vezes vc acha que o problema é pequeno? P: Acho. T: Que bom! Antes vc não achava, antes vc falava que sempre achava que era um problema, lembra? Agora vc já tá começando a pensar que é pequeno? P: To.</p>
<p>Entre 7ª e 8ª (7 dias)</p>	<p>-Foi ao shopping e cinema. -Relatou 4 dias. <i>1-Sábado- eu acordei onze horas, fiquei assistindo TV. Durante meio-dia fui almoçar e voltei a assistir TV, quando</i></p>	

	<p><i>minha irmã me chamou para assistir filme com ela e o namorado dela no shopping (_____). Ela disse que ia pagar o meu ingresso e minha mãe ia dar dez reais para eu comprar um lanche, eu disse não. Fiquei pensando um tempo, o que podia acontecer lá, descobri que estava perdendo uma oportunidade, não ia pagar nada e ia me divertir e me esquecer do problema. Aí eu voltei atrás, eu disse que ia, fui tomar banho, me trocar, ir passar perfume, etc. Chegando lá (...)</i></p> <p><i>2-Segunda- (...) depois, eu decidi correr no campo, já estava anoitecendo e via as pessoas passando perto do campo, pensei em não ir e fiquei um tempo tentando decidir se eu ia ou não. Lembre do que a T me disse: o que podia acontecer lá, eu descobri que não ia acontecer nada, as pessoas iam olhar e passar reto, ou elas iam ver eu correndo e motivar elas a pensar: “nossa, esse moleque correndo à noite nesse frio, que força de vontade, acho que eu vou começar a caminhar todos os dias”. (...)</i></p>	
<p>8^a</p>	<p>-Informações com a mãe: Quando a T foi levar P2 de volta à sala de espera, após a sessão, sua mãe contou à T que ele estava bem melhor, mais contente e que tinha ido ao shopping. Contou que, até aquele dia, ele sempre recusava os convites para ir ao shopping, mesmo que fosse para comprar roupas para ele.</p>	<p>Leitura e discussão dos registros. Intervenção a partir do tema de que saiu e se expôs.</p> <p>24</p> <p>T: Como é que foi sua semana? P: A semana? Foi boa, fui pro shopping, assistir filme. T: Não acredito! P: Fui. T: Sério?!! P: Sério (risos). (...) T: E eles te chamaram? Como é que foi? P: É, eles chamaram né. Eles falaram: “P2 vc quer ir pro shopping assistir filme?” Eu falei: “não”. Aí eu pensei, depois, que vc tinha falado né, o que ia acontecer lá, daí eu fui. T: Que legal!! O que vc pensou, conta pra mim. Vc tinha falado que pensou no que eu te falei? P: Ah no que ia acontecer lá. Aí eu descobri que não ia pagar nada também, daí eu fui. T: Como assim, não ia pagar nada? P: Eles iam pagar pra mim. T: Ah!! Entendi! Mas o que vc falou que eu falei? Tenta descrever melhor, eu não captei não. P: Do que ia acontecer lá no shopping se eu não fosse. T: Hum o que ia acontecer? P: Ah...(silêncio) eu não pensei nada... T: Por que vc não ia querer ir de cara? P: Foi a mente que já veio o não. T: Já veio o não, mas vc pensou pra pensar por que vc não queria?</p>

		<p>P: Eu...</p> <p>T: Por que vc não iria e por que vc falou não?</p> <p>P: Por que? (silêncio)</p> <p>T: Tem a ver com as suas preocupações?</p> <p>P: Tem.</p> <p>T: Tem? O que?</p> <p>P: (silêncio). Ah, eu falei não de cara, porque eu pensei que as pessoas iam olhar pra mim, esse tipo de coisa né. Daí depois eu pensei: “ah, eu vou assistir um filme interessante, que eu vi na televisão”, que eu vi e falei: “nossa!!”, que eu tinha visto falar na televisão né.</p> <p>T: Falaram sobre?</p> <p>P: Achei interessante, venderam um milhão e pouco de livros, daí eu achei interessante né, como que vai ser o filme e tal, e falei: “ah eu não vou pagar, vão pagar pra mim e tudo, eu vou”.