



VII Congresso Brasileiro de Terapia por Contingências de  
Reforçamento (TCR) e Encontro de Terapeutas Comportamentais

16, 17 e 18 de maio de 2019

📍 Campinas-SP

# ANAIS



[www.congressobrasileirotcr.com.br](http://www.congressobrasileirotcr.com.br)

## SUMÁRIO

ABETURA .....	3
BEM-VINDOS .....	5
COMISSÃO ORGANIZADORA .....	6
PALESTRANTES .....	8
REALIZAÇÃO E COLABORADORES.....	12

### **ATIVIDADES CIENTÍFICAS**

APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO .....	13
COMUNICAÇÕES ORAIS.....	35
CURSOS.....	65
DISCUSSÃO DE ESTUDO DE CASO .....	73
MESAS REDONDAS .....	78
PALESTRAS.....	95

## VII Congresso Brasileiro de Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR) e Encontro de Terapeutas Comportamentais.

### We are the champions

Hélio José Guilhardi

Não se trata de um grito de guerra, mas de alegria. A Análise do Comportamento e o Behaviorismo Radical oferecem sustentação experimental e conceitual para uma compreensão do ser humano e para propostas, sem precedentes na História da Psicologia, para tornar melhor a vida das pessoas.

Duas frases servem de fundamento para o que se segue. A primeira, atribuída a Einstein, diz: “Se você consegue ou não observar uma coisa depende da teoria que você usa. É a teoria que decide o que pode ser observado”; a segunda, apresentada por Skinner (1953, p.9; 1967, p.14), declina: “... as teorias afetam a prática. Uma concepção científica do comportamento humano dita uma prática, a doutrina da liberdade pessoal, outra. Confusão na teoria significa, confusão na prática.”

Autores recentes (Hayes, 2004) procuram mistificar as contribuições da AC e do BR, propondo avanços que nada mais são que desvios dualistas, apropriação equivocada e sorrateira de conceitos já consolidados, omissões conceituais estranhas a quem se propõe fazer revisões históricas do desenvolvimento da área comportamental. Tudo isso passa e passará como equívocos apaixonados.

Entre nós, há uma tendência, herança de submissão ao imperialismo, e de narcisismo ingênuo de ser arauto de novidades, para adotar sistematizações ecléticas de conceitos e procedimentos que não se justificam, uma vez que o behaviorismo (como muito bem lembrou Todorov) tem uma **família** de significados, e as práticas dela derivados permitem diferentes e divergentes procedimentos de modificação do comportamento. A recente (não tão recente assim...) divisão histórica (bastante questionável e superficial) da Terapia Cognitiva em três ondas, tem sido confundida com a história da Análise Comportamental e da Análise Aplicada do Comportamento. Falta de entendimento daquilo que se considera a terceira onda (já se fala em quarta, quinta... como se o movimento da Ciência fosse um vai e vem de movimentos do mar... limitada metáfora), permite apresentá-la como a mais avançada das propostas psicoterapêuticas na área comportamental. Essa terceira onda foi apresentada como a mais nova e avançada das Terapias Cognitivas (comportamentais) e, como tal, nada tem a ver com a evolução das Terapias Comportamentais: Terapia Analítico-Comportamental e Terapia por Contingências de Reforçamento.

As Terapias Cognitivas (comportamentais) constituem uma área **distinta** do movimento da Análise do Comportamento. Nada a criticar com relação à existência de outras abordagens à clínica psicológica, todas bem-vindas e merecedoras do devido respeito, mas o que não se pode admitir é tornar gêmeo um filho de outro ventre e usar o criticável suposto de integração e ecletismo como uma postura científica conciliadora, integradora e avançada! As Terapias Cognitivas (comportamentais) diferem da Análise Aplicada do Comportamento quanto a conceitos, quanto à definição de Homem, e quanto a procedimentos de mudança de comportamento, portanto nada de significativo têm em comum com a Análise do Comportamento, o que não tira delas o mérito e o lugar de destaque, que ocupam dentro da Psicologia. Basta manter as devidas identidades, que não se complementam, pelo contrário se movem por caminhos próprios não superpostos.

As contribuições e o potencial criador da Análise do Comportamento e do Behaviorismo Radical não foram levados aos seus limites — ainda se está muito longe disso — para haver a preocupação de substituí-los ou decretar suas limitações, as quais não foram sequer testadas. Contribuições conceituais devem ser avaliadas pelo seu potencial, não pelas suas eventuais fraquezas.

Retomadas as frases de Einstein e de Skinner, apresentadas anteriormente, pode-se concluir com uma questão: qual é o vínculo e o compromisso dos psicoterapeutas que se autodenominam comportamentais na sua atuação prática? Responder que vão além de Skinner é pretensão prematura; dizer que conciliam conceitos que se complementam é defender ecletismo entre termos irreconciliáveis e confessar ingênua habilidade de mediador de propostas inconciliáveis. Como proposta, convém pensar mais seriamente sobre estes temas.

## Bem-vindos ao VII Congresso da TCR - 2019

Hélio José Guilhardi

Há várias condições que maximizam a aprendizagem. Assim, o professor deve amar aquilo que ensina, manter-se atualizado e um passo à frente de sua área de interesse. Deve ouvir os alunos, ver neles o “locus” de seu legado e prepará-los para serem multiplicadores naturais daquilo que vem ensinando e da maneira de chegar ao conhecimento mais puro e isento de preferências pessoais e de preconceitos, o que significa fazer Ciência Natural.

Deve criar e manter um ambiente de aprendizagem, o mais isento possível de controle coercitivo, ampliar relações democráticas e de livre pensar e aprender com os alunos aquilo que não sabe. Uma das coisas mais sublimes em uma sala de aula é testemunhar um episódio de interação professor-aluno em que o primeiro suscita interesse, dúvidas e elaborações pessoais no segundo que, assim envolvido com a aprendizagem, faz questões e apresenta análises pessoais a partir do que ouviu, às quais o professor responde suavemente: “Nunca havia pensado nisso; dê-me um tempo para pesquisar e voltar (melhor professor) ...”

O comportamento de aprender é mantido por consequências naturais, produzidas pela descoberta, pela compreensão, pelo crescimento da autoconfiança e da responsabilidade de compartilhar o que aprendeu, pela possibilidade de se tornar melhor pessoa e cidadão consciente e pela tolerância às diferenças. **Aprender é um átomo real da utopia da felicidade.**

Ao pensar nisso tudo, criou-se o **Congresso Brasileiro de Terapia por Contingências de Reforçamento**, que almeja multiplicar esses átomos de felicidade!

## **COMISSÃO ORGANIZADORA DO VII CONGRESSO BRASILEIRO DE TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR) E ENCONTRO DE TERAPEUTAS COMPORTAMENTAIS**

### **COMISSÃO ORGANIZADORA**

Hélio José Guilhardi  
Maria Eloísa Bonavita Soares Piazzon  
Noreen Campbell de Aguirre  
João Victor Piason

### **COMISSÃO CIENTÍFICA**

Camila Negreiros Comodo  
Florença Lucia Coelho Justino  
Hélio José Guilhardi  
Maria Elisabeth S. Caetano  
Marília Zampieri  
Noreen Campbell de Aguirre  
Pedro Bordini Faleiros  
Priscila M. L. Ribeiro Manzoli  
Renata Cristina Gomes

### **COMISSÃO DE DIVULGAÇÃO**

Alice Frungillo Lima  
João Victor Piason  
Raquel Deperon  
Sandra Sachs Husein  
Valéria Bertoldi Peres

