

PSICOPATOLOGIA

*Roberto Alves Banaco · Denis Roberto Zamignani ·
Ricardo Correa Martone · Joana Singer Vermes · Roberta Kovac*

Ao se ler qualquer manual de psicopatologia, é possível que se sinta um grande desconforto. Quase a totalidade de descrições de comportamentos envolvidos nas psicopatologias será reconhecida como fazendo parte daquilo que você próprio faz. É comum alunos de Psicologia e Psiquiatria entrarem em crise quando começam a estudar a psicopatologia e tentam identificar como separar o que é normal do que é anormal.

E assim é... É bem capaz de você fazer virtualmente tudo o que está descrito ali no manual de psicopatologia. O que vai separar o seu comportamento do comportamento de um portador de um transtorno psicopatológico é somente alguma dimensão do comportamento tal qual a frequência, a intensidade, a duração etc. com a qual você o emite.

Cientificamente, a psicopatologia foi primeiramente abordada pela Medicina, que tem um modelo bastante peculiar para estudar os eventos que “saem de um curso normal”: conforme já visto no capítulo sobre personalidade, esse modelo procura fazer uma descrição detalhada do fenômeno em foco (denominada pelos médicos “fenomenologia”), tenta atribuir uma causa para o fenômeno (chamada de “etiologia” ou origem do desvio da normalidade) e faz um esforço para descrever o curso do desenvolvimento do desvio (ou da “doença”). Esse modelo foi utilizado também para descrever o desenvolvimento das personalidades, especialmente quando as personalidades apresentavam manifestações “fora do normal”, ou seja, que chamavam a atenção por causarem problemas para quem os apresentava ou para os outros. Daí a origem do termo psicopatologia, ou seja, o estudo das doenças da mente.

A Análise do Comportamento deparou-se com divergências perante o modelo médico ao abordar os comportamentos psicopatológicos. As principais divergências advinham dos seguintes aspectos:

- O modelo médico descrevia a fenomenologia da psicopatologia, ou seja, descrevia minuciosamente como funcionavam os comportamentos psicopatológicos. Para a Análise do Comportamento, essa forma do comportamento não é a informação mais importante; o importante é a função que o comportamento adquire na relação do indivíduo com seu ambiente
- A Medicina procurava a etiologia da doença, em geral em anormalidades do organismo, e a Análise do Comportamento se propunha a explicar e descrever a probabilidade, a frequência, a intensidade com a qual todo e qualquer comportamento se apresenta
- A Psiquiatria se esforça para descrever o curso (ou o desenvolvimento) de uma doença mental, já a Análise do Comportamento tenta desvendar quais são as condições que mantêm um comportamento ao ser emitido
- Como se não bastassem essas diferenças, o modelo médico batizou os problemas de comportamento como “doenças mentais”, e a Análise do Comportamento considera que os comportamentos sejam fruto de uma seleção pelas consequências, semelhantemente à seleção natural que opera sobre os organismos: o comportamento que, de alguma maneira,

“funciona” para um indivíduo será mais provável do que aquele que “não funciona”. Essa concepção dificulta o entendimento do problema de comportamento como fruto de uma “doença mental”

- Enquanto se tenta descrever o que é o comportamento normal para se identificar o anormal na Psiquiatria, a Análise do Comportamento tenta descrever as leis gerais do comportamento, seja ele qual for.

Assim, a Análise do Comportamento considera que a “psicopatologia” seja apenas um problema de excesso ou déficit comportamental. Ou seja, o comportamento psicopatológico pode ser descrito como uma série de comportamentos excessivos ou a falta de alguns deles. Em sua maioria, os comportamentos que compõem os quadros psicopatológicos não são mais que comportamentos típicos que ocorrem em uma frequência ou intensidade que causam desconforto ou que acontecem em um contexto inapropriado. É por esta razão que, como citamos no início do capítulo, você verá características de seu comportamento em quase tudo o que compõe a psicopatologia. No entanto, os excessos ou déficits comportamentais encontrados nos transtornos psicopatológicos foram selecionados na relação que determinado indivíduo estabelece com seu ambiente (é, portanto, uma relação adaptativa), que leva a sofrimento em algum grau e que apresenta reações emocionais bastante intensas (Ferster, 1973; Sidman, 1960; Skinner, 1959a; 1959b).

Há uma crença entre os analistas do comportamento de que

“(…) o comportamento mal adaptado pode ser resultado de combinações quantitativas e qualitativas de processos que são, eles próprios, intrinsecamente ordenados, absolutamente determinados, e normais em sua origem” (Sidman, 1960).

A partir dessa concepção, Ferster sugere que, para identificar um comportamento psicopatológico, deve-se inicialmente olhar para categorias específicas do comportamento cujas frequências devem ser analisadas, e que podem facilmente ser encontradas na literatura clínica ou deduzidas da experiência comum. Assim, por exemplo, na depressão, observa-se um excesso de alguns comportamentos (choro, reclamações, declarações verbais de nulidade etc.) e déficit de outros (rir, brincar, fazer atividades físicas, namorar etc.).

AINDA HÁ MUITO O QUE SER EXPLICADO

Você deve estar se perguntando: a Análise do Comportamento tem a pretensão de explicar todo e qualquer comportamento psicopatológico? A resposta para essa questão é: não! Especialmente no que tange à etiologia e manutenção do comportamento psicopatológico, há ainda algumas observações a serem feitas.

Foi apontado que a Psiquiatria e a Medicina procuraram em estruturas físicas e mentais as explicações para os desvios de personalidade e de conduta, e que era pretensão da Análise do Comportamento explicar o aparecimento de qualquer comportamento, normal ou patológico, de uma única maneira ou, em outras palavras, encontrar um conjunto de leis que explicasse todas as instâncias do comportamento.

No entanto, mais modernamente, alguns autores têm sugerido que se faça uma distinção importante: deve-se perguntar se o comportamento transtornado é primariamente uma resposta anormal para uma situação normal ou se ele é uma resposta normal para uma situação extrema ou desordenada (Falk, Kupfer, 1998). Ou seja, admite-se aqui que alguns comportamentos psicopatológicos podem, de fato, ter sua origem em algumas estruturas físicas que variaram de tal maneira durante a evolução da espécie que tais variações poderiam explicar a raridade do fenômeno observado. Nesses casos, o comportamento poderia indicar um problema orgânico que deveria ser explicado pelas Ciências Médicas e pela Biologia (aí inserida obviamente a Genética em estudos sobre as mutações, como ocorre em casos de autismo, por exemplo).

Por outro lado, vários autores têm estudado, por meio de modelos experimentais de psicopatologia, arranjos ambientais que podem produzir comportamentos que seriam classificados como psicopatológicos, e estes seriam do âmbito de estudo da Análise do Comportamento. Esses ambientes indicam que muitos organismos “sadios” submetidos a essas situações extremadas poderiam apresentar um comportamento que produz problemas.