</p> <p>(...)</p> <p>T: Que legal P2! E valeu a pena?</p> <p>P: Valeu (risos).</p> <p>T: Ai eu quero assistir também (risos).</p> <p>P: (risos).</p> <p>(...)</p> <p>T: E assim, de cara, como vc se sentiu? Conta pra mim, o que vc tava com medo aconteceu?</p> <p>P: No shopping?</p> <p>T: É.</p> <p>P: Não.</p> <p>T: Não?!</p> <p>P: Eu tava é interessado em olhar as lojas lá, (risos).</p> <p>T: Ahhhhh!!! Distraiu então!?</p> <p>P: Distraí.</p> <p>T: E vc achou as coisas bonitas P2?</p> <p>P: Achei. Eu só tava preocupado na hora de comer.</p> <p>T: Na hora de comer?</p> <p>P: Um monte de gente olhando...(risos).</p> <p>T: Por que? O que te preocupa assim, na hora de comer?</p> <p>P: Ah, é que eu comi hambúrguer né, mas é meio difícil de comer assim e ficar um negócio aqui (mostra o queixo e ri).</p> <p>T: De, tipo...sujar a boca?</p> <p>P: É.</p> <p>T: Ih!!! Todo mundo!! Vc acha que tem alguém que come hambúrguer e não suja a boca? Ihhhh, eu me sujo inteira!!</p> <p>P: (risos).</p> <p>(...)</p> <p>T: E foi tranquilo? Ou vc ficou prestando atenção se alguém tava vendo?</p> <p>P: Não, foi tranquilo.</p> <p>T: Na hora de comer também?</p> <p>P: Eu só fiquei olhando assim de vez em quando.</p> <p>T: De vez em quando? E tinha alguém olhando?</p> <p>P: Não.</p> <p>T: Não né, todo mundo tava ocupado com tanta coisa né?</p> <p>P: (risos).</p> <p>T: Tavam se divertindo, se distraindo, comendo também né C.?</p> <p>P: (risos) é.</p> <p>(...)</p> <p>T: Na Globo? E o que vc acha mais legal, assistir esses filmes em casa ou no cinema?</p> <p>P: No cinema (risos).</p>
--	--	---

		<p>T: Eu também. É legal né!?? P: É legal!! T: Fazia tempo que vc não ia no cinema? P: Deixa eu ver, quantos anos... T: Anos? P: Anos. Eu só fui duas vezes só, no cinema. T: E vc deve adorar P2! P: (risos). T: Porque vc gosta tanto de assistir filme em casa, mas no cinema é outra coisa né? P: Outra. O barulho do tiro parece até verdadeiro (risos). (...) T: (...) Vc viu como vc tá diferente esses dias? Tem alguma coisa diferente aí né? O que será que tá diferente, conta pra mim. P: Eu to fazendo....eu to fazendo....como é que eu falo assim.....ah eu to começando a fazer....como eu digo....(risos). T: Ih....eu espero, vc tá comigo, não tem problema. P: Ah eu to começando a fazer mais coisas. T: Mais coisas, coisas diferentes. P: Diferentes. T: E como vc se sente, quando vc faz coisas diferentes? P: Bem.</p> <p>25</p> <p>T: Vc ficou lá na frente da sua casa esperando, quanto tempo mais ou menos? P: Dez minutos... T: Ah, é muito pouco! P: É só. T: É pouco né. Nenhum dos meninos saiu? P: (faz que não com a cabeça). T: Vc tava com o cachorrinho? P: Não. Esse dia não. T: E vc não pensou em chamar alguém? P: Não. T: Não? Passa pela cabeça ou ainda, também nem passa? P: Não passa. T: Vc acha que daria pra ir ou não? P: Chamar? Daria. T: Daria? Vamos ver se vc vai um dia desses? P: Vamos. T: Vamos? Vamos botar uma tarefa aí? P: (risos) vamos. T: Porque ficar esperando é fogo né? Às vezes vc tá afim de conversar, que nem, esse dia vc tava afim de conversar? P: Que dia? T: Esse dia que eu li, sexta né? P: Tava. T: Tava né, aí fica esperando e ninguém aparecer é ruim né? Em vez de ficar esperando, podia resolver logo né? P: (risos) é. T: Aí resolve a história, chama uns amigos que vc gosta e vão conversar, vão jogar bola né? P: É (risos).</p>
--	--	---