### **COMISSÃO DE MONITORES**

Luciana Pellizzaro Naine  
Raquel Deperon

## **EQUIPE DE APOIO**

Ana Carolina Cardoso Ferrarato

Maria Helena Matos Silva

Monica Regina de Matos Santana

Romário Ferreira Santana

Sara Cristina Baptista

Thays Alessandra Pereira

## **MONITORES**

Amanda Sabatin Nunes da Silva

Amanda Zanelato

Ana Carolina Luz Colli

Ana Caroline Lima do Amaral

Arthur Bernardino Domene Sena

Beatriz Luiza Morgantini

Bruno Martins de Oliveira

Carina Barboza Zaneti

Cheila Tatiane Castro Leite

Cleber Godoy

Eduardo Pedroso

Érika Jordana Freitas Santiago

Fabio Parise

Fernanda Bronzeado Mendes

Francine de Alencar Beloto

Gabriela Barreto Homs

Gabriela Cristina Bispo

Gabriela Gonçalves Moyses Bueno

Gabriela Nogueira de Senna Facundo

Giovanna Viana Francisco Moreira

Gustavo Fernando Pereira

Gustavo Guethi Manhani

Hellen Hosana da Silva

Jéssica Cristina Miranda

Jéssica de Almeida Dias

Joyce Jordy Penido Burnier

Juliana Franco

Julio Cesar Rodrigues Segato

Keiteuicia Guidolim Ribeiro

Larissa Zatti de Souza

Laura Aparecida Thomaz

Leticia Calsavara

Lucineide Maria Rocha

Luis Eduardo Basso

Michel de Camargo

Moisés Krahenbuhl

Monique Gorga Guindo

Priscila Mainardi Tamiozzo

Rogério Henrique Loeblein

Suzane Santos Cabral

Tatiana Marra

Thainá Zamperão

Tiago Soica Pereira

Vinicius Gonçalves Silva

Wellington Matheus Souza

## **PALESTRANTES**

**Abelardo Bosco** – ITCR - Campinas - SP

**Alan Souza Aranha** – USP - Sorocaba - SP

**Alice Frungillo Lima** – ITCR - Campinas - SP

**Alice Maria de Carvalho Delitti** – CeAC - São Paulo - SP

**Amilcar R. Fonseca Júnior** - Uniachieta - PUC-SP – USP - Jundiaí - SP

**Ana Carolina Guerios Felício** – ITCR - São Paulo - SP

**Ana Carolina Pocay Kamada** – ITCR - Campinas - SP

**Andeson Gonçalves Carneiro** – USP - São Paulo - SP

**Andréa Fetter Torraca** - IMECT - Cuiabá - MT

**André Luiz Ferreira** - Ufscar – Unimep - Piracicaba - SP

**Bruno Angelo Strapasson** – UFPR - Curitiba - PR

**Camila Negreiros Comodo** – ITCR - Campinas - SP

**Candido V. B. Barnsley Pessôa** – Paradigma - São Paulo - SP

**Carina Barbosa Zaneti** – ITCR - Campinas - SP

**Carine de Freitas Rodrigues Jacarandá** – ABP - Governador Valadares - MG

**Carolina dos Santos Espíndola** – ITCR - Campinas - SP

**Caroline Meneghin Mansur** – ITCR - Campinas - SP

**Cassia Roberta da Cunha Tomaz** – CeAC - São Paulo - SP

**César Antonio Alves da Rocha** – USP - São Carlos - SP

**Cíntia Guilhardi** – ITCR - São Paulo - SP

**Cynthia Borges de Moura** – UNIOESTE - Foz do Iguaçu - PR

**Danila Secolim Coser** - UNIFAE e IPC Baixa Mogiana - Mogi Mirim - SP

**Deisy das Graças de Souza** – UFSCar - São Carlos - SP

**Denigés M. Regis Neto** - PUC-SP – Paradigma - São Paulo - SP

**Deborah Paz** - PUC-SP - São Paulo - SP

**Denis Roberto Zamignani** – Paradigma - São Paulo - SP

**Diana Canavarros** – INPACC - Cuiabá - MT

**Dra. Diana Tosello Laloni** – PUC-Campinas - Campinas - SP

**Diego Mansano Fernandes** - UNESP-Bauru / Anhanguera-Campo Limpo-SP - Bauru - SP



**Diego Zilio Alves** – UFES - Vitória - ES

**Eliana Leite Bastos** – ITCR - Atibaia - SP

**Felipe Bulzico da Silva** - UNESP-Bauru/FUNAI - Bauru - SP

**Felipe D'Alessandro F. Corchs** – NeC & IPq USP e Paradigma - São Paulo - SP

**Felipe Dias** - NÉOS Desenvolvimento - São João Del Rei - MG

**Fernanda Castanho Calixto** - UFSCar e Centro Paradigma - São Carlos - SP

**Fernando Cassas** – Paradigma - São Paulo - SP

**Florencia Lucia Coelho Justino** – ITCR - Campinas - SP

**Gabriel Graça de Oliveira** – UnB - Brasília - DF

**Giovana Munhoz da Rocha** - Universidade Tuiuti do Paraná - Curitiba - PR

**Gislaine Cristina Canteiro** - Campinas - SP

**Glauce Carolina Vieira dos Santos** - Grupo ABA fora da mesinha - São Paulo - SP

**Glauce Rocha** - NÉOS Desenvolvimento - São Paulo - SP

**Harley Martins da Costa Jr** – ITCR - Campinas - SP

**Hélder Lima Gusso** – UFSC - Florianópolis - SC

**Helena Duran Meletti** - Entremeio Intervenção Comportamental/PUC-SP - São Paulo - SP

**Hélio José Guilhardi** – ITCR - Campinas - SP

**Hernando Borges Neves Filho** - UFPA - Fortaleza - CE

**Ingrid Piccollo Comparini** – ITCR - Campinas - SP

**Jaqueline Felipe Jango Catuzzo** – ITCR - Campinas - SP

**Jéssica de Almeida Dias** – ITCR - Campinas - SP

**Jessika M. Natel Eirado** - Semear - PUC-SP - São Paulo - SP

**João Eduardo Cattani Vilares** – ITCR - Sorocaba - SP

**João Ilo Coelho Barbosa** – Univ. Federal do Ceará - Fortaleza - CE

**João Vicente Marçal** – IBAC - Brasília - DF

**Julio Cesar Coelho de Rose** – UFSCar - São Carlos - SP

**Lais Godoy** – ITCR - Campinas - SP

**Lidia Natalia Dobrienskyj Weber** – UFPR - Curitiba - PR

**Lílian Medeiros** – IAC - Campinas - SP

**Luciana Daud do Amaral** – ITCR - Campinas - SP

**Lucas Gabriel M. Romano** – ITCR - CAPS III Jundiá - Campinas / Jundiá - SP

**Luciana Pellizzaro Naine** – ITCR - Sorocaba - SP

**Luiz Renato Rodrigues Carreiro** – Mackenzie - São Paulo - SP

**Lylían C. Pilz Penteado** – ITCR - Campinas - SP

**Marcelo Frota Benvenuti** – USP - São Paulo - SP

**Marcus Bentes de Carvalho Neto** – UFPA - Belém - PA

**Maria Cristina T. Veloz Teixeira** – Mackenzie - São Paulo - SP

**Maria Cristina Zago Castelli** – Unianchienta / Unifesp / Unimetrocamp - São Paulo - SP

**Maria de Jesus Dutra dos Reis** – UFSCar - São Carlos - SP

**Maria Elisabeth S. Caetano** – UNIMEP - Piracicaba - SP

**Maria Martha Costa Hübner** – USP - São Paulo - SP

**Marília Zampieri** – ITCR - Vinhedo – SP

**Marisa Isabel dos Santos de Brito** – IAAC - Campinas – SP

**Nicolau Chaud de Castro Quinta** - PUC-GO - Goiânia - GO

**Nilza Micheletto** - PUC-SP - São Paulo – SP

**Oswaldo Rodrigues Junior** – INPASex - São Paulo - SP

**Paola E. de Moraes Almeida** - PUC-SP - São Paulo - SP

**Patrícia Piazzon Queiroz** – IAAC - Campinas - SP

**Pedro Bordini Faleiros** – UNIMEP - Piracicaba - SP

**Pedro Fonseca Zuccolo** – USP - São Paulo - SP

**Priscila M. L. Ribeiro Manzoli** – ITCR - Campinas - SP

**Raquel Deperon** – ITCR - Limeira - SP

**Rebeca Mendes Magalhães** - Consultório Particular – IBAC - Governador Valadares - MG

**Regina Christina Wielenska** – Amban / IPq-FMUSP - São Paulo - SP

**Renata Cristina Gomes** – ITCR - Campinas - SP

**Rodrigo Lopes Miranda** - Universidade católica dom Bosco (UCDB) - Campo Grande - MS

**Rodrigo P. Guimarães** – IBAAC - Salvador - BA

**Roosevelt R. Starling** – UFSJ / Aplicar - São João del Rei - MG

**Sandra Sachs Husein** – ITCR - Jundiaí - SP

**Sandro Iago da Silva Santos** – ICTC - Salvador - BA

**Saulo Missiaggia Velasco** – Paradigma - São Paulo - SP

**Dra. Siomara Lucy Neri Valim** - Clínica Apoio - Mogi Mirim/SP

**Tacyana Pereira** - ITCR e NÉOS Desenvolvimento - Bragança Paulista - SP

**Tatiana Lance Duarte** – ITCR - Campinas - SP

**Thais Saglietti Meira Barros Rocha** – ITCR - Campinas - SP

**Valéria Bertoldi Peres** – ITCR - Campinas - SP

**Valéria Cristina Santos** – ITCR - Campinas - SP

**Vera Regina Lignelli Otero** – ORTEC - Ribeirão Preto - SP

## REALIZAÇÃO



## COLABORADORES



**DRA. CRISTIANA GUILHARDI**  
**CRO 63143**  
**FONE: (19) 3254-1530**



**DR. LUIZ ALBERTO DE AGUIRRE**  
**CRO 71791**  
**FONE: (19) 3253-2499**



**ODONTOLOGIA**



## APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO

### APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO

Sexta-feira, 17/05/2019, das 10h00 às 12h00

SALA 01: Apresentação de Estudo de Caso

#### VIVENDO À SOMBRA DOS OUTROS: ESTUDO DE CASO EM TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR)

Camila Negreiros Comodo – ITCR - Campinas – SP

No início do processo psicoterapêutico, Joana (20) morava sozinha na cidade em que fazia faculdade. Cursava o segundo ano de Biologia em uma universidade particular. Namorava Bianca (22), a qual era veterana de Joana no curso. Os pais da cliente eram separados há três anos e Joana tinha uma irmã mais velha, Fernanda (27). Joana procurou psicoterapia por dois motivos. O primeiro era a dificuldade em lidar com um problema de saúde do pai. Ele era o provedor da família e estava no hospital em decorrência de um infarto. Assim, Fernanda e Joana precisaram assumir algumas responsabilidades financeiras e práticas no período em que o pai esteve hospitalizado, e Joana estava sofrendo muito ao ver o pai doente e com o risco de vir a falecer. O segundo motivo para a procura da psicoterapia era o relacionamento de Joana com Bianca. A cliente se preocupava com o possível término do namoro em decorrência de diversas brigas entre elas. Ao longo da psicoterapia foi possível analisar que, até o infarto do pai, Joana havia sido poupada, inicialmente pela família e depois pela namorada, de realizar tarefas que seriam compatíveis às comumente executadas por uma jovem de 20 anos, tais como organizar a casa, realizar pagamentos e cuidar das finanças. Tanto os familiares quanto Bianca se comportavam no lugar de Joana; assim, com a possível perda do pai e da namorada, os déficits comportamentais de Joana ficaram mais visíveis e ela se sentia ameaçada pela falta de repertório comportamental para viver com maior independência. Joana apresentava déficits significativos em comportamentos de autonomia, autocuidado, responsabilidade e autoconhecimento, e os objetivos da psicoterapia foram instalar e desenvolver esses repertórios comportamentais. Para atingir os objetivos estabelecidos, os seguintes procedimentos foram utilizados: descrição de Contingências de Reforçamento, instrução, dar modelos, *fading* de modelos e dicas verbais, ensaio comportamental e reforço diferencial de comportamentos desejados. O processo psicoterapêutico com Joana ainda está em andamento e, até o momento, a cliente finalizou a faculdade e iniciou um trabalho, assumiu algumas responsabilidades domésticas, tomou a iniciativa de terminar o namoro com Bianca e iniciou outro relacionamento afetivo.