Essa é outra preocupação dos investigadores da psicopatologia pelo enfoque da Análise do Comportamento: se um comportamento produz problemas, não seria de se esperar que ele deixasse de existir? Mais uma vez, analistas do comportamento fazem essa pergunta, mas, em vez de atribuir a resposta ao problema à noção de anormalidade,

procuram as variáveis que tornam esse problema mais ou menos provável, e o que o mantém, mesmo sendo submetido a certa aversividade.

DEFINIÇÃO ESPECIAL DE PSICOPATOLOGIA: COMO FUGIR DO ESTUDO DA ANORMALIDADE

Já foi abordado neste capítulo um conjunto de premissas que tiveram que ser discutidas e adequadas à Análise do Comportamento. A psicopatologia tem sido vista como um comportamento ou conjunto de comportamentos que seriam disfuncionais, prejudiciais, anormais. Por esta razão, o conceito de normalidade teve também que ser discutido e adequado aos estudos dos analistas do comportamento.

Há quatro critérios para que se classifique um evento (especialmente um evento comportamental) como normal ou anormal.

Um deles é o critério da estatística. Normal é tudo o que a maior parte das pessoas faz, e anormal é o que só se observa em apenas uma pequena parcela da população. Este critério não faz sentido para a Análise do Comportamento, já que esta explica as diferenças individuais pela própria história de interações ocorridas na vida de cada indivíduo com seu ambiente físico e social. Como cada um de nós tem uma história absolutamente particular, o comportamento não deveria ser normalizado pelo critério estatístico.

Outro critério utilizado na literatura é de que o comportamento anormal não obedece a leis, é caótico, não é passível de ordenação. Novamente a Análise do Comportamento procura leis gerais que expliquem todo e qualquer comportamento, assumindo que, se um evento não obedece a uma lei científica, esta deve ser descartada como insuficiente, e não o evento ser classificado como anormal. Ou seja, a lei é que ainda é, até onde o conhecimento progrediu, insuficiente para dar conta do evento. O mesmo seria aplicado se o evento for um comportamento. Um comportamento não explicado pela lei demonstra que ela deve ser reformulada.

Um terceiro critério é o da reversibilidade,¹ que se relaciona também com o incômodo ao qual nos referimos quando da leitura de manuais de Psiquiatria. Mesmo

Os autores gostariam de agradecer a Isaías Pessotti por ter nos lembrado apropriadamente deste critério, em comunicação pessoal no ano de 2006.

eventos assustadores, como visões, ilusões ou percepções distorcidas, ocorrem na vida de todos, mas por curto intervalo de tempo. Às vezes, surgem em um átimo (p. ex., quando parece que vimos alguém que não está presente ou ouvimos uma voz estando sozinhos em um lugar), outras vezes, por ação de drogas etc., mas esses fenômenos deixam de acontecer, voltando “ao normal”. O comportamento considerado psicopatológico demora a passar; é permanente, por exemplo, quando uma pessoa conversa sempre com alguém que não existe. Este critério também é questionado pela Análise do Comportamento, que tentará encontrar quais são os acontecimentos que sustentam a manutenção desses comportamentos, novamente identificando as mudanças de probabilidade de que eles ocorram.

Por fim, há o critério do sofrimento. Uma das definições encontradas na literatura para a psicopatologia ou para problemas graves de comportamento é: “... [um comportamento que] resulta em autolesão, lesão de outros, prejuízo significativo em propriedades, e aprendizagem danosa que cria obstáculo para viver em comunidade” (Pagel, Whitling, 1978, *apud* Sprague, Horner, 1999). Ou seja, assume-se que tal tipo de comportamento seja envolvido com controle aversivo, o qual acaba sendo um critério respeitado pela Análise do Comportamento, já que vários processos comportamentais que envolvem controle aversivo do comportamento produzem comportamentos patológicos.

O PAPEL DO CONTROLE AVERSIVO NA DETERMINAÇÃO DE COMPORTAMENTOS PSICOPATOLÓGICOS

O controle aversivo do comportamento foi um tema bastante estudado entre os anos 1950 e 1970 do século 20, e depois disso teve uma limitação em seu estudo (Todorov, 2001). Vários questionamentos éticos e científicos foram levantados e as pesquisas, embora não tenham deixado de existir, foram minguando em número (Andery, 2004, comunicação pessoal). No entanto, os processos comportamentais envolvidos nesse tipo de controle continuam sendo de grande esclarecimento para a compreensão da psicopatologia.

Um dos questionamentos científicos foi levantado por Michael (1993), quando afirmou que “punição tem sido [um processo] mais difícil de estudar porque não pode ser estudada por si só. Quando se tem um comportamento

para ser punido, significa que esse comportamento tenha sido ou ainda esteja sendo reforçado” (p. 35).

Esta pode ser exatamente a pista que nos faltava para explicar por que o comportamento psicopatológico, embora passível de punição de várias maneiras, continua acontecendo (o que lhe dá um “ar” ainda mais estranho).

Assume-se que, para que se estude um comportamento qualquer que vá ser punido depois, este precisa, primeiramente, ser mantido por consequências que sustentem a sua emissão (que sejam reforçadoras). Assim, assumem-se contingências conflitantes que competem na determinação da probabilidade de que um comportamento ocorra: as reforçadoras aumentariam a probabilidade e as punitivas diminuiriam essa probabilidade. Consequentemente, a maior parte dos comportamentos punidos deixa de acontecer, mas apenas quando as contingências reforçadoras são de baixa magnitude e as punitivas de alta intensidade no controle do comportamento, ou quando há alternativas de respostas sem punição para a obtenção dos reforçadores. Quando essas condições não puderem ser satisfeitas, e as operações estabelecedoras determinarem a obtenção de um estímulo importante, o comportamento será mantido, apesar do sofrimento causado pelas contingências aversivas. Sidman (1989) apresentou um texto brilhante para hipotetizar como essas contingências poderiam competir entre si e produzir comportamentos psicopatológicos.

Por essa e outras razões, assume-se que o estudo sobre o controle aversivo do comportamento deva ser continuado, embora as questões éticas envolvidas nesse estudo devam ser refletidas e aprofundadas (Todorov, 2001).

FONTES DO COMPORTAMENTO PSICOPATOLÓGICO

Assim como já apontado no capítulo sobre personalidade, enquanto um padrão de comportamento pode ser analisado pelos três níveis de seleção, os comportamentos psicopatológicos também serão abordados aqui dessa maneira, sempre lembrando que agora estaremos falando de comportamentos importantes para a vida em grupo social, e que determinam, de algum modo, um prejuízo para pelo menos uma das pessoas envolvidas nos episódios sociais.

O comportamento reflexo patológico

Os organismos, humanos ou não, herdaram certa sensibilidade a aspectos do mundo na história evolutiva da

espécie. Esses aspectos do mundo são importantes para a sobrevivência e produzem reações nos organismos quando estão presentes. São chamados tecnicamente de estímulos. Encontram-se dentre esses estímulos para humanos, por exemplo, sal, luz do sol, alimentos doces, contato físico etc. (Skinner, 1974). Esses são considerados estímulos incondicionados, ou seja, todos os membros da espécie que sobreviveram são sensíveis a ele, e não precisam de nenhuma (in) condição (condicionados) especial para que exerçam controle sobre os seres humanos.