		<p>26 (Referente à leitura do relato 2) T: <i>já estava anoitecendo e vi as pessoas passando perto do campo, pensei em não ir e fiquei um tempo tentando decidir se eu ia ou não. Olha que legal! Lembrei do que a T me disse: o que podia acontecer lá? Eu descobri que não ia acontecer nada, as pessoas iam olhar e passar reto ou elas iam ver eu correndo e motivar elas a pensar: “nossa, este moleque correndo a noite neste frio, que força de vontade...”</i> P: (risos). T: YES! (faço um gesto de comemoração). <i>Acho que vou começar a correr todos os dias. Que massa! (deu a mão para ele bater em comemoração, ele bateu e riu). Massa! Vc é dos meus!!!</i> P: (risos). (...)</p>
Entre 8ª e 9ª (7 dias)	<p>-Relatou 5 dias. <i>I-(...)Fiquei em frente de casa vendo se aparecesse alguém que eu conhecesse e tinha um. Nós conversamos: “faz tempo que a gente não joga bola”. Aí eu falei: “vamos jogar bola”. Jogamos certo tempo, começou a chegar mais e deu pra brincar de driblinha. Cansamos e paramos. Ficamos conversando sobre pipa: “você vai soltar pipa nesta época?””Acho que vou”. Ficamos vendo os moleques tirando relô (cortar outras pipas) (...)</i></p>	
9ª	<p>-Informações com a mãe: Quando a T foi levar P2 de volta à sala de espera, após a sessão, sua mãe contou à T que ele havia dito que no outro dia iria para a Instituição em que fazia tratamento ortodôntico sozinho. A T virou-se para P2 e perguntou se era verdade. Ele disse que sim, mas que havia esquecido de contar à terapeuta. A T disse que, então, estaria aguardando as notícias de se havia mesmo ido na próxima semana.</p>	<p>Leitura e discussão dos registros. Discussão sobre o filme que P2 havia assistido a semana passada e que a T assistiu essa semana. 27 T: Mas sabe o que me chamou atenção no filme, eu achei que eles trataram até de um jeito legal, que no livro eu não lembro P2, deles falarem isso, mas sabe o Leigh? O cara que ficava com ela... Vc percebeu que ele tinha tipo uma fobia, um medo? P: Medo? T: Vê se vc lembra. De lugares fechados? P: Ahhhhhh. T: Lembrou? P: Até que ele foi pro banheiro. (...) T: E me chamou muito a atenção. Então assim, essas são as situações que ele tinha medo né, no jatinho ele já não teve. E o amigo dele vai contar a história de porque ele tem medo. Que é que quando ele era criança, ele caiu num poço. P: É!!! T: Vc lembra? Que ele passou uma noite inteirinha dentro do poço, achando que ia morrer, lembra que mostra ele tentando? P: Ahã. T: E isso fez, por causa disso, a explicação de porque ele tem tanto medo de lugares fechados. P: Ah. T: Aí, eu queira que vc lembrasse, como ele fez, porque, ao longo do filme, o que vai mostrando? Que ele vai perdendo o medo. P: Vai. T: Vc percebeu? No final, ele até vai em um monte de lugar fechado. P: (risos). T: E até aquela tumba lá, que eles entram. No final do filme, ele nem nota mais, nenhuma reação mais. E por que será P2? O que vc acha que aconteceu pra ele perder o medo? P: Eu não sei, eu acho que ficou....como é que eu vou falar, com a expectativa legal de decifrar um mistério né. T: Ahhhh. P: Eu acho que foi isso.</p>