**Palavras-chave:** Autoconhecimento; comportamentos e sentimentos de responsabilidade; Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR).

### APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO

Sexta-feira, 17/05/2019, das 10h00 às 12h00

SALA 01: Apresentação de Estudo de Caso

#### “MEU SONHO É ME CASAR. CUSTE O QUE CUSTAR.” - UM ESTUDO DE CASO EM TCR.

Tatiana Lance Duarte - ITCR - Campinas – SP

No início do processo psicoterapêutico, Danila (34) era noiva de Luis (33) e os dois moravam juntos. Ela, médica, trabalhava sete dias da semana em diferentes locais; ele, farmacêutico, fazia doutorado e lecionava em universidade, além de trabalhar com pesquisa científica. Danila relatou que no passado já havia se submetido, por período de oito anos, a um processo de psicanálise, nove anos de tratamento fonoaudiológico e onze anos de

acompanhamento psicopedagógico. Ela procurou o atual processo psicoterapêutico dizendo: “Preciso de algo mais rápido e intenso. Preciso muito de ajuda. Não sei por onde começar”. A cliente acrescentou: “Não me sinto feliz no amor, com minha saúde, com os amigos, com a família e com a profissão”. Com isso, Danila demonstrava déficits significativos em seus repertórios (os quais não permitiam que ela produzisse reforços positivos e tampouco se esquivasse de estimulação aversiva). A cliente apresentava dificuldades para relatar e expressar sentimentos de forma amena, pois sempre os demonstrava de modo exagerado e intenso; déficits no repertório de manter as amizades; déficits no repertório de comportamentos assertivos, principalmente com o noivo; sentimentos e comportamentos de baixa autoestima e baixa tolerância à frustração. Por sua vez, as Contingências de Reforçamento (CRs) presentes em seu ambiente familiar (com o noivo e com os pais) não contribuíam para que Danila desenvolvesse e ampliasse tais repertórios. Os pais eram punitivos e muito exigentes, e o noivo demonstrava distanciamento afetivo, dialogava pouco e quase não a procurava sexualmente. Após alguns meses de psicoterapia e faltando 45 dias para a data do casamento, Danila descobriu um episódio de traição do noivo. Os objetivos da psicoterapia com Danila foram: desenvolver repertório de discriminação das CRs em operação em sua vida; ampliar repertório de manter amizades; aumentar sua tolerância à frustração; desenvolver repertórios de ser mais sensível ao outro; diminuir seu repertório de exigência e punição para com as pessoas de seu convívio social e afetivo; melhorar a discriminação e a expressão de sentimentos; e desenvolver repertório de comportamentos assertivos e de autocontrole. Foram realizadas duas sessões com o noivo de Danila e foi feito o encaminhamento dele para psicoterapia. Para atingir os objetivos estabelecidos com a cliente, os seguintes procedimentos foram utilizados: instruções verbais, apresentação de modelos, *fading*, reforçamento diferencial de comportamentos desejados e descrição das CRs. O processo psicoterapêutico com Danila ainda está em andamento e, até o momento, a cliente passou a emitir comportamentos mais assertivos e de autocontrole, ampliou um pouco sua capacidade de tolerância à frustração, mas demonstra comportamentos de baixa autoestima e dependência emocional do casamento.

**Palavras-chave:** Sentimentos e Comportamentos de Baixa Autoestima; Baixa Discriminação das Contingências de Reforçamento em Operação; Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR).

## APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO

Sexta-feira, 17/05/2019, das 10h00 às 12h00  
SALA 02: Apresentação de Estudo de Caso

### “MAS ELE DIZ QUE ME AMA”: DISCUTINDO RELACIONAMENTOS ABUSIVOS A PARTIR DA TCR.

Raquel Deperon – ITCR - Limeira – SP

Por relacionamento abusivo entende-se o excesso de poder usado de maneira aversiva que um parceiro tem sobre o comportamento do outro. Esse controle pode produzir, em alguns casos, sentimento de culpa no indivíduo controlado, fortalecendo contingências que o mantém engajado no relacionamento e tentando se comportar de forma a agradar o parceiro (comportamento de fuga-esquiva). O presente estudo de caso faz um paralelo entre o relacionamento abusivo de Vanusa (36) e Manoel (34) e o relacionamento de Roz (35) narrado no livro autobiográfico: “Mas ele diz que me ama: grafic novel de uma relação violenta”. Manoel (34) e Vanusa (36) estavam juntos há sete anos e tinham um filho de cinco anos. Manoel exercia excessivo controle sobre os comportamentos de Vanusa, principalmente no que se referia aos sentimentos e comportamentos do filho, como verbalizar que se Vanusa o largasse após os episódios de violência iria impactar a vida do filho, utilizando assim topografias sutis

entendidas como demonstrações de carinho, cuidado e preocupação com a família. Paralelamente, o personagem com quem Roz se relaciona no livro, Brian, emitia respostas com topografia agressiva por meio de abusos verbais, emocionais, sexuais e físicos, mas com funções semelhantes às dos comportamentos emitidos por Manoel. Analisando a História de Contingências de Reforçamento (HCR), observou-se que Vanusa se comportava excessivamente sob controle de regras culturais/sociais, como não ser uma mulher separada ou mãe solteira, que possivelmente a mantinham em um relacionamento abusivo, já que Manoel sinalizava que, se, Vanusa rompesse o relacionamento, iria perder a família que construíram. Por outro lado, Roz trazia em sua HCR a exposição ao comportamento violento do pai, que dizia a punir fisicamente porque a amava. A partir das HCR de Roz e Vanusa, discute-se a teoria do “Ciclo da Violência Conjugal” desenvolvida em 1979 por Walker, à luz de conceitos da Análise do Comportamento e da Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR). O objetivo central da apresentação é traçar um paralelo entre as Contingências de Reforçamento (CR) operando na vida de Vanusa e aquelas descritas por Roz no livro, destacando as CRs envolvidas no relacionamento abusivo. Discute-se também as estratégias adotadas em sessão que buscavam o desenvolvimento de um repertório para o rompimento do ciclo de violência instalado.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento; relacionamento abusivo; comportamento violento.

## **APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO**

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 10h00 às 12h00  
SALA 02: Apresentação de Estudo de Caso

### **A APLICAÇÃO DE TÉCNICAS COMPORTAMENTAIS SEMELHANTES DERIVA DE CONCEITUAÇÕES DE CASO SEMELHANTES? DISCUSSÃO SOBRE O USO DE UM APLICATIVO DE RESPIRAÇÃO SEGUNDO A TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO.**

Luciana Pellizzaro Naine – ITCR - Sorocaba – SP

Os Transtornos de Ansiedade (TA) são apresentados no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) como um grupo de psicopatologias relacionado ao medo e à ansiedade exagerados frente a determinados objetos e situações, sendo classificadas diferencialmente a depender da intensidade, duração e fonte. A manifestação dos sintomas pode ocorrer nas esferas fisiológica (e.g. sudorese, respiração ofegante, tensão muscular), comportamental (e.g. comportamentos de fuga-esquiva, diminuição no desempenho) e cognitiva (e.g. preocupação, preparação para perigo futuro), trazendo prejuízo social e psicológico para o indivíduo acometido. Desde o seu início, a Terapia Comportamental lançou mão de procedimentos como a inundação, o relaxamento e as técnicas de respiração para clientes que sofriam com ansiedade. Essas técnicas foram amplamente divulgadas pela facilidade de aplicação e o acúmulo de evidências empíricas que atestavam sua efetividade. Sobre a respiração, discute-se que o processo de mudança subjacente seja a alteração na frequência cardíaca e a estimulação do barorreflexo, alterando o trabalho do sistema nervoso autônomo e acalmando o indivíduo. Sem menosprezar o conjunto de modificações fisiológicas que ocorrem com a aplicação da técnica, do ponto de vista da Análise do Comportamento é necessário explicitar quais as contingências de reforçamento (CR) envolvidas na mudança. Levanta-se a questão: se a respiração se relaciona apenas com a extinção respondente (diminuindo a frequência de respostas ligadas à ansiedade) e a mudança no controle de estímulos (distrração)? O objetivo do presente trabalho é descrever casos clínicos de clientes que preenchiam critérios diagnósticos para TA e que foram atendidos pelo modelo da Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR), aos quais foram aplicadas técnicas de respiração conduzidas por um aplicativo de celular. Será descrito como foi



realizada a análise de CRs e como a psicoterapeuta utilizou a técnica de respiração para variadas funções, tendo como objetivos psicoterapêuticos: desenvolvimento no repertório de auto-observação e autoconhecimento; desenvolvimento na qualidade da relação psicoterapêutica; desenvolvimento de repertório discriminativo sobre os antecedentes que evocam a crise de ansiedade etc. Concluiu-se que a) a TCR proporcionou a identificação dos determinantes individuais da ansiedade para cada caso atendido e b) a aplicação da técnica comportamental de treino de respiração, em especial por aplicativo de celular, pode ser utilizada para diferentes funções a depender da análise de CRs do caso, mesmo que a técnica possua uma topografia comum para todos os clientes e tenha, em parte, funções e efeitos semelhantes entre eles.