No entanto, dada a variabilidade da espécie expressa em cada ser humano (p. ex., características morfológicas como altura, cor dos olhos, formato das orelhas etc.), pode-se admitir que cada um de nós tem uma sensibilidade diferente a esses (e a outros) aspectos do ambiente. Tome como exemplo o órgão da visão e sua sensibilidade a um aspecto do ambiente importante para nós: a luz. Algumas pessoas têm os olhos bem sensíveis e uma “capacidade” (que chamamos comumente de acuidade visual) de enxergar bem, tanto de perto, quanto de longe. Outras pessoas podem enxergar tão mal que precisam de óculos logo cedo em suas vidas; outras, um pouco mais tarde, e podem, inclusive, nascer pessoas cegas. Essa é uma das dimensões nas quais a nossa sensibilidade à luz varia entre os indivíduos.

É do nosso conhecimento, portanto, que alguns indivíduos possam ter sensibilidade aumentada a gosto doce, podendo determinar uma série de comportamentos problemáticos, que podem chegar a produzir obesidade nesses indivíduos. Ou tamanha sensibilidade a sal que pode determinar problemas de hipertensão por excesso de consumo desse tempero. Ou ainda uma extrema sensibilidade a contato físico que determinaria um comportamento sexual considerado socialmente como excessivo, tal qual o encontrado em quadros de “ninfomania” ou “taras”.

Com efeito, Sturme, Ward-Horner, Marroquin e Doran (2007) afirmaram que tanto a evolução biológica quanto a cultural são importantes na determinação do comportamento, seja ele considerado normal ou psicopatológico. No entanto, afirmam esses autores, infelizmente essas variáveis não são facilmente identificáveis e suas relações com a psicopatologia não podem ser acessadas diretamente. Como se não bastasse, elas não podem ser manipuladas durante a terapia. Talvez, por isso, Skinner (1953) tenha afirmado que, sob seleção natural, a aprendizagem reflexa apresenta aspectos do ambiente que não mudam de geração a geração, tais como gravidade ou ameaças à integridade física do organismo.

Seria necessário, então, acrescentar à nossa análise uma sensibilidade a estímulos adquiridos na história pessoal e social dos indivíduos, como, por exemplo, uma série de drogas: tabaco, álcool, derivados de ópio etc. O reconhecimento de sensibilidades diferentes neste nível pode auxiliar no entendimento e enfrentamento dos problemas, bem como iniciar uma explicação dos motivos de alguns indivíduos (mesmo da mesma família) apresentarem reações mais agressivas que outros, ou suportarem dores que causam estranhamento, ou mesmo apresentarem uma adicção a determinadas drogas e outros não.

Portanto, acrescentam-se à sensibilidade inata, já descrita, algumas histórias de pareamento entre estímulos que tornarão estímulos neutros para a espécie bastante controladores dos comportamentos de alguns indivíduos. Ninguém estranharia (e sequer pensaria em tratamento) alguém que fuja de estímulos dolorosos. A maior parte dos indivíduos faz isso. No entanto, estranho é o caso das pessoas que provocam dores ou autolesões. Esse estranhamento levou alguns autores a criar, em laboratório, sensibilidades específicas a estímulos originalmente neutros para os membros das espécies.

Já havia a descrição de um exemplo clássico, bastante conhecido, sobre a sensibilidade adquirida a um tom sonoro sobre o salivar de um cachorro. A partir de 1889, Ivan Pavlov desenvolveu uma série de experimentos demonstrando que, por um procedimento denominado “emparelhamento de estímulos”, poder-se-ia criar essa sensibilidade a um tom sobre a resposta de salivar dos cachorros submetidos a ele. Ou seja, a partir desse conjunto de experimentos liderados por Pavlov, podem-se considerar ainda melhor as diferenças individuais observadas entre os membros de uma espécie: aqueles submetidos a determinados procedimentos de pareamento podem apresentar sensibilidade bastante idiossincrática a alguns estímulos específicos. Esses estímulos, que originalmente eram neutros para a resposta do organismo, passam a ser chamados de condicionados (porque passaram por uma condição especial para adquirir controle sobre as ações reflexas dos organismos).

A descrição desse processo revela mais uma característica importante na evolução das espécies e, por conseguinte, da especificidade da atuação do mundo nas relações de cada indivíduo: a sensibilidade ao pareamento entre estímulos (Cunningham, 1998); uma adaptação às condições ambientais que mudam rapidamente, diria Skinner (1953). Elas mudam, agora, durante a história de vida de um indivíduo, sendo passíveis de estudo e manipulação experimental.

Interações entre processos respondentes e operantes

Vamos voltar, então, ao exemplo de pessoas que se submetem voluntariamente à dor, ou a histórias de pessoas que aceitam que outros lhe inflijam dores físicas ou psicológicas.

Para uma abordagem explicativa dessa “psicopatologia”, podemos nos basear em um experimento bastante engenhoso de Azrin (1959). Nesse experimento, o autor utilizou um pombo que ficava confinado em uma caixa experimental, alimentando-se apenas dentro dessa caixa. Inicialmente, o animal deveria bicar uma chave iluminada na parede para obter uma mistura de grãos quando precisasse. Cada bicada nessa chave liberava uma quantidade de grãos que ficava disponível por alguns segundos.

Em seguida, nem todas as bicadas do pombo produziam grãos: gradativamente, era exigido que o pombo bicasse mais e mais vezes para obter seu alimento. Então, quando o pombo já “trabalhava bastante” para comer, a bicada que antecedia a liberação do alimento era seguida por um choque elétrico de pequena intensidade. O pombo, obviamente, estranhava um pouco, mas, em seguida ao choque, o alimento era liberado e ficava disponível. Então, o pombo comia.

O experimentador observou o comportamento do pombo e quando não identificava mais o estranhamento do choque (um fenômeno denominado “habituação” a estímulos) aumentava mais um pouco a intensidade do choque. Assim que ocorria novo período de habituação, o choque ficava ainda mais forte.

Com esse procedimento, o experimentador conseguiu criar uma história de vida na qual o animal passou a trabalhar “para produzir choque”, ou seja, o estímulo que sinalizava que ele seria alimentado. Essa história ficou tão forte que, mesmo quando o alimento foi suspenso, o animal continuou trabalhando para produzir choques elétricos, o que confundiu alguns observadores convidados a explicar o estranho comportamento do animal: bicar para receber choques elétricos tão fortes que produziam espasmos. Esses observadores, que não haviam acompanhado a história do pombo com os choques associados à liberação do alimento, só encontraram explicação na psicopatologia: esse pombo era, para eles, com certeza, masoquista.

Esses elementos podem se combinar de uma maneira bastante similar e cruel em uma história humana. Imaginemos a história de um casal que tenha como elemento inicial que um agrade ao outro. Os dois trabalharão para a

manutenção da relação com bastante afinco, e um e outro podem liberar afeto em todas as ocasiões de encontro. No entanto, a vida não suporta uma relação de paixão e, algumas vezes, um dos parceiros, por exemplo, o homem, não responde mais com tanta frequência às buscas de afeto pela mulher, mas, ao fim de alguma insistência dela, acaba dando-lhe afeto e aceita sua aproximação.