		<p>(...)</p> <p>T: E as situações eram legais, eram...porque imagina se ele obedece o medo dele.</p> <p>P: Humm.</p> <p>T: O que ia acontecer?</p> <p>P: A mulher ia sozinha lá (risos).</p> <p>T: É (risos). E ele ia continuar?</p> <p>P: Não.</p> <p>T: O que ele fez P2?</p> <p>P: O que ele fez? (risos) Eu não sei.</p> <p>T: Ele obedeceu ao medo?</p> <p>P: Não.</p> <p>T: O que ele fez?</p> <p>P: Desobedeceu (risos).</p> <p>(...)</p> <p>T: Pra psicologia a gente chama Fobia, tamanho é o medo. Mas como ele enfrentou?</p> <p>P: Desafiar né, sei lá.</p> <p>T: Isso desafiando, se expondo àquilo que ele mais tem medo, acaba, entendeu? Acaba. O que vc acha que isso tem a ver com a sua vida?</p> <p>P: Que eu tenho que desafiar o meu... a minha timidez, o meu defeito.</p> <p>T: Vc acha que tem alguma coisa a ver?</p> <p>P: Tem.</p> <p>T: De que jeito?</p> <p>P: Oh, o mesmo que ele, desafiou a fobia dele, a fobia (risos), ah eu também tenho que desafiar...como que eu vou falar.....ah eu também tenho que desafiar, como é que eu vou falar, eu esqueço de tudo.</p> <p>T: Não tem problema, vc sabe que eu espero, o tempo que for preciso.</p> <p>P: (silêncio) ah o meu defeito, eu vou falar (risos).</p> <p>T: É e até o seu medo de que alguém veja, de que alguém fale alguma coisa, não é verdade?</p> <p>P: É.</p> <p>T: Vc sente que vc começou a fazer isso?</p> <p>P: Um pouquinho.</p> <p>T: Eu acho que vc começou.</p> <p>P: Um pouco né. Começou.</p> <p>T: Um pouco vc começou? E vc sente que uma das soluções é justamente essa? Vc consegue enxergar? Fazer essa comparação?</p> <p>P: Um pouco.</p> <p>T: De que vc teria que se expor? Por exemplo, se vc obedecesse o seu medo, vc iria pra escola?</p> <p>P: Não, não.</p> <p>(...)</p> <p>T: E o que vai acontecendo com o seu medo, se vc não fizer as coisas?</p> <p>P: Vai fortalecendo.</p> <p>T: Isso mesmo!! Dá pra entender isso, essa comparação que a gente fez?</p> <p>P: Dá.</p> <p>(...)</p> <p>T: Mas o que, o que ele fez?</p> <p>P: Se expôs.</p> <p>T: Isso! É por isso que eu trabalho aqui com vc, entende? Que é devagarzinho, vc se expondo, porque na hora que vc ver, o seu medo (assobio e faço um gesto de mágica).</p> <p>P: (risos).</p> <p>T: Evaporou. Lembra que vc me falou no começo, que era porque ele estava envolvido com outras coisas?</p> <p>P: Envolvido?</p> <p>T: É, vc não falou envolvido, vc falou que tava legal, que ele queria descobrir o mistério, ia atrás, isso era muito mais legal não era? Eram coisas que ele</p>
--	--	--

		<p>realmente se envolvia, certo?</p> <p>P: Ahã.</p> <p>T: É por isso, que a gente tem que fazer vc ir, ir conversando, ir jogando bola, ir voltando suas relações, porque é tão legal fazer isso, que o medo, ele some diante disso, porque a gente se envolve, a gente se expõe. Tá muito difícil entender P2?</p> <p>P: Um pouco.</p> <p>T: Um pouco? Mas dá mais ou menos?</p> <p>P: Tá um pouco pra mais.</p> <p>T: Um pouco pra mais? O que vc não entendeu, pergunta pra mim. Vc pode pensar na sua vida, se vc quiser.</p> <p>P: Oh, quando ele.....quando ele queria decifrar o mistério né, ele não se importava pra nada, daí, quando eu vou jogar bola né, não me importo pra nada, mas também, tem vezes que não sai a voz, quando eu to jogando bola.</p> <p>T: Que não sai a voz?</p> <p>P: Não sai.</p> <p>T: E no começo, saía?</p> <p>P: No começo saía. Não alto, mas saía.</p> <p>T: Porque a gente pode pensar assim, nas primeiras vezes que ele se expôs, ele ficou com medo?</p> <p>P: (faz que sim com a cabeça).</p> <p>T: É, dá até pra ver né?</p> <p>P: Foi.</p> <p>T: Ou ficou parado, porque se o negócio dele também fosse falar, provavelmente ele, não teria conseguido no começo.</p> <p>P: Não.</p> <p>T: Mas o que ele foi fazendo, então?