**Palavras-chave:** Transtorno de Ansiedade; Respiração; Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); psicopatologia; aplicativo.

## APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO

Sexta-feira, 17/05/2019, das 10h00 às 12h00  
SALA 06: Apresentação de Estudo de Caso

### ALÉM DO SONHO: MANEJANDO CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO. UM ESTUDO DE CASO EM TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR) COM CRIANÇA.

Marisa Isabel dos Santos de Brito – IAAC - Campinas – SP

Certa noite, Guto (11) sonhou que beijava um colega do mesmo sexo. Esse sonho com fenótipo homossexual produziu, segundo os pais, “sofrimento intenso” do cliente e, sensibilizados com isso, resolveram trazê-lo para a psicoterapia. A psicoterapeuta pôde identificar déficits significativos de comportamentos-sentimentos da criança, pois ao interagir com ela, parecia um “robozinho”. Ele não emitia comportamentos-sentimentos espontâneos, tanto na interação, como nas brincadeiras com a psicoterapeuta. Guto ficava o tempo todo esperando as solicitações ou regras da psicoterapeuta para se comportar e, quanto emitia qualquer comportamento, observava a reação verbal ou não-verbal da psicoterapeuta para continuar se comportando ou não. A psicoterapeuta identificou que o cliente apresentava o mesmo déficit de interação descrito acima nas suas relações sociais, independentemente do gênero da pessoa com quem interagia e também déficits de repertórios para a resolução de problemas simples do cotidiano. Guto era incapaz, por exemplo de: pedir um lanche para um/uma atendente; chamar um/uma colega (meninas e meninos) para trocar figurinhas; fazer o próprio lanche em casa; ir brincar com as crianças do condomínio etc. A partir da identificação dos déficits de comportamentos-sentimentos do cliente, ficou claro para a psicoterapeuta que a criança apresentava déficits de repertórios comportamentais importantes. Assim, o objetivo psicoterapêutico não ficou focado em aspectos de gênero, mas em desenvolver os repertórios comportamentais desejados, em particular, interações interpessoais alheias a qualquer foco de gênero. Os procedimentos utilizados foram: instrução verbal, descrição de contingências, regra, modelo, ensaio comportamental, *fading in*, *fading out* e exposição a contingências específicas da classe de interação social. Para isso, a psicoterapeuta manejou procedimentos de exposição, levando o cliente a locais externos à clínica, nos quais ele foi sendo exposto, gradualmente, à interação com pessoas (independentemente do gênero), aprendendo, por exemplo, a chamar um/uma atendente, fazer o pedido etc. Também se fez necessária a orientação sistemática dos pais. Inicialmente a mãe apresentava bastante resistência ao processo psicoterapêutico do filho, pois considerava que ela própria deveria estar sendo capaz de auxiliá-lo. Além disso, os padrões de comportamentos-sentimentos identificados pela psicoterapeuta como indesejados tinham função reforçadora para a mãe, sendo mantidos por ela. Foi necessário levá-la a identificar as perdas sociais do filho advindas de tais padrões e a



relação destes com o sofrimento dele e, assim, conseguir sua adesão à psicoterapia. Com isso, a psicoterapeuta passou a desenvolver repertórios de comportamentos-sentimentos nas sessões com os pais dando modelos, regras, instrução verbal, de maneira gradual. Por exemplo, ensinou os pais a não comprarem figurinhas pela internet (o que facilitaria completar o álbum num pedido só), mas sim levá-lo a locais onde estavam sendo realizadas trocas entre crianças e adultos. Comprar pela internet era um repertório de fuga-esquiva dos pais dos próprios déficits sociais, bem como de verem o filho esperar para ter o álbum completo (frustração). Porém, além de não ensinar Guto a desenvolver sentimentos de resistência à frustração, não possibilitavam que ele interagisse socialmente. A ampliação dos repertórios do casal possibilitou a manutenção dos repertórios aprendidos pelo cliente em sessão. A programação da emissão de novos comportamentos-sentimentos do cliente no seu ambiente social possibilitou que as consequências naturais e sociais produzidas por estes os mantivessem. O repertório comportamental de Guto ampliou num todo, possibilitando sua sociabilidade, autonomia em casa e em outros ambientes.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); sonho; déficits e desenvolvimento de repertórios comportamentais.

## APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 10h00 às 12h00  
SALA 06: Apresentação de Estudo de Caso

### **"EU SOU UMA FARSA... E VÃO DESCOBRIR!" - ESTUDO DE CASO EM TCR.**

Alice Frungillo Lima - ITCR - Campinas – SP

Pedro (29), formado em Ciência da Computação em uma Universidade Pública do estado de São Paulo, procurou psicoterapia com queixas relacionadas a comportamentos e sentimentos de ansiedade e baixa produtividade no trabalho. Ao longo do processo psicoterapêutico foi possível observar déficits em alguns repertórios do cliente, como dificuldade de discriminação das Contingências de Reforçamento (CR) em operação, déficit na emissão de comportamentos de tomada de decisão e também de comportamentos assertivos, déficits nos comportamentos e sentimentos de autoconfiança, observados em relatos como "Sou uma farsa no trabalho", "Não sei nada da minha função" e "Vão descobrir que sou uma fraude". Além disso, foram observados também excessos relacionados a respostas de ansiedade, como irritabilidade e "paralisação de comportamentos" segundo o cliente, descrevendo dificuldade em se comportar de maneira desejada em eventos nos quais seu desempenho era avaliado, emissão de comportamentos com função de fuga-esquiva, como passar muitas horas no trabalho para se esquivar de possíveis punições dos superiores. Após algumas sessões, ficou evidente o histórico de reforçamento positivo e negativo relacionados a desempenho acadêmico e profissional e a ausência de consequências reforçadoras não contingentes à desempenho, resultando em comportamentos e sentimentos de baixa autoestima. Os objetivos psicoterapêuticos incluíram: desenvolvimento de repertórios para acesso a reforçadores positivos, instalação e desenvolvimento de repertório de tomada de decisão e desenvolvimento e manutenção de repertório de comportamentos assertivos. Foi possível observar resultados referentes à maior emissão de respostas que produziam acesso a reforçadores positivos não relacionados ao trabalho e aumento na emissão de respostas com função assertiva em ambiente profissional. Além disso, houve diminuição na emissão de comportamentos e sentimentos de ansiedade.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); Ansiedade; Comportamento de fuga-esquiva no Trabalho.

## APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 10h00 às 12h00  
SALA 07: Apresentação de Estudo de Caso

### "CASAL 20?" - FAMILIARES NO PROCESSO DE TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR): PARTE DO PROBLEMA OU DA SOLUÇÃO?

Sandra Sachs Husein - ITCR - Jundiaí – SP

Joaquim (64), representante comercial, era casado há 30 anos com Helena (58), secretária executiva que trabalhava na empresa da família dela. Ambos frequentaram a mesma Faculdade de Economia, onde se conheceram. Tinham dois filhos: Paulo (26), que estava terminando o curso de Química numa faculdade pública, e Iris (25), que havia terminado recentemente o curso de Farmácia numa faculdade pública. Joaquim procurou a psicoterapia por concordar com seu filho, que dizia que o pai era “*muito nervoso*” e que “*precisava de tratamento urgente*”. O cliente relatou emitir excessivas respostas agressivas, alterando o tom de voz e xingando muito. Durante a psicoterapia foram sendo identificados problemas que, segundo ele, lhe geravam estresse: dificuldades financeiras, excesso de tarefas com os pais idosos e doentes, dificuldades de relacionamento com a família de origem; mas sua maior queixa era o fato de o casamento não estar nada bem, uma vez que não estavam tendo companheirismo, afeto e nem sexo. Ele relatou perguntar sempre para a esposa qual era o problema, mas dizia que ela não respondia e que toda conversa do casal acabava em discussão. A psicoterapeuta pediu a Joaquim que convidasse Helena para uma sessão e, apesar de inúmeras tentativas diferentes (convidar a esposa para uma sessão, falar que as informações que ela pudesse trazer seriam importantes para a psicoterapia dele e deixar o cartão da Psicóloga num local de fácil visualização), ela não aceitou. Após quatro anos da psicoterapia de Joaquim, sua esposa atendeu ao apelo da psicoterapeuta e, finalmente, compareceu. Com o vínculo de extrema confiança estabelecido entre a psicoterapeuta e Joaquim e, posteriormente, também estabelecido com Helena, a psicoterapeuta passou a realizar sessões individuais com a esposa, além de manter as sessões de Joaquim. Em seguida, passaram a ocorrer sessões conjuntas, com o objetivo de auxiliar os clientes na emissão de fatos verbais claros e descritivos sob controle do que sentiam, buscando evitar inferências de ambos que não correspondiam à realidade e favorecer o desenvolvimento de repertório dos dois quanto a relatos verbais com função assertiva que permitissem que um entendesse o outro em sessão. Também buscou-se verificar se tal repertório estava sendo generalizado para o ambiente natural do casal. Com a participação da esposa do cliente diretamente no processo psicoterapêutico e uma mensagem de uma irmã dele, foi possível identificar que os relatos de Joaquim eram fatos verbais, porém sua reação aos fatos era um tanto exagerada. Joaquim concordou, apesar de sua extrema resistência à utilização de medicamentos, a submeter-se a uma consulta com um psiquiatra. A hipótese diagnóstica levantada pelo psiquiatra foi de Transtorno Explosivo Intermitente com a indicação de um antidepressivo inibidor seletivo da recaptação de serotonina (ISRS). A após a introdução da medicação associada à manutenção da psicoterapia, houve alguns progressos adicionais. Joaquim se mantém em psicoterapia há cinco anos. Como a maioria dos objetivos psicoterapêuticos envolviam a falta de repertório dos clientes na emissão de fatos verbais claros e descritivos sob controle do que sentiam, os procedimentos mais utilizados nas sessões, a partir da presença da esposa, foram de dar modelo de diálogo, perguntar para o ouvinte o que havia entendido e confirmar com o falante se estava correto, o que, no início frequentemente não ocorria. Outro procedimento foi pedir relatos para verificar se esse repertório estava sendo generalizado para o ambiente natural dos clientes.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); familiares no processo psicoterapêutico.

## APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO

Sexta-feira, 17/05/2019, das 10h00 às 12h00  
SALA 07: Apresentação de Estudo de Caso

### **"DESENVOLVENDO AUTOCONFIANÇA, AUTOESTIMA E RESPONSABILIDADE: PROCESSO DE PSICOTERAPIA COM CRIANÇAS EM TCR".**

Lais Godoy - ITCR - Campinas – SP

Roberta (9), filha de Kátia (39) e Sérgio (47), atualmente divorciados. Roberta morava com a mãe, o meio-irmão Marcos (4) e o padrasto César (46) em uma cidade do interior de São Paulo. Eventualmente visitava a casa do pai na cidade de São Paulo e lá dividia o quarto com a meia-irmã Ana (1). Estudava em escola particular e tinha como atividades extracurriculares: aulas de inglês, jazz e catequese. Na primeira sessão com a mãe, ela relatou que Roberta “É muito insegura, chora muito e tem medo de dormir sozinha”; e que “Não assume a responsabilidade, tudo é culpa do outro”, mas também destacou “É muito inteligente, faz as lições de casa em 15 minutos”. Como dificuldades comportamentais de Roberta destacam-se: 1) comportamentos e sentimentos de autoconfiança restritos apenas ao ambiente escolar. Diante de situações que sinalizavam um estímulo aversivo como “tirar nota ruim na aula de teclado”, Roberta emitia comportamentos com função de esquiva, neste caso comunicando a mãe que não gostaria mais de fazer aulas de teclado, pois não estava gostando; 2) déficits de comportamentos e sentimentos de autoestima e responsabilidade; 3) déficit no repertório de tolerância a frustrações, como por exemplo, quando tirava nota abaixo de nove na escola a cliente chorava intensamente; e 4) excesso de comportamentos indesejados, tais como: brigas com o irmão mais novo, falas sobre seu desempenho na escola e emissão de tacto impuro sobre estar doente, para produzir reforçadores socioafetivos. A mãe da cliente arranhou CRs que contribuíram para origem e manutenção das dificuldades apresentadas pela cliente, sempre pareando a disponibilidade de reforçadores socioafetivos com desempenho escolar: “Eu só quero que ela estude, o pai era muito inteligente mas não aproveitou isso”; “Matemática é a matéria mais importante”; “A escola não valoriza o talento que eles têm lá dentro”. A psicoterapeuta entrevistou em duas frentes: com a mãe e com Roberta. Com a mãe o objetivo era produzir discriminação das CRs que envolviam as queixas atuais e a História de Contingências de Reforçamento (HCR) de Roberta, além de ensinar conceitos da análise do comportamentos tais como autoestima, autoconfiança e responsabilidade e orientá-la sobre quais comportamentos específicos a mãe poderia emitir para produzir comportamentos e sentimentos de autoestima e autoconfiança na cliente, como por exemplo: elogiá-la sem estar sob controle de CR específicas, isto é, sem ser contingente a comportamento específico; fazer exigências de desempenho amenas – fáceis de serem atendidas e imediatas – e evitar exigências complexas, com consequências reforçadoras difíceis de serem produzidas e atrasadas. Com a cliente a psicoterapeuta realizou em sessão procedimentos como: reforçamento diferencial, ensaio comportamental e instruções (tracking) para que a cliente pudesse produzir reforçadores socioafetivos; e eventualmente reforçamento não contingente para evocar sentimentos e comportamentos de autoestima. Para desenvolver sentimentos e comportamentos de autoconfiança generalizado e responsabilidade, a psicoterapeuta utilizou jogos que exigiam principalmente variabilidade comportamental. Roberta passou a apresentar maior variabilidade comportamental para produzir reforçadores socioafetivos não pareados a desempenho acadêmico, aumentando assim, sentimentos e comportamentos de autoestima, assim como comportamentos e sentimentos de responsabilidade e autoconfiança.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); Autoestima; Autoconfiança; Responsabilidade; Psicoterapia com crianças.

## **APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO**

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 10h00 às 12h00  
SALA 08: Apresentação de Estudo de Caso

### **EM BUSCA DE UM RELACIONAMENTO: A INFLUÊNCIA DAS CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO AO LONGO DO TEMPO - CASO CLÍNICO.**

Thais Saglietti Meira Barros Rocha - ITCR - Campinas – SP

André (39), divorciado, namorava, há um ano e meio, Aline (33), separada. Iniciou psicoterapia por intermédio de Aline por problemas no relacionamento. André se descrevia como “às vezes, explosivo” e “sem paciência” no relacionamento com Aline e no ambiente profissional. Sentia-se muito irritado a maior parte do tempo, culpado e injustiçado. No namoro, se via em um momento de vida diferente do de Aline, com estilos de vida diferentes e falta de sintonia nas atividades das quais gostavam. Sentia-se inseguro, mas queria que o relacionamento desse certo. A psicoterapeuta identificou dificuldades que André apresentava: déficit de habilidades sociais (ora passivo, ora agressivo), dificuldade para identificar e expressar sentimentos de modo desejado e para resolver conflitos, comportamentos e sentimentos de baixa autoestima e comportamentos obsessivos. André tentava amenizar os conflitos do dia a dia porque queria que a relação desse certo, mas sentia-se irritado por se colocar de modo passivo na maior parte do tempo. Os objetivos psicoterapêuticos foram: 1) auxiliar o cliente a: ficar sob controle dos efeitos do uso de controle coercitivo; 2) identificar os determinantes dos comportamentos de passividade e agressividade; 3) discriminar os primeiros elos de seus comportamentos que o levavam a comportamentos de agressividade; 4) discriminar a função de alguns comportamentos de Aline que o deixavam inseguro; 5) melhorar comunicação com Aline e pessoas do trabalho; 6) ampliar comportamentos de interação com Aline mantidos por reforçamento positivo; 7) ampliar atividades em sua rotina mantidas por reforçamento positivo e 8) ampliar repertório de habilidades sociais. Foram utilizados procedimentos de: instrução verbal, modelagem, apresentação de modelos. Como resultados, André passou a discriminar melhor as Contingências de Reforçamento em operação em sua vida, passou a ficar mais sob controle do que buscava em um relacionamento e a criar condições a partir de seus comportamentos, para interagir melhor com Aline em particular e com outras pessoas em geral.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR), relacionamento afetivo, autoconhecimento

## **APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO**

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 10h00 às 12h00  
SALA 08: Apresentação de Estudo de Caso

### **UM DIA DE FÚRIA: ESTRATÉGIAS PARA DESENVOLVER AUTOCONTROLE EM CRIANÇAS - ESTUDO DE CASO EM TCR.**

Priscila M. L. Ribeiro Manzoli – ITCR - Campinas – SP

Pedro (9) era o filho do meio de Mariana (40) e Rodolfo (47). Os pais procuraram atendimento para Pedro em razão dos comportamentos que o menino vinha apresentando diante situações que produziam frustração: “*tinha explosões de raiva*”, chorava, gritava, ficava emburrado, argumentava com os adultos de forma insistente. Além disso, os pais relataram que Pedro tinha dificuldade em admitir e aceitar os próprios erros e os erros dos outros. Relataram também que o filho tinha poucos amigos. Pedro apresentava dificuldades em ficar sob controle das variáveis que controlavam seus comportamentos e em discriminar os efeitos que seus comportamentos tinham sobre os outros. Além disso, emitia em excesso respostas com padrão agressivo diante de situações que produziam frustração; ficava excessivamente

sob controle dos estados corporais e se engajava em respostas que pudessem eliminar estados/eventos aversivos, sem atentar às demais consequências produzidas. As pessoas que conviviam com Pedro geralmente cediam ou permitiam o acesso aos reforçadores quando o cliente emitia respostas da classe agressiva. Como Pedro ficava sob controle daquilo que lhe era aversivo ou reforçador, sem se atentar ao que produzia no outro, os colegas e pessoas da família tendiam a se afastar de Pedro. Os objetivos do processo psicoterapêutico foram: 1. Levar Pedro a discriminar os próprios comportamentos (respondentes e operantes) e relacioná-los com os eventos ambientais antecedentes e consequentes; 2. Colocar Pedro sob controle dos efeitos dos comportamentos dele para si e para os outros a curto e médio-longo prazo; 3. Ampliar repertório de autocontrole, autoconhecimento e de tolerância a frustração; 4. Tornar Pedro mais reforçador para os outros; 5. Desenvolver repertório de sensibilidade ao outro. Alguns dos procedimentos utilizados foram: descrição das contingências de reforçamento (CR) em operação, instrução verbal e reforçamento diferencial. Dentre os resultados obtidos, Pedro passou a descrever e a relacionar os componentes das CRs em operação, as explosões de raiva diminuíram, passou a receber mais convites para frequentar a casa dos amigos, ficava mais sob controle do que seus comportamentos poderiam produzir nos outros.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); Autocontrole; Psicoterapia com crianças.