Essa situação repete-se, e a cada dia fica mais escassa a liberação de afeto para a mulher por parte do homem. E ela, assim como o pombo do experimento, continua "cuidando" da relação e trabalhando para que ela sobreviva, até que se iniciem pequenas rejeições por parte do homem, às quais a mulher se "habitua", assim como o pombo habituou-se a pequenas intensidades do choque. Em seguida, culpado por tê-la agredido, ainda que levemente, o homem passa a liberar afeto naquela oportunidade.

Essa busca pelo afeto por parte da mulher se intensifica, e a agressividade por parte do homem pode aumentar, e o processo passa a ser muito semelhante àquele descrito para o pombo: a mulher produz uma briga na qual ela seja agredida (choque) e em seguida obtém o afeto pretendido (como o alimento do pombo). Não será difícil várias pessoas que não observaram a história de vida do casal estranharem o comportamento da mulher, e inclusive o classificarem como comportamento de "mulher de malandro", de alguém que gosta de apanhar ou, enfim, masoquista.

PSICOPATOLOGIA A PARTIR DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO

Toda uma área de estudos experimentais debruçou-se sobre o que se denominou "Modelos experimentais de problemas psicopatológicos", e desenvolveu-se o conhecimento de contingências extremadas que podem produzir um comportamento classificável como psicopatológico. A maior parte dos modelos experimentais de psicopatologia é de cunho físi/farmacológico, mas também podem ser encontrados modelos comportamentais para a determinação de comportamentos que seriam considerados problemas.

Alguns desses estudos observaram explicações para problemas apresentados em quadros de fobias e ansiedade, transtorno do estresse pós-traumático, problemas psicossomáticos (asma, alergias), náuseas causadas por quimioterapia (Sturmei, Ward-Horner, Marroquin, Doran, 2007) e esquizofrenia. Todos esses estudos basearam-se na capacidade de estímulos condicionados adquirirem a mesma função que os estímulos incondicionados teriam sobre os organismos.

Mas uma abordagem intrigante dentro dessa linha de pesquisa é a que se utiliza dos mesmos processos respondentes, mas de maneira bastante peculiar: a adicção a drogas. Nesse caso, os pesquisadores acabaram por encontrar um processo intrigante: ao serem introduzidas no organismo, várias substâncias (p. ex., epinefrina, glicose, insulina, nicotina, anfetamina, histamina, morfina etc.) produzem dois tipos de respostas, antagônicas, em tempos diferentes.

Vamos analisar o caso da nicotina. Ela produz, em primeiro tempo, uma resposta de hiperglicemia e, em seguida, hipoglicemia, muito possivelmente para que o corpo volte à homeostase. Considere, no entanto, que a ingestão da nicotina ocorra em determinados ambientes, compostos por vários estímulos, os quais inicialmente são neutros para as respostas de hipo ou hiperglicemia do organismo que ingere a nicotina. Entretanto, pelo processo de condicionamento já comentado, esses estímulos passam a produzir, com antecedência, as respostas que levariam o corpo à homeostase: eles produzem hipoglicemia. Com esse efeito, o que ocorre é que, mesmo antes de o indivíduo ingerir nicotina, que produzirá hiperglicemia, os estímulos condicionados do ambiente estarão determinando que a resposta de hipoglicemia ocorra.

Esse processo explicará vários fenômenos que observamos na ingestão de nicotina:

- O indivíduo apresenta o que se chama de "tolerância" à substância, ou seja, para ter os mesmos efeitos iniciais, ele precisa de quantidades maiores
- Explica por que algumas vezes pessoas que ingerem nicotina têm uma "vontade irresistível" de ingeri-la (o que se chama "abstinência"), dado que os estímulos condicionados criam uma situação de hipoglicemia que exige que a glicemia seja aumentada (ou seja, que se ingira alguma "coisa" para que ela retorne aos níveis de homeostase)
- Por fim, explica as recaídas... Mesmo tendo parado por muitos e muitos anos de ingerir nicotina, ao serem expostos a estímulos anteriormente associados à sua ingestão, os indivíduos poderão voltar a usá-la.

Até aqui, foram apresentados parcialmente os processos conhecidos como "respondentes" da psicopatologia. Existem ainda outros processos, chamados de operantes, que serão apresentados a seguir.

O comportamento operante patológico

Trabalhando com o condicionamento respondente, alguns autores deram-se conta de que ele não explicava

todos os tipos de comportamento, fossem eles considerados normais ou patológicos (p. ex., Thorndike e Skinner). Além do controle pelo que acontecia “antes” de o comportamento ocorrer (um estímulo que determinava uma resposta), também havia o controle pelo estímulo subsequente. A esse controle, Thorndike chamou de Lei do Efeito, e Skinner chamou de Seleção pelas Consequências. Vamos nos ater à proposta skinneriana.

Como o sistema pavloviano considerava que o comportamento dos organismos era uma resposta às mudanças ambientais (os estímulos), ele batizou esses comportamentos de “respondentes”. Ao estudar uma relação diversa, agora de como ações do organismo produziam estímulos (ou produziam mudanças no ambiente), Skinner batizou-as de “operantes”, já que eram essas ações que operavam, “determinavam” as modificações observadas. O mais importante, sobretudo, é que Skinner observou, estudou experimentalmente e descreveu magistralmente que mais do que operar sobre o mundo essas ações sofriam também mudanças (fortalecimento ou enfraquecimento) a partir das mudanças que produziam no mundo. Assim, se um indivíduo faminto, a partir de uma ação própria, produzisse comida em determinado ambiente (p. ex., abrindo uma noz que estivesse perto dele), essa ação ficava fortalecida (ou seja, o indivíduo, em presença de noz, a abriria e a comeria quando faminto; guardaria nozes para quando estivesse faminto; procuraria nozes quando não as tivesse etc.). A esse processo, Skinner chamou de reforçamento positivo, porque acrescentava, produzia um estímulo no ambiente.

Skinner e outros autores observaram também que o fortalecimento de uma ação poderia se dar pela exclusão de um estímulo: quando um indivíduo corre para um abrigo ao sentir que cai uma chuva fria. Correr, nessa situação, acaba sendo fortalecido pela remoção do estímulo aversivo “chuva fria”. Esse processo foi chamado de reforçamento negativo, porque subtrai um estímulo do ambiente do indivíduo.

Boa parte das psicopatologias pode ser também explicada por esses processos.

Vamos retomar a concepção de psicopatologia como descrição de um comportamento “estranho”, já que se observa, em consequência a ele, a apresentação de certa aversividade. Por essa razão, eles são raros (o que atenderia ao critério estatístico de normalidade), não obedecem a leis científicas (são seguidos por um evento aversivo e, mesmo assim, se mantêm), e não são reversíveis (são persistentes, intrusivos) e atrapalham a vida do indivíduo ou daquele(s) que vive(m) com ele.

Como já afirmado, a Análise do Comportamento resolveu abandonar todos esses critérios e ficou apenas com o critério do sofrimento para o indivíduo. Em nossa concepção, se há sofrimento, há controle aversivo do comportamento. Mas o que faria com que esse comportamento persistisse?