</p> <p>P: Foi, tirando aos pouquinhos.</p> <p>T: Isso, por isso que eu to aqui tentando fazer vc fazer o que? Fazer devagar, por exemplo, fazer vc jogar bola, agora vc tá jogando, vc jogava antes, igual esses dias agora, que vc começou?</p> <p>P: Eu não comecei a jogar bola com todo mundo ainda não.</p> <p>T: Ainda não, mas vc tá jogando bola com quem? Com o molequinho!</p> <p>P: Com o molequinho (risos). No domingo eu joguei com os moleques.</p> <p>T: Jura!?</p> <p>P: Joguei.</p> <p>T: Vc percebe que isso é um passo a mais?</p> <p>P: (risos).</p> <p>T: Primeiro com o molequinho já era uma situação mais fácil, agora, vc já tá indo jogar com os meninos? Mesmo?</p> <p>P: É (risos).</p> <p>T: Conta pra mim.</p> <p>(...)</p> <p>T: Quem foi que chegou?</p> <p>P: O L. Daí ele falou: “ah, faz tempo que a gente não solta pipa né?”Ele falou: “vc gosta de soltar pipa nessa época?”Daí eu: “não”, eu falei: “faz tempo já que a gente não joga bola né?”Ele falou: “é”. Eu falei: “vamos jogar bola?”</p> <p>T: Vc chamou!?</p> <p>P: É: “vamos jogar bola?” Ele falou: “vamos?” Daí nós começamos a fazer embaixadinha assim, passar uma pro outro, jogar uma pro outro. Daí chegou mais gente.</p> <p>T: Lá na rua mesmo?</p> <p>P: É. Depois: “vamos fazer golzinho, aí nós coloca o chinelo aqui e o outro lá”.</p> <p>T: Tá.</p> <p>P: Daí nós fomos jogar. E jogamos, vieram mais pessoas.</p> <p>T: Que legal P2!</p> <p>P: Daí nós jogamos.</p> <p>T: E vc que chamou cara!</p> <p>P: Chamei (risos).</p>
--	--	--

		<p>(...)</p> <p>P: Daí, depois eu entrei pra casa, daí eu fui jantar, daí eu esperei um pouquinho, daí eu fui correr mais lá no campo (risos).</p> <p>T: Meu Deus! Sério?</p> <p>P: Sério.</p> <p>T: Vc foi correr sozinho?</p> <p>P: Sozinho, eu falei: “pai, vamos correr?” Ele falou: “ah eu não vou não”, daí eu falei: “Vamos pai!”, ele: “não, não vou não, amanhã a gente vai”. Daí ele não foi e eu fui.</p> <p>T: Vc encontrou com os outros?</p> <p>P: Não.</p> <p>T: Tá muito bom P2, eu to babando, lembra que eu te falei, que numa hora dessas podia vc chegar e chamar os meninos, lembra?</p> <p>P: Ahã. Eu to chamando já, eles pra ir pra escola agora.</p> <p>T: É mesmo!?</p> <p>P: To. Só terça-feira que eu não chamei.</p> <p>T: Nossa, eu to boba de ver, tá conseguindo, então?</p> <p>P: To.</p> <p>T: Vc sente alguma dificuldade pra fazer isso?</p> <p>P: Não, não.</p> <p>T: Que legal P2! E vc sente que vc tá mudando?</p> <p>P: Um pouquinho eu to.</p> <p>T: Tá?</p> <p>P: Devagar eu chego lá.</p> <p>28</p> <p>T: Porque é importante a gente saber da nossa história, é importante pra gente entender, quando a gente olha pra história, a gente entende como a a gente se comporta, nesse momento, no seu caso também. Por isso que, várias vezes, eu fico te perguntando de antes, peço pra vc me falar: “P2 como era antes? Como era quando vc jogava bola? Por que será, aconteceu alguma coisa? Alguém te falou alguma coisa?” Aí vc lembrou uma vez, não foi?</p> <p>P: Lembrei.</p> <p>T: Então, aquilo lá na sua vida, foi super importante.</p> <p>P: Foi. Daí eu comecei a me mudar, a mudar. Antigamente, olha, eu tava lá soltando pipa lá né, daí a minha mãe: “P2 vem cá”, aí eu deixava a pipa lá com os meus colegas e “vai lá no bar”. Daí eu ia.</p> <p>T: Nem pensava.</p> <p>P: Nem pensava. É...</p> <p>T: Aí voltava...</p> <p>P: Voltava, voltava lá, soltava...</p> <p>T: Nem aí, se alguém falava: “vamos jogar bola?”</p> <p>P: “Vamos”.</p> <p>(...)