## **APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO**

Sábado, 18/05/2019, das 15h30 às 17h30

SALA 08: Apresentação de Estudo de Caso

### **"EU NÃO CONSIGO ESQUECER": UMA ANÁLISE COMPORTAMENTAL SOBRE O PERDÃO. ESTUDO DE CASO SOB ENFOQUE DA TCR.**

Valéria Cristina Santos - ITCR - Campinas – SP

Mia, 57, nutricionista em uma cidade do interior de Minas Gerais, evangélica, mãe de 2 filhas, Flora (30) e Manu (32), ambas formadas em universidades particulares. Mia era casada há 33 anos com Pedro (60), geógrafo. As filhas procuraram indicação de uma psicoterapeuta para Mia, por entenderem que a mãe vinha sendo exposta a um relacionamento abusivo com Pedro. Mia se queixou de que o marido tinha depressão grave, não aceitava tratamento, era ausente no casamento, mas em contrapartida trabalhava e se envolvia em “politicagem e trabalho em excesso” (sic). No início da psicoterapia, Mia havia lido há quatro meses uma mensagem no celular do marido em que este se referia a outra mulher como “professorinha”. Este foi o evento eliciador de respondentes intensos e evocador de discriminações importantes quanto ao relacionamento, que incluíam dúvidas e conflitos. Foram identificados déficits e excessos comportamentais de Mia, que permitiram definir os seguintes objetivos psicoterapêuticos: desconstruir autorregras importantes sobre casamento; expor a cliente a situações que pudessem aumentar sentimentos e comportamentos de autoestima e de autoconfiança; instalar comportamentos de contracontrole; aprimorar o controle de estímulos funcionais que evocassem respostas mais desejadas do marido, digo, a cliente explicitar quando era S<sup>d</sup> ou S<sup>Δ</sup> para tentativas de sexo do marido; ampliar respostas de fuga-esquiva desejadas de comportamentos aversivos do marido; ampliar o acesso a contingências de reforçamento (CR) potencialmente reforçadoras para a cliente. Os procedimentos adotados pela psicoterapeuta foram: descrição das CR em operação que eliciavam respondentes intensos e supressão de operantes; instrução verbal com descrição de respostas com maior probabilidade de serem reforçadas em ambiente natural; instrução de respostas assertivas na relação com o marido; emissão de respostas com possível função reforçadora diante de respostas cada vez mais próximas da desejada (modelagem). A cliente se engajou no processo psicoterapêutico e conseguiu manejar as CR do marido de forma a fazê-lo emitir comportamentos novos em relação a ela. Contudo, Mia, mesmo discriminando os esforços

“pequenos” (sic) do marido para a manutenção do casamento, não conseguia esquecer muitas das adversidades pelas quais havia passado e se entristecia por ter demorado tanto tempo para discriminar os abusos vividos. Não conseguia compreender como se manteve durante tantos anos naquelas condições. Sendo assim, foi necessário dar atenção a sentimentos e comportamentos de perdão. Mia conseguiu se perdoar, e compreender que até ali ela própria já havia se desenvolvido, e que quem teria que se tratar, então, seria o marido. Decidiram fazer psicoterapia de casal na cidade natal deles. Mia se perdoou, e o marido deveria melhorar em multiplicar classes de comportamentos para que Mia pudesse ficar sob controle de aspectos mais positivos da relação. Mia desenvolveu um repertório desejado para si própria, aprendeu a controlar situações conflituosas, valorizar momentos de igreja e família, e investir mais na carreira profissional.

**Palavras-Chave:** Psicoterapia; Sentimentos e comportamentos de perdão; controle; Terapia por Contingência de Reforçamento (TCR).

### **APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO**

---

Sábado, 18/05/2019, das 15h30 às 17h30  
SALA 08: Apresentação de Estudo de Caso

#### **"DO TRANSTORNO DE CONDUTA À DEPRESSÃO: O PAPEL DA ANÁLISE DE CONTINGÊNCIAS NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL".**

Lílian Medeiros - IAC - Campinas – SP

### **APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO**

---

Sábado, 18/05/2019, das 15h30 às 17h30  
SALA 02: Apresentação de Estudo de Caso

#### **MANEJO CLÍNICO DE CONTINGÊNCIAS PRODUTORES DE OBESIDADE MÓRBIDA, QUANDO A CIRURGIA BARIÁTRICA NÃO É UMA OPÇÃO-ESTUDO DE CASO CONFORME TCR.**

Abelardo Bosco - ITCR - Campinas – SP

As Síndromes Metabólicas de grau três produzem diversos prejuízos ao organismo, como diabetes, problemas cardiovasculares e osteopatias. Os tratamentos recomendados são o medicamentoso, psicológico e/ou cirúrgico. A cirurgia bariátrica é acompanhada de previsões de que a redução do estômago produzirá mudanças na fome e nos hábitos alimentares. Do ponto de vista analítico-comportamental, tais descrições contribuem para o fracasso terapêutico, visto que o repertório do cliente pode não mudar pela intervenção cirúrgica. A avaliação comportamental para revisão de hábitos alimentares constitui-se em auxiliar na discriminação do candidato à cirurgia para decisões mais realistas. O objetivo do presente estudo é apresentar um caso clínico de uma cliente que preencheu os critérios diagnósticos para obesidade mórbida e foi atendida segundo a Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR). E. (49) era casada, mãe de filho adulto casado e cuidadora de sogra em estágio terminal decorrente de Alzheimer há 12 anos. E. procurou psicoterapia por orientação médica, com queixas iniciais de ansiedade e discordância em relação ao procedimento cirúrgico. Dentre as dificuldades relacionadas a estas queixas, foram identificadas: déficit no repertório de autocontrole para alimentos hipercalóricos; déficits no repertório de assertividade; déficit no repertório de engajamento em atividades positivamente reforçadoras; e comportamentos de alta exigência quanto aos cuidados de sua sogra por outrem, o que afastava a participação colaborativa de terceiros. Os objetivos psicoterapêuticos foram: melhorar a discriminação de eventos ansiogênicos e modificar os controles das manifestações das queixas. Para isso, o



psicoterapeuta implementou os seguintes procedimentos: analisou suas autorregras (relacionadas a alimentação e relacionamentos interpessoais) e rotinas de vida (atividades ocupacionais, alimentação e sedentarismo), utilizando fading in para comportamentos compatíveis com habilidades concordantes com os objetivos psicoterapêuticos; uso de pesagem para proporcionar acesso ao peso e produzir discriminação de fatores que contribuíam para as variações do peso; e instruções para experimentar alimentos e ficar sensível as consequências destas variações. Como resultados, observamos que a cliente manteve seu peso durante um ano; nos seis meses seguintes perdeu em média um quilo a cada duas semanas; desenvolveu repertório de assertividade (delegou atividades domésticas em casa, e para funcionários no comércio de que é proprietária; também passou a convidar outros colaboradores para suas atividades filantrópicas), produzindo mais tempo para descansar; ampliou o repertório que produz reforçadores positivos sociais e físicos (pessoas, artesanato); e diminuiu os sentimentos de ansiedade. A cliente também diluiu seu conflito, decidindo investir nas mudanças de hábitos de saúde e relacionamentos ao invés de se submeter a cirurgia.

**Palavras-chave:** obesidade mórbida; cirurgia bariátrica; terapia por contingências de reforçamento; transtorno alimentar

## APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO

---

Sábado, 18/05/2019, das 15h30 às 17h30  
SALA 02: Apresentação de Estudo de Caso

### MANEJO CLÍNICO DE COMPORTAMENTOS PRODUTORES DE SOBREPESO, FOCALIZANDO CONTINGÊNCIAS PRÉ CIRURGICAS: ESTUDO DE CASO CONFORME TCR.