Boa parte da análise que Sidman (1989) fez sobre os comportamentos psicopatológicos tem relação com comportamentos de evitação de estimulação aversiva. Assim, Sidman interpreta vários quadros de ansiedade e de depressão como comportamentos que evitariam punições mais dolorosas do que as perdas causadas por esses problemas, e outros autores (Forsyth, 1999; Zamignani e Banaco, 2005) incluem muitas outras funções que se entrelaçam para analisar os casos de transtornos de ansiedade.

Forsyth (1999) sugeriu que os transtornos de ansiedade fossem abordados ao longo de pelo menos três dimensões funcionais:

- Os estímulos causadores de ansiedade podem ser classificados segundo suas especificidades, podendo ser gerais ou específicos
- A origem dos estímulos temidos ou que despertam ansiedade pode ser classificada como interna (corporal) ou externa (ambiental)
- A natureza das respostas psicofisiológicas avaliadas negativamente podem ser tanto abrupta e imediata como crônica e contínua.

Seguindo, portanto, os cruzamentos entre as 3 características levantadas por Forsyth, poder-se-ia chegar a uma categorização funcional dos diversos transtornos de ansiedade, que seriam fruto de contingências bastante distintas entre si. Por exemplo, segundo o Quadro 11.1, o transtorno do pânico poderia ser resultante de um entrelaçamento de estímulos gerais, originados internamente e de natureza abrupta e imediata (o que caracterizaria, por exemplo, os ataques de pânico).

Já Zamignani e Banaco (2005) apresentaram uma análise mais extensa, tentando demonstrar a complexidade comportamental que um transtorno de ansiedade apresenta. A Figura 11.1 contém uma explicação de como lê-lo.

Esse último trabalho aponta para mais uma variável importante a ser levada em consideração quando se considera um comportamento psicopatológico: o comportamento verbal e a cultura.

QUADRO 11.1 Classificação dos estímulos causadores de ansiedade segundo suas especificidades.

Especificidade	Específica				Geral			
	Interna ou corporal		Externa ou ambiental		Interna ou corporal		Externa ou ambiental	
Natureza	Abrupta e imediata	Crônica e contínua	Abrupta e imediata	Crônica e contínua	Abrupta e imediata	Crônica e contínua	Abrupta e imediata	Crônica e contínua
Transtorno de ansiedade			Fobias específicas		Transtorno do pânico	Transtorno obsessivo-compulsivo	Transtorno de ansiedade generalizada	Transtorno do estresse pós-traumático

Aspectos verbais e culturais dos comportamentos psicopatológicos

Não é de hoje que a Análise do Comportamento se debate com a dimensão verbal do comportamento e, em especial para este capítulo, também do comportamento psicopatológico. Em dois estudos, um de 1958 e outro de 1961, Salzinger e Pisoni demonstraram que o discurso esquizofrênico de pacientes internados eram parcialmente controlados pelas perguntas do entrevistador e por verba-

lizações mínimas (“humhum”, “sei”, “hãhã” etc.) feitas em seguida à verbalização delirante. Mais do que isso, em um estudo de 1960 esses autores demonstraram que as mesmas variáveis afetavam igualmente a fala de pessoas consideradas normais (Salzinger e Pisoni, 1960).

A intervenção sobre respostas verbais

As primeiras aplicações da Análise do Comportamento também foram feitas sobre respostas verbais de indivíduos psicóticos. Estudos relatados na literatura utilizaram-se de

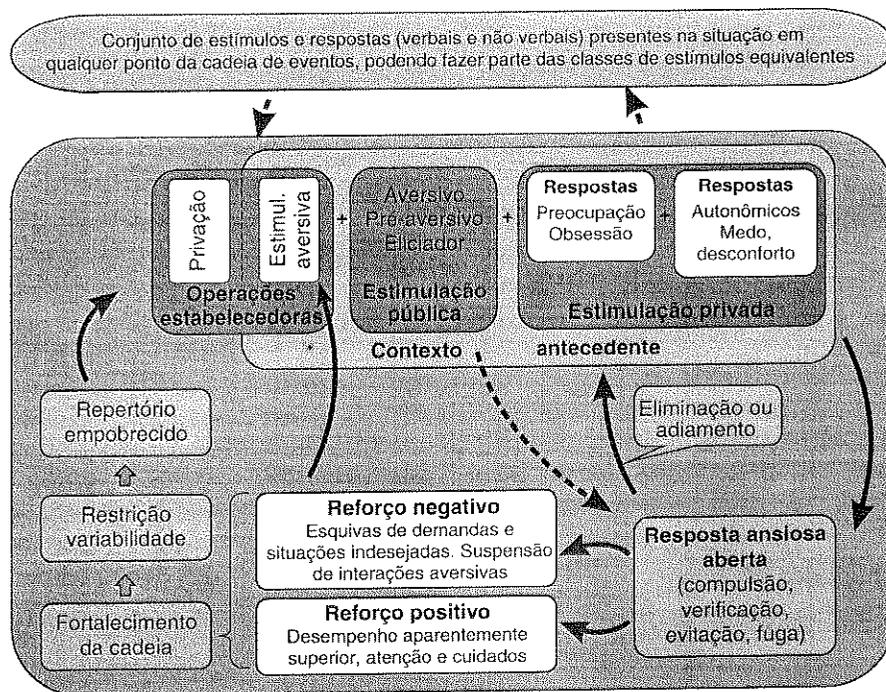


FIGURA 11.1 Possíveis relações funcionais entre eventos ambientais e a resposta ansiosa. No esquema, as operações estabelecedoras (condições de privação ou estimulação aversiva) compõem, juntamente com os estímulos discriminativos/elicidores públicos e com as respostas encobertas, o contexto antecedente para a emissão da resposta aberta sem a participação dos elos privados. O esquema ainda apresenta outras possíveis consequências que podem se seguir à resposta, além da eliminação ou adiamento da estimulação aversiva. Essas consequências podem controlar a ocorrência de toda a cadeia de eventos comportamentais, fortalecendo a cadeia e restringindo a variabilidade da resposta. Como resultado, temos um repertório empobrecido e estereotipado, característico dos transtornos de ansiedade. Os estímulos (e respostas) presentes em qualquer ponto da cadeia de eventos podem fazer parte de classes de estímulos equivalentes por meio de relações de equivalência e de generalização de estímulos, eliciando ou evocando respostas de ansiedade.

procedimentos de extinção e reforçamento aplicados não apenas a respostas motoras, mas também a verbalizações: por meio de aplicação ou retirada de atenção por parte dos cuidadores, esses estudos diminuíram o número de falas delirantes e aumentaram o número de verbalizações com sentido em pacientes psicóticos (p. ex., Ayllon e Michael, 1959; Ayllon e Haughton, 1964). Esses estudos e tantos outros que os seguiram demonstraram claramente que boa parte das falas delirantes tem uma função operante (para uma descrição mais detalhada, ver Wong, 2006).