</p> <p>T: Sua vida era agitada mesmo né? (...) E vc acha que aquela situação foi um marcador assim, pra mudança?</p> <p>P: Eu não entendi.</p> <p>T: A situação lá do menino, que falou pra vc...</p> <p>P: Foi.</p> <p>T: Vc acha que foi a partir dela?</p> <p>P: Ahã. Olha, o primeiro dia que ele falou né, daí eu fiquei sem graça, daí no outro dia, eu fiquei com medo lá, eu pensei: “será que vai falar de novo?” e tal: “será que as pessoas vão comentar?”</p> <p>T: Vc ficava pensando?</p> <p>P: Ficava. Não muito né, como agora. Ficava né, um pouco.</p> <p>T: Um pouco?</p> <p>P: Ahã.</p> <p>T: Olha, na primeira sessão que eu encontrei com vc, na segunda, vc não conseguiu me falar isso, eu acho que vc não tinha se ligado porque vc começou a não</p>
--	--	--

		<p>querer ir. Eu lembro certinho P2, eu te perguntei: “P2 porque que vc depois disso não queria ir”. Vc não conseguia me explicar, agora vc tá aqui me falando, vc tá falando: “T, quando eu ia, depois, encontrar com eles, eu ficava pensando se eles iam falar de novo”.</p> <p>P: É.</p> <p>T: Antes vc não me falava isso.</p> <p>P: (risos).</p> <p>(...)</p> <p>T: Mas vc viu como é importante? A gente começa a entender. Vc acabou de falar uma coisa muito importante, vc falou assim: “eu pensava né”, naquela época, quando vc começou a pensar, mas vc falou assim: “não era tanto igual hoje”. Hoje é mais?</p> <p>P: Mais, muito mais.</p> <p>T: Por que vc acha que é mais?</p> <p>P: Por que?</p> <p>T: Por que será que aumentou, tanto?</p> <p>P: Porque eu, é...como que eu vou falar...ao passar do tempo vai aumentando né?</p> <p>T: Mas por que?</p> <p>P: Por que?</p> <p>T: Relaciona com o que a gente conversou aqui no começo, do filme...</p> <p>P: (silêncio).</p> <p>T: Aumentou por acaso?</p> <p>P: Não.</p> <p>T: Não?</p> <p>P: Ah, aumentou porque, com o passar do tempo, fica..cada vez que eu pensava: “ai tá olhando pra mim”, daí vai gerando mais...preocupações.</p> <p>T: É, e o que vc fazia diante disso?</p> <p>P: O que eu fazia? Nada.</p> <p>T: Ou o que vc não fazia. Vc se expunha?</p> <p>P: Não. Olha, quando o moleque falou isso: “ah, o seu queixo tá torto”, nós jogava trunfu, é trunfu lá.</p> <p>T: Super trunfu?</p> <p>P: É, super trunfu. Era meu né. Daí, depois, no outro dia, eu nem trouxe né, eu nem levei: “ah não vou levar não, os moleques vão amontoar lá e eu vou falar que não trouxe não”, daí eu falei que não trouxe, e foi pra não amontoar né, “será que ele vai comentar?”</p> <p>T: Já tava tentando evitar e quando vc tenta evitar, vc não, percebe, vc não jogou.</p> <p>P: Não joguei.</p> <p>T: O super trunfu nesse caso, mas aí no outro dia era bola, depois era não sei o que, depois era não ir no bar...</p> <p>P: Ahã.</p> <p>T: Vc vê como vc foi evitando? Eu acho que foi por isso que aumentou, de tanto vc...não se expor, não ir fazer as coisas, evitar. Por exemplo, passa pro filme agora, será que o Leigh lá, ele se expunha? Pra ele ter medo até hoje? Aconteceu com dez anos.</p> <p>P: Não, não expunha não.</p> <p>T: Não?</p> <p>P: Depois que ele soube do mistério né, daí que ele foi se...</p> <p>T: Se expondo?</p> <p>P: Se expondo.</p> <p>T: Isso mesmo. Valia a pena pra ele né?</p> <p>P: Valia (risos).</p>
<p>Entre 9ª e 10ª (7 dias)</p>	<p>-P2 foi sozinho de ônibus à Instituição em que fazia o tratamento ortodôntico. -Não fez mais registros, de acordo com o combinado com a T.</p>	