Gislaine Cristina Canteiro - Campinas – SP

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM), em pesquisa realizada em 2017, revelou que entre 2008 e 2016, o número de cirurgias bariátricas realizadas no Brasil cresceu 163%. Com o aumento significativo por esse tipo de procedimento dentre os exames obrigatórios está o atestado de saúde mental, que poderá ser emitido pelo terapeuta. O presente trabalho tem como foco apresentar o manejo clínico de comportamentos utilizando Terapia por Contingências de Reforçamento que tendem a produzir produtores de sobrepeso, uma vez que o terapeuta irá acompanhar o cliente no procedimento de implementação da dieta pré-cirúrgica, com o objetivo de descrever autocontrole e prever generalização pós-cirurgia descrevendo os eventos privados com função de investigar regras sobre as implicações de manter obesidade ou começar a diminuí-la, que possam influenciar as chances de sucesso do tratamento. Será apresentada discussão do caso clínico de uma cliente, 38 anos que vivenciou por 10 anos violência doméstica com história de privação material e afetiva, já que seu ex-parceiro tinha vários excessos comportamentais relacionado a ciúmes que se agrava com o uso de cocaína. Cliente expôs que buscava compensar suas angústias com comida, e desde então desenvolveu um quadro que gerou comportamentos compulsivos ocasionando um quadro severo de obesidade, sendo encaminhada para psicoterapia através do gastrocirurgião, com objetivo de auxiliar em um processo de cirurgia bariátrica, já que há mais de 03 anos tinha o IMC 40, com histórico de diversas tentativas de emagrecimento sem sucesso há mais de 02 anos, segundo critérios internacionais aceitos, estando acima da faixa saudável com risco eletivo para doenças cardiovasculares e diabetes, câncer e patologias ortopédicas decorrentes da sobrecarga corporal entre outras, com o diagnóstico de escoliose. Ressalvo que o presente caso está em andamento, e cliente vem se demonstrando engajada nas mudanças de hábitos alimentares, de atividades físicas e manejo de stress, já que encontra sobre privação de sua compulsão alimentar.

**Palavras-chave:** Terapia por contingências de reforçamento; discussão de caso clínico, cirurgia bariátrica.

## APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO

Sábado, 18/05/2019, das 15h30 às 17h30

SALA 05: Apresentação de Estudo de Caso

### **ANALISANDO FUNCIONALMENTE O \_BURNOUT\_ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE: COMPILAÇÃO DE DADOS E ESTUDO DE CASO EM TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR)".**

Ana Carolina Guerios Felício – ITCR - São Paulo – SP

*Burnout*, ou síndrome do esgotamento profissional, é um distúrbio psíquico registrado no grupo V (Transtornos Mentais e do Comportamento relacionados ao Trabalho) da CID-10, a Classificação Internacional de Doenças, tendo sido descrito pelo médico norte americano Freudenberg em 1974. A síndrome se manifesta especialmente em pessoas cuja profissão exige o contato e o envolvimento emocional constante e intenso com outras pessoas, como ocorre com profissionais das áreas de educação, saúde, assistência social, bombeiros, entre outros. Estados de tensão emocional e estresse crônicos são sua principal característica. Embora os estudos sobre o *Burnout* entre profissionais da área de saúde não sejam sistemáticos (os critérios para pesquisas internacionais ainda não foram estabelecidos), números superiores a 40% têm sido encontrados entre os profissionais da saúde, ao passo que no restante da população o *Burnout* tem uma prevalência na casa de 20% do público investigado. A Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR) não trabalha com o diagnóstico com o qual, muitas vezes, os clientes chegam no consultório do psicoterapeuta, o qual se interessa pelos relatos que o ajudam a compor as Contingências de Reforçamento (CRs) em operação na vida do cliente. Na TCR, os déficits e excessos comportamentais são investigados pelo profissional e procedimentos para instalar repertórios mais desejados são programados. Para ilustrar o trabalho em TCR com clientes previamente diagnosticados com *Burnout*, um estado de caso clínico será analisado. Tatiana (30) frequentava o último ano de residência em renomado centro na área de cardiologia e atuava como plantonista em diversos hospitais, com uma jornada de trabalho de 84h semanais. Tatiana tinha muitos amigos em São Paulo e tentava encontrá-los ao menos uma vez por semana. Estava solteira e sua família residia a cerca de 300km de São Paulo, então se encontravam em média a cada seis semanas. Na primeira sessão, Tatiana se queixou de ansiedade, apresentando sensações corporais aversivas intensas, e citou o *Burnout*, diagnosticado pelo médico que a atendera no trabalho, quando seu “coração parecia que ia falhar de tanto bater”. A psicoterapeuta avaliou com a cliente que sua ansiedade estava intimamente relacionada ao trabalho: plantões consecutivos; poucas horas de descanso e sono; condições precárias nos hospitais públicos e privados; instabilidade no emprego privado e constantes mudanças nas exigências e horários de trabalho; autorregras alienantes sobre a carreira, advindas de chefes e professores. Além do ambiente no qual a cliente estava inserida apresentar uma notória estimulação aversiva, seu repertório de comportamentos era limitado na produção de reforçadores – ela não aproveitava a proximidade com profissionais renomados para substituir seus plantões em hospitais sem condições mínimas de trabalho, e acabava oferecendo as oportunidades para as amigas que sempre tinham uma explicação que as tornava mais merecedoras das vantagens ofertadas. Era também limitado para a eliminação ou posposição de eventos aversivos – ela aceitava diversos trabalhos não remunerados junto a estudantes menos experientes e depois precisava virar noites acordada para ter alguma compensação financeira. Na História de Contingências de Reforçamento (HCR) de Tatiana, a psicoterapeuta identificou uma forte agência de controle, a Igreja Católica. Os avós e os pais da cliente frequentavam assiduamente a missa e outras atividades desenvolvidas na paróquia de sua cidade natal, tendo Tatiana participado dessa rotina até o início da vida adulta, quando veio a São Paulo cursar a graduação. Um amplo e desejado repertório de sensibilidade ao próximo foi ali desenvolvido, porém autorregras que lhes eram prejudiciais e que limitavam os direitos da cliente também (“Estenda a mão para o seu irmão e depois Deus proverá o que é seu”; “Seja uma boa menina”; “Respeite os mais velhos, eles sabem o que dizem”). Com isso, Tatiana se tornou uma adulta passiva (pouco operava sobre o ambiente para transformá-lo), rigorosa com o seu desempenho e complacente



com o do outro, tendo prejuízos no trabalho, nas amizades e nos relacionamentos afetivos. Além disso, seu corpo dava sinais de que ela não suportaria por muito tempo a vida que vinha levando. Com isso, a psicoterapeuta analisou com a cliente como sua HCR influenciava muitos de seus comportamentos atuais e como as pessoas presentes em sua vida, no momento em que iniciou a psicoterapia, mantinham o responder por meio de verbalizações com possível função reforçadora, além da própria função de esquiva de conflitos (“Meus colegas gostam de me ter na equipe porque eu os deixo levar vantagens e aceito as condições que ninguém mais aceitaria”). Tatiana compreendeu, sob influência da psicoterapeuta, que pagava um preço muito alto por ser uma boa menina e que frustrar os outros não era necessariamente um desrespeito, mas uma oportunidade de o outro se desenvolver também ao lidar com o desconforto. Quando a cliente se tornou confortável com a proposta de mudança, a psicoterapeuta passou a intervir por meio de instruções verbais e modelos. Os comportamentos mais “assertivos” da cliente eram consequenciados com dicas gestuais e verbalizações com possíveis funções reforçadoras (reforçamento diferencial). Conforme Tatiana passou a atuar com eficiência de forma a produzir reforçadores e se esquivar de aversivos, a psicoterapeuta e a cliente puderam começar a investigar e dialogar a respeito de outras autorregras que traziam prejuízos. Tatiana ficou sob controle de novos eventos: passou a ver os chefes e professores como pessoas experientes em sua área de atuação e com os quais poderia aprender muito sobre a prática da medicina, mas que fora do trabalho eles não precisariam ser os únicos modelos de cidadania e sucesso; começou a explorar a capital paulista de formas diferentes, descobrindo uma série de passeios/gastronomia tão reforçadores quanto os mais elitizados, mas acessíveis sem que ela precisasse trabalhar muitas horas para ter um salário de 25 mil reais (“O mínimo que um médico decente com 30 anos tem que ganhar”, segundo um de seus professores). Na área afetiva, Tatiana ampliou o seu interesse por rapazes que tinham trabalhos menos tradicionais e começou a namorar um rapaz da área de TI que recebia uma remuneração inferior à dela, mas mesmo assim era organizado com as finanças, tinha seu apartamento e viajava com baixo custo junto com a cliente, ensinando a ela novas habilidades. Tatiana continua frequentando as sessões e hoje tem trazido temas ligados ao desenvolvimento de novas atividades sem função econômica (“Quero fazer alguma atividade divertida, porque a vida não pode ser só trabalhar e viver mais miseravelmente que um monte de gente”), tendo implementado uma rotina de corridas com o namorado; também tem debatido com a psicoterapeuta temas ligados ao futuro de sua carreira, estando mais aberta a voltar a se especializar, dado que as relações trabalhistas na área médica estão cada vez mais precarizadas. Como conclusão do estudo de caso clínico, é possível diferenciar a atuação do profissional da área psiquiátrica (medicalização frente a um diagnóstico) daquela direcionada pelo profissional da Psicologia, em especial na TCR, onde o foco do trabalho se concentra na relação do cliente com o ambiente adoeceador e na alteração dessa relação por meio do manejo de Contingências de Reforçamento.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); Burnout; Controle de estímulos; Autorregras, Variabilidade comportamental.