Estes primeiros estudos, apesar de sua simplicidade, foram de grande importância para a época, já que, até então, o comportamento verbal delirante era considerado “intratável”. Ao demonstrar que tais comportamentos poderiam ser influenciados por eventos ambientais, a análise do comportamento explicitou a dimensão social dos problemas psicopatológicos e abriu uma nova frente de intervenções. Ao assumir que tais comportamentos causam sofrimento para o indivíduo ou para pelo menos mais uma pessoa que esteja em relação com ele e que exercem uma função na interação social, a Análise do Comportamento passa, necessariamente, a explorar as variáveis culturais que podem determinar a origem e manutenção dos quadros psicopatológicos.

Outra linha de pesquisa desenvolvida por analistas do comportamento tem investigado os problemas de comportamento a partir da conceituação proposta por Skinner no livro *Verbal Behavior* (1957). Embora esse livro tenha sido publicado em meados dos anos de 1950, ele deu origem primeiramente a análises conceituais, e seu impacto sobre a prática clínica ocorreu um pouco mais tarde, por volta do final dos anos de 1980 (Kazdin, 1978; MacCorquodale, 1969; Zamignani e Nico, 2007).

Zamignani e Nico (2007), a partir de um levantamento sobre os estudos dos operantes verbais aplicados ao ensino de crianças com desenvolvimento atípico, analisaram as funções de queixas envolvendo comportamento agressivo ou autolesivo. Estes autores defenderam que tais comportamentos podem ser mantidos por consequências sociais, cujas funções seriam análogas àquelas encontradas nos operantes verbais do tipo “mando”. Essa proposta parece especialmente importante para o atendimento a clientes com problemas graves e crônicos que, com uma frequência significativa, apresentam comportamentos destrutivos ou autolesivos, com déficits nas habilidades necessárias para interações sociais de qualidade. Em determinadas histórias de interação, estabelece-se um tipo de interação idiossincrática na qual, em vez de respostas de mando cultural-

mente apropriadas, são emitidas respostas agressivas ou autolesivas com a função de obter reforçadores específicos. Partindo dos dados da literatura sobre o ensino de mando a pacientes com desenvolvimento atípico, os autores defendem que estratégias para o ensino de mandos culturalmente apropriados podem minimizar tais problemas. Segundo os próprios autores:

“Uma série de queixas clínicas presentes em casos graves e que, portanto, são alvo de intervenção (...) pode ser composta de comportamentos análogos a mandos. É possível pensar diversos exemplos de comportamentos dessa natureza (tais como ameaças à integridade física do outro ou de si mesmo, comportamentos ditos histriônicos, déficits comportamentais que resultam em graves restrições de contato com o mundo físico e/ou social, dentre outros) que são mantidos pela mediação de reforçadores específicos, mas apenas por alguns indivíduos, não constituindo uma prática da cultura.”

Tais comportamentos, presentes em casos graves, causam sofrimento a estes indivíduos e àqueles que com ele convivem, por variadas razões. A primeira delas é que, embora produzam importantes consequências via mediação do outro – e, por isso, sejam mantidos –, tais comportamentos não obtêm sucesso quando o cliente interage com outros membros da cultura. A história idiossincrática desses clientes, no que tange à obtenção de reforçadores específicos contingentemente à emissão de comportamentos destrutivos, autolesivos, histriônicos etc. (p. ex., na interação com sua família), constitui parte do problema a ser abordado [pelo terapeuta] (Zamignani, Nico, 2007, p. 109).

Um último aspecto que merece ser abordado em relação ao comportamento verbal refere-se aos estudos recentes sobre teorias de equivalência de estímulos e dos quadros relacionais. De acordo com Kovac, Zamignani e Avanzi (2009), o avanço nessa linha de estudo tornou possível analisar a função do contexto social verbal na produção e manutenção de problemas psicológicos.

Uma vez que relações de equivalência tenham sido estabelecidas entre eventos verbais e não verbais, situações, palavras e pensamentos constituem membros de uma classe funcional. Tal situação possibilita que as situações remetam ao estado psicológico tanto quanto as explicações relativas aos estados psicológicos remetam às situações. Pérez-Alvarez (1996) afirma que “uma situação depressora

justificaria estar deprimido. Porém pensar deprimidamente e falar que se está deprimido seria por si equivalente à situação causadora [da depressão]”.

Essa possibilidade de análise amplia enormemente a compreensão de fenômenos psicológicos, dentre eles os fenômenos que compõem a psicopatologia. De acordo com Kovac, Zamignani e Avanzi (2009):

“(...) quando o assunto em questão é a psicoterapia, algumas questões relacionadas com o sofrimento psicológico tornam de primordial interesse a análise e a compreensão de um destes três níveis [o terceiro nível de seleção do comportamento]. Entende-se o sofrimento (psicológico) como uma experiência reservada aos seres humanos *verbais*, uma vez que descrever e analisar a experiência vivida, assim como olhar para sua própria história e antecipar um sofrimento futuro, é uma experiência eminentemente verbal [...]. Tal constatação aponta para o comportamento verbal como algo que produz a diferenciação do humano com relação às outras espécies, mas que é também a base do sofrimento psicológico [...].”

Assim, o comportamento relacionado com o sofrimento clínico envolve, necessariamente, relações verbais. Adquirem importância ímpar questões relacionadas com o terceiro nível de seleção, especialmente no que se refere ao comportamento verbal”.

Partindo de tal análise, torna-se de primordial importância o entendimento das relações verbais e suas nuances, tornando o comportamento verbal o objeto direto da análise e intervenção terapêutica.

A análise da cultura e a psicopatologia

Skinner, já em 1987, fez uma aterradora análise sobre a cultura ocidental e os efeitos que as mudanças culturais e o desenvolvimento econômico e tecnológico estavam produzindo sobre os indivíduos. Na apresentação desse texto, Skinner afirma:

“Muitos daqueles que vivem nas democracias ocidentais desfrutam de um grau razoável de fartura, liberdade e segurança. Mas eles têm o seu próprio problema. Apesar de seus privilégios, muitos estão aborrecidos, inquietos ou deprimidos. Não estão desfrutando suas vidas. Não gostam daquilo que fazem: não fazem aquilo de que gostam. Em uma palavra, estão infelizes” (Skinner, 1987).

Os aspectos culturais que Skinner ressalta para esses efeitos são:

- A alienação do fruto do trabalho dos trabalhadores
- As pessoas não produzirem aquilo que consomem
- O seguimento excessivo de conselhos e regras
- Muitas atividades contemplativas ou que exigem pouquíssima ação (p. ex., o apertar de botões).

Desse modo, segundo Skinner, o homem ocidental torna-se deprimido, ocioso, irritado, por não entrar em contato com contingências que operam sobre seus comportamentos. Pode ter tudo, sem fazer nada, ou fazer muito pouco, e ter muitos estímulos prazerosos à sua disposição (quadros, filmes, músicas etc.), mas tudo o que faz é ver, ouvir e assistir. Ou seja, a vida moderna evita um tipo de controle aversivo, mas impede que o efeito do reforço mantenha o bem-estar dos indivíduos. Na mesma linha, Sidman analisou as implicações do excessivo controle aversivo que impera nas sociedades contemporâneas e interpretou vários problemas psicopatológicos como comportamentos evitativos e de fuga (Sidman, 1989).