<p>10ª</p>	<p>-Quando a T foi pegar P2 na sala de espera, ele estava sozinho. Ela lhe perguntou onde estava sua mãe e ele lhe respondeu (sorrindo) que tinha vindo</p>	<p>Investigação sobre estar andando de ônibus sozinho. 29 T: Então vc veio sozinho hoje? P: Eu vim.</p>

	<p>sozinho.</p>	<p>T: Vc mesmo? P: A minha mãe falou: “vc vai sozinho hoje na psicóloga?” Daí eu fiquei quieto, quieto e falei: “vou”. Daí ela falou: “tá bom”, daí eu fui me trocar. É, fui me trocar, daí eu falei: “eu to atrasado!”. Daí ela falou: “tá cedo ainda!”, ela nem tinha feito o almoço ainda, daí na hora que ela foi ver no relógio: “ai, tá atrasado mesmo!”. Daí ela fez rapidão, daí eu comi rapidão e fui. (...) T: E a (____) (Instituição em que faz ia tratamento ortodôntico). Vc foi então? P: Fui. T: Como é que foi P2 ir lá? P: Nossa! Foi o maior...aconteceu um monte de coisa lá. Eu fui de aparelho lá né. Daí eu entrei, fui lá... (...) T: Mas vc chegou a ficar nervoso? P: Não. Eu fiquei preocupado, daí eu olhei pro lado assim, daí eu dei uma disfarçadinha e...puxei a saliva pra dentro. T: Ah tá...E tinha alguém olhando pra vc? Percebendo...? P: Não. T: Não? Porque o seu receio é esse né? P: É. T: Vc viu que as pessoas acabam nem olhando? P: Vi. T: Será que alguém percebeu que vc tava de aparelho? P: Não. Daí eu fui pra (____), cheguei lá falei: “onde que eu entrego o cartão? É pra vc ou é lá dentro lá?” Aí falou: “vai entregar lá dentro”. Daí eu fui lá, entreguei, fiquei esperando...uma hora esperando. Daí eu pensei que eles tinham perdido o cartão (risos). T: Ahh (risos). P: Daí demorou um pouco, daí chamou, daí foi rapidinho. T: É? E vc se virou bem sozinho? P: Me virei. T: Que beleza P2! Tá demais né?!</p> <p>30 T: (...) E deixa eu te falar. Vc falou do medo de se perder na volta e tal, vc ficou mais nessa dúvida. E o outro medo? Também pesou aí ou não? P: (silêncio). Não. T: Não? Mesmo? P: Eu não to nem olhando mais no espelho. T: Olha! Jura P2!? P: Só pra se arrumar né. T: Ah é né... P: Claro! T: Sério!? Vc não tem se preocupado mais então? P: (faz que não com a cabeça). T: Que bom! E na escola? P: Na escola? Na escola tá tudo igual né. Jogo baralho, faço a lição...é... T: E, assim...essas coisas aí dessas preocupações né, que antes vc ficava, elas têm vindo na escola? P: Têm. T: Na escola têm? P: Têm. T: E quais são? P: Olha, agora eu não to....se as pessoas olham pra mim, eu nem ligo né, eu não to nem ligando mais. E agora....como é que eu vou falar...é eu ir lá falar com a pessoa e ela olhar pra mim é isso aí que tá me incomodando. T: É mais o ir falar? P: O ir falar, daí depois, a pessoa ficar falando comigo, aí depois olhar pro queixo, eu acho que é isso. T: Mas ainda tem a ver com o queixo?</p>
--	------------------------	---

		<p>P: Tem. T: Ou é mais o falar? P: Os dois! (risos). T: Antes era mais o queixo né? P: Ahã. (...) T: (...) Porque hoje, se vc escolhesse qual é a coisa que vc acha mais importante pra gente mudar? P: Mais importante? T: O que mais te incomoda, que seria mais importante da gente trabalhar? P: Eu acho que é a fala. T: Por que vc acha P2? P: A fala. Porque eu acho legal....como é que eu vou falar, se comunicar bem, falar bem, com a professora né: “eu não entendi esse negócio”e tal, eu acho que é isso. Falar bem. T: Eu também acho. Muito bem, isso que vc tá me dizendo é importante. Eu queria que vc percebesse isso, sabia? Só não sabia que ia ser tão rápido! Vc é muito rápido!</p>
--	--	---