Pérez-Álvarez (2003), adicionalmente às questões apontadas por Skinner e Sidman, defende que certos padrões de interação existentes em nossa cultura caracterizam o que ele chamou de “personalidade esquizoide” (reveja o conceito de Personalidade no capítulo anterior). De acordo com este autor, o que é categorizado nos manuais como um transtorno de personalidade não é mais que uma adaptação dos indivíduos a determinadas exigências do mundo contemporâneo, que produzem:

- Frieza emocional, afetividade distanciada ou embotada
- Capacidade limitada para expressar sentimentos calorosos, ternos ou raiva para com os outros
- Indiferença aparente a elogios ou críticas
- Preferência quase invariável por atividades solitárias
- Falta de amigos íntimos ou de relacionamentos confiantes
- Insensibilidade marcante para com normas e convenções sociais predominantes.

Tal análise compartilha com alguns aspectos da análise apresentada por Tourinho (2009). Conforme já apresentado no capítulo sobre Personalidade, esse autor discute que, com o aumento da complexidade das relações sociais no mundo moderno, os indivíduos passaram a se deparar com um enorme rol de possibilidades para sua atuação,

sendo que os determinantes sociais foram ficando mais e mais obscuros, e gradativamente sendo substituídos por uma noção de autodeterminação do Ser Humano. Ao mesmo tempo, por encobrir as determinações do comportamento, esse desenvolvimento cultural levou à noção de “livre-arbítrio” e a conseqüente imputação de méritos, responsabilidades e culpas dos (bons e maus) comportamentos aos próprios indivíduos.

Tal condição pode causar, quando falamos de comportamentos passíveis de punição, estados de desamparo, ansiedade e solidão, presentes em muitos quadros psicopatológicos.

Fuentes Ortega e Quiroga (2005) apresentam uma análise muito semelhante da cultura atual ao conceituar o que eles denominam “conflito pessoalmente irresoluto de normas”. De acordo com esses autores, o aumento da complexidade das relações nas sociedades modernas tornou cada vez mais problemático o processo de resolução das assimetrias existentes entre os indivíduos de diferentes grupos sociais. Com o agrupamento de indivíduos, desprendidos de seus círculos culturais iniciais e de suas normas de funcionamento, dá-se uma nova totalidade social, repleta de enfrentamentos, pois cada uma das partes sociais defenderia seus próprios interesses (privados ou coletivos) em ações que não contribuiriam para a estabilidade do grupo. As normas sociais, então, perdem a capacidade de guiar coletivamente a relação recíproca de resolução ou igualação entre as pessoas. Constituiu-se, então, a necessidade de uma personalização do comportamento ético. O indivíduo teria que agir por sua conta de modo a solucionar os conflitos ou enfrentamentos entre os contextos normativos definidos, donde se dão os conflitos morais e a reflexividade ética. Dado o grande número de variáveis envolvidas nesses conflitos entre as normas e suas possíveis soluções, ocorre uma proliferação de pseudorresoluções ou quase resoluções substitutivas das normas que incrementariam a multiplicidade numérica de trajetórias que cada indivíduo poderia seguir.

Tais trajetórias parecem apresentar-se como individualizadas quando, na realidade, seriam apenas trajetórias mais particularizadas dentro da rede de determinações sociais, trajetórias estas menos simétricas e, portanto, com menor valor coletivo. Segundo Fuentes Ortega e Quiroga (2005), é exatamente a partir do “conflito pessoalmente irresoluto de normas” que se constitui o campo de relações sociais que dariam origem aos problemas psicológicos e à própria psicologia enquanto instituição social.

O COMPORTAMENTO VERBAL DO CIENTISTA DETERMINANDO O COMPORTAMENTO PSICOPATOLÓGICO

Em o *Mito da Liberdade*, Skinner (1971/1977) afirma:

“(...) uma pessoa não se expõe apenas às contingências que constituem uma cultura; ajuda a mantê-las e, na proporção em que elas o induzem a fazê-lo, a cultura apresenta uma autopropagação. (...) O que um determinado grupo de pessoas classifica como bom é um fato: é o que os membros do grupo consideram reforçador, como resultado de sua herança genética e das contingências naturais e sociais a que estiveram expostos. Cada cultura tem seu próprio conjunto de coisas boas, e o que se considera bom em uma cultura pode não sê-lo em outra” (p. 104).

Em acordo com essa citação, um aspecto cultural de extrema importância que não poderia ser deixado de fora em um texto sobre psicopatologia é a determinação verbal do cientista para definir o que é patológico. No último século, hordas de profissionais de saúde mental debateram-se com as mais variadas nomenclaturas, descrições e explicações para esse fenômeno.

Para se ter uma ideia, a produção cultural mais moderna que se tem sobre psicopatologia, e que dita parâmetros para pesquisas em saúde mental, internações em hospitais psiquiátricos, condutas de medicação, pagamentos de seguros-saúde, impedimentos legais etc., é o Manual Estatístico de Transtornos Mentais (em inglês, que origina a sigla consagrada, DSM – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). Trata-se de um compêndio formulado por nada menos do que 27 profissionais que coordenam 13 grupos de trabalho, cada um com cinco pessoas qualificadas ou mais, e cada um desses grupos ainda conta com 50 a 100 consultores para a elaboração dos quadros psicopatológicos encontrados (APA, 2002, p. 21-22).

Essa tentativa de classificação e descrição de doenças mentais iniciou-se em 1840, quando o governo dos EUA preparou um censo no qual coletou dados sobre “idiotismo/insanidade”. Em 1880, já eram 7 as categorias procuradas pelo censo: mania, melancolia, monomania, parestia, demência, dipsomania e epilepsia. Em 1945, o Código Internacional de Doenças, em sua 6ª versão (CID

trouxe pela primeira vez um capítulo totalmente destinado a transtornos mentais. Nele havia 10 categorias de psicose, 9 de psicose e 7 de transtornos de caráter, comportamento e inteligência.

Em 1946, apareceu a primeira versão do DSM: um compêndio exclusivamente voltado para as doenças mentais, variante do capítulo encontrado no CID 6 (APA, 2002), com a indicação de um pouco mais de 100 transtornos mentais. A versão mais moderna publicada até o momento (DSM, IV versão revisada) indica quase 400 transtornos da psicopatologia (van Pragg, 1997, *apud* Pérez-Alvaréz, 2003).

Mais algumas evidências de que o comportamento psicopatológico pode ser determinado por este tipo de comportamento verbal foi a exclusão, em 1973, do comportamento homossexual do rol de desvios sexuais. Essa exclusão levou anos para ser assimilada pela cultura em geral, e em 1999 o Conselho Federal de Psicologia no Brasil proibiu que profissionais a ele afiliados se propusessem a oferecer tratamentos psicológicos para esse comportamento. Ainda assim, muitos membros da sociedade brasileira consideram a homossexualidade uma doença.

Uma ação semelhante tem sido esperada a respeito da exclusão do consumo de maconha do rol de adicção a drogas na versão V do DSM. Se isso, de fato, acontecer, pode ser esperado um grande incentivo para a discrimina-

ção da utilização das drogas (em especial da maconha), como decorrência.

RESUMO

Este capítulo pretendeu apresentar a visão analítico-comportamental sobre a psicopatologia. Abordou os fenômenos psicopatológicos como comportamentos que causam sofrimento ao próprio indivíduo que os apresenta, ou a outros que com ele convivem. Dessa maneira, a interpretação aponta que o comportamento psicopatológico tem como uma de suas fontes principais o controle aversivo. Na busca por elucidar contingências em três níveis de seleção de comportamentos, exemplificou-as no nível filogenético abordando a sensibilidade diferenciada a estímulos que cada indivíduo apresenta em relação aos outros; no nível ontogenético, abordou os pareamentos entre estímulos que são peculiares em histórias de vida de algumas pessoas para a explicação do comportamento chamado de masoquista; no nível cultural, apontou como o comportamento verbal idiossincrático e delirante dos psicóticos pode ter função operante, como contingências culturais de avanço tecnológico podem produzir comportamentos chamados de irritadiços ou deprimidos e, por fim, apontou como os comportamentos verbais dos cientistas e profissionais da saúde mental podem determinar a classificação de indivíduos como portadores de doenças mentais ou não.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Associação Psiquiátrica Americana (APA). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM IV*, versão revisada (Cláudia Dornelles, Trad.). Publicado originalmente com o título "American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision em 2000". Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.
- Ayllon T, Haughton E. Modification of symptomatic verbal behaviour of mental patients. *Behaviour Research and Therapy*, 2, 87-97, 1964.
- Ayllon T, Michael J. The psychiatric nurse as a behavioral engineer. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 2, 323-334, 1959.
- Azrin NH. Punishment and recovery during fixed-ratio performance. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 2, 301-305, 1959.
- Cunningham CL. Drug Conditioning and drug-seeking behavior. In: O'Donohue W (Org.). *Learning and behavior therapy*. Boston: Allyn & Bacon, pp. 518-544, 1998.
- Falk JL, Kupfer AS. Adjunctive behavior: application to the analysis and treatment of behavior problems. In: O'Donohue (Org.). *Learning and behavior therapy*. Boston: Allyn & Bacon, pp. 334-351, 1998.
- Ferster CB. A functional analysis of depression. *American Psychologist*, 28, 857-870, 1973.
- Forsyth JP. A process-oriented behavioral approach to the etiology, maintenance, and treatment of anxiety-related disorders. In: Dougher MJ (Org.). *Clinical Behavior Analysis*. Reno: Context Press, pp. 153-180, 1999.
- Fuentes Ortega JB, Quiroga E. La relevancia de un planteamiento cultural de los trastornos de la personalidad. *Psicothema*, 17, 422-429, 2005.
- Kazdin AE. *History of behavior modification: experimental foundations of contemporary research*. Baltimore: University Park Press, 1978.
- Kovac R, Zamignani DR, Avanzi AL. Análise do comportamento verbal relacional e algumas implicações para a clínica

- analítico-comportamental. In: Wielenska RC (Org.). *Sobre comportamento e cognição: desafios, soluções e questionamentos*. Santo André: ESETEC, v. 24, pp. 314-324, 2009.
- MacCorquodale K. B. F. Skinner's Verbal Behavior: A retrospective appreciation. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 12, 831-841, 1969.
- Michael J. *Concepts and principles of behavior analysis*. A publication of ABA – Association for Behavior Analysis, 1993.
- Pérez-Álvarez M. *La psicoterapia desde el punto de vista conductista*. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva, 1996.
- Pérez-Álvarez M. *Las cuatro causas de los trastornos mentales*. Madrid: Editorial Universitas, 2003.
- Salzinger K, Pisoni S. Reinforcement of affect responses of schizophrenics during the clinical interview. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 57, 84-90, 1958.
- Salzinger K, Pisoni S. Reinforcement of verbal affect responses of normal subjects during the interview. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 60, 127-130, 1960.
- Salzinger K, Pisoni S. Some parameters of verbal affect responses in schizophrenic subjects. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 63, 511-516, 1961.
- Sidman M. *Coerção e suas implicações*. Campinas, SP: Livro Pleno, 1989.
- Sidman M. Normal sources of pathological behavior. In: Ulrich R, Stachnik T, Mabry J (Orgs.). *Control of human behavior*. Glenview: Scott, Foresman and Co., pp. 42-53, 1966. (Originally published in *Science*, 132, 61-68).
- Sidman M. *Tactics of scientific research*. New York: Basic Books, 1960.
- Skinner BF. *About behaviorism*. New York: Vintage Books USA, 1974.
- Skinner BF. *O mito da liberdade*. São Paulo: Summus, 1977. (Originalmente publicado em 1971.)
- Skinner BF. Psychology in the understanding of mental disease. In Skinner BF, *Cumulative record*. New York, NY: Appleton-Century-Crofts, pp. 194-201, 1959b. (Originalmente publicado em 1956.)
- Skinner BF. *Science and human behavior*. New York: MacMillan, 1953.
- Skinner BF. *Verbal behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1957.
- Skinner BF. What is psychotic behavior? In Skinner BF, *Cumulative record*. New York, NY: Appleton-Century-Crofts, pp. 202-217, 1959a. (Originalmente publicado em 1956.)
- Skinner BF. What is wrong with Daily life in the Western World? In: Skinner BF, *Upon further reflection*. Englewood Cliffs: Prentice Hall, pp. 15-32, 1987.
- Sprague JR, Horner RH. Low-frequency high-intensity problem behavior: toward an applied technology of functional assessment and intervention. In: Repp AC, Horner RH (Orgs.). *Functional analysis of problem behavior: from effective assessment to effective support*. Belmont: Wadsworth, pp. 98-116, 1999.
- Sturmey P, Ward-Horner J, Marroquin M, Doran E. Advanced concepts and methods of intervention in behavioral approaches to psychopathology. In: Sturmey P (Org.). *Functional analysis in clinical treatment*. San Diego: Academic Press, pp. 51-64, 2007.
- Todorov JC. Quem tem medo de punição? *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 3, 37-40, 2001.
- Tourinho EZ. *Subjetividade e Relações Comportamentais*. São Paulo: Paradigma, 2009.
- Wong SE. Behavior analysis of psychotic disorders: scientific dead end or casualty of the mental health political economy? *Behavior and Social Issues*, 15, 152-177, 2006.
- Zamignani DR, Banaco RA. Um panorama analítico-comportamental sobre os transtornos de ansiedade. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 7, 77-92, 2005.
- Zamignani DR, Nico YC. Respostas verbais de mando na terapia e comportamentos sociais análogos: uma tentativa de interpretação de respostas agressivas e autolesivas. In: Zamignani DR, Kovac R, Vermes JS (Orgs.). *A clínica de portas abertas: experiências e fundamentação do acompanhamento terapêutico e da prática clínica em ambiente extraconsultório*. São Paulo: Paradigma/ESETEC, pp. 101-132, 2007.