## **APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO**

Sábado, 18/05/2019, das 15h30 às 17h30  
SALA 05: Apresentação de Estudo de Caso

### **“LIMITAÇÕES AFETIVAS: DÉFICIT DE REPERTÓRIO OU SER HIV POSITIVO?” - UM ESTUDO DE CASO EM TCR.**

Jaqueline Felipe Jango Catuzzo – ITCR - Campinas – SP

Pedro (45), farmacêutico, residia com o pai, João (75) e a mãe Maria (70); a única irmã de Pedro morava em um país europeu. O cliente estava retornando ao Brasil, após cinco anos morando em outro país europeu, e chegou à psicoterapia com a seguinte queixa: “Vivi [no país] nos últimos cinco anos, estava em um relacionamento onde eu queria uma coisa e meu parceiro outra, foi um verdadeiro desastre, voltei de lá doente.” O cliente relatou se sentir confuso e sem saber por onde recomeçar [a vida], e acrescentou: *Eu não tenho perspectiva de*

*vida, não sei se conseguirei sair desta, não sei se realmente vou conseguir sobreviver com isto, além disto provavelmente vou viver sozinho até morrer".* A História de Contingências de Reforçamento (CRs) do cliente revelava dificuldades de interação social nas fases de infância, adolescência e vida adulta. Teve uma educação rígida, sendo submetido a CR às quais favoreciam sua autoconfiança profissional e financeira, fortalecendo seu desempenho. Tampouco teve modelos afetivos significativos em sua história familiar, recebendo poucos reforços sociais positivos direcionados a ele, o que dificultou o desenvolvimento de comportamentos e sentimentos de autoestima. O cliente havia desenvolvido autorregras de que poderiam existir relações afetivas genuínas e duradouras entre homossexuais. A psicoterapeuta identificou dificuldades como: a) excesso de comportamentos de fuga-esquiva; b) baixa variabilidade comportamental, principalmente nas relações afetivas; c) déficit de comportamentos e sentimentos de autoestima; e d) déficits no repertório social. Os objetivos psicoterapêuticos foram: 1) ampliar conhecimento a respeito da doença que contraiu; 2) aumentar a emissão de comportamentos que produzissem consequências reforçadoras sociais; 3) desenvolver autoconhecimento; 4) favorecer conhecimento das CRs acerca da homossexualidade; 5) desenvolver comportamentos e sentimentos de autoestima. Alguns resultados observados: o cliente passou a entender melhor a doença HIV, conseguiu compartilhar com outras pessoas seu diagnóstico, diminui a emissão de comportamentos de fuga-esquiva de ambientes sociais e começou a verbalizar a possibilidade de um relacionamento afetivo. Os relatos das relações sexuais e o contágio do vírus HIV serão discutidos em apresentação.

**Palavras-chave:** Déficit de Repertório Social; Comportamento de Fuga-Esquiva; HIV positivo; Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR).

## **APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO**

Sábado, 18/05/2019, das 15h30 às 17h30

SALA 06: Apresentação de Estudo de Caso

### **ELES NÃO GOSTAM DE MIM E EU NÃO SEI POR QUÊ. UM ESTUDO DE CASO EM TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR).**

Luciana Daud do Amaral - ITCR - Campinas – SP

Arlete (18) morava com a mãe e três irmãos menores quando procurou a psicoterapia. Estava cursando o terceiro ano do Ensino Médio no período noturno e trabalhava como estagiária numa agência bancária. Ela namorava Léo (22) há um ano e três meses. Arlete relatou para a psicoterapeuta que se sentia nervosa e ansiosa, sem saber qual era o motivo de seu estado emocional. A cliente descreveu problemas nas suas interações familiares, sociais e profissionais. Ela falava pouco de sentimentos, queixava-se com frequência de todos com quem se relacionava, tinha reações emocionais excessivas diante dos eventos e interações. Arlete emitia poucas respostas que produzissem reforço positivo e apresentava déficits no repertório de habilidades sociais, com escassez de interações. Sentia-se ameaçada e com medo de que o namorado pudesse trocá-la por meninas que Arlete julgava mais bonitas e interessantes do que ela. Dessa forma, os objetivos do processo psicoterapêutico com Arlete foram: desenvolver repertório comportamental para discriminar eventos privados e nomear sentimentos; desenvolver comportamentos de empatia e comportamentos mais desejados para produzir reforços sociais ou se esquivar de punições sociais; desenvolver comportamentos de autocontrole; ampliar a emissão de comportamentos que produzissem consequências reforçadoras positivas para si; desenvolver comportamentos e sentimentos de autoestima. Os procedimentos utilizados para atingir esses objetivos incluíram: perguntas com função de estímulo discriminativo para evocar comportamentos de descrição de Contingências de Reforçamento (CRs) em operação envolvidas no comportamento dos outros e da cliente; perguntas com função de estímulo discriminativo para evocar tatos verbais sobre reações corporais; instruções verbais com função de levar a cliente a discriminar os próprios

comportamentos; reforço diferencial de tatos verbais acurados sobre sentimentos; enfraquecimento dos relatos verbais de vitimização; perguntas com função de estímulo discriminativo que evocassem relatos verbais sob controle dos sentimentos e comportamentos de empatia; elogios (com possível função reforçadora) para comportamentos mais apropriados nas relações sociais; instruções verbais para emissão de comportamentos de autocontrole; instrução combinada com apresentação de modelo sobre possíveis comportamentos que a cliente poderia emitir de forma a produzir reforços positivos; apresentação de consequências com possível função de reforço positivo, contingente a comportamentos desejados da cliente. Após 57 sessões, realizadas em 22 meses de psicoterapia, os seguintes resultados foram obtidos: fortalecimento de repertório para discriminação e descrição de CRs; desenvolvimento de repertório para nomear sentimentos e para descrição de eventos privados; estabelecimento de uma relação mais reforçadora com a mãe; fortalecimento de repertório de autocontrole, principalmente na relação com o namorado; fortalecimento de comportamentos selecionados e mantidos por reforçadores positivos; desenvolvimento de repertório de sensibilidade ao outro; enfraquecimento de comportamentos de vitimização; manutenção e desenvolvimento de repertório profissional e estudantil; desenvolvimento de sentimentos e comportamentos de autoestima.

**Palavras-chave:** Sentimentos e comportamentos de autoestima; autocontrole; Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR).

## APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO

Sábado, 18/05/2019, das 15h30 às 17h30  
SALA 06: Apresentação de Estudo de Caso

### “SUPERANDO SENTIMENTOS DE CULPA EM RELACIONAMENTOS ABUSIVOS: ESTUDO DE CASO EM TCR”.

Eliana Leite Bastos – ITCR – Campinas; UNIFAAT; Consultório particular – Atibaia SP

Este trabalho teve origem na percepção de que muitos casos recebidos para atendimento na clínica particular tinham em sua história de Contingências de Reforçamento ocorrências de eventos coercitivos intensos, aqui chamados de violência contra a mulher, fosse sexual, física ou psicológica. Diante desse quadro, o objetivo do presente estudo foi descrever os procedimentos psicoterapêuticos adotados na condução de um caso e que contribuíram para o enfraquecimento de sentimentos-comportamentos de culpa relacionados à experiência de episódio de violência física num relacionamento amoroso. Julia (27) era advogada concursada, morava há 8 meses na cidade e iniciou a psicoterapia por indicação de psicóloga anterior. As queixas envolviam episódios de pânico e ansiedade, e foram identificados déficits no repertório social. Além disso, foram frequentes em sua história CRs episódios de não valorização de sentimentos pela comunidade verbal. Os procedimentos psicoterapêuticos envolveram a descrição de parte das CRs produtoras dos sentimentos-comportamentos aversivos (por exemplo, culpa) por ela descritos e o desenvolvimento de repertórios sociais de contracontrole e de aceitação, reconhecimento da origem e natureza dos próprios sentimentos a partir da compreensão de como eles eram produzidos. Foram realizados vinte atendimentos e, nesse período, Júlia passou a ficar sob controle das CRs atuais e algumas autorregras incompatíveis com as CRs presentes nas interações sociais e afetivas atuais foram enfraquecidas. Além disso, classes de respostas de autoestima passaram a ser relatadas, revelando um fortalecimento (ou um progresso) dessa classe de comportamentos. Ao longo dos atendimentos, relatos de sentimentos-comportamentos de culpa foram diminuindo até não serem mais relatados. E diante de SDs da psicoterapeuta, Júlia relatava que tais sentimentos-comportamentos não eram mais eliciados quando falava ou lembrava do episódio de violência vivido.

**Palavras-chave:** relacionamentos abusivos;; sentimento de culpa; estudo de caso; Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR).

## APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO

---

Sábado, 18/05/2019, das 15h30 às 17h30

SALA 07: Apresentação de Estudo de Caso

### UM CASO DE TRICOTILOMANIA, TOC, E TRANSTORNO DE ANSIEDADE, SOB A ÓTICA DA TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR).

Carolina dos Santos Espíndola

Tatiana Lance Duarte

ITCR-Campinas e ITCR-Guanabara

Jaqueline (17), solteira, estudante do segundo grau (ensino médio e técnico em contabilidade), residia com a mãe, o padrasto e uma irmã de nove anos e namorava há nove meses Rodrigo (20). Procurou psicoterapia relatando dificuldades em lidar com as suas próprias atitudes. Referiu sofrer de “ansiedade, pensamentos obsessivos (TOC/Transtorno Obsessivo-compulsivo), comportamentos compulsivos como arrancar os cabelos (tricotilomania) e emitir rituais de verificação como beber água antes de dormir e tocar no centro dos objetos”. Os diagnósticos foram realizados por médico (clínico geral), que a encaminhou à psicoterapia. As dificuldades observadas pela psicoterapeuta incluíram: excesso de autorregras tais como cumprir rigorosamente horários e nunca cometer erros no trabalho; excesso na amplitude do comportamento verbal oral e gestual de seus conflitos com fenótipo de “ataque de ansiedade”; comportamentos de fuga-esquiva de situações conflituosas como, por exemplo, arrancar o cabelo (tricotilomania) com função de fuga-esquiva, produzindo alívio imediato (reforço negativo) em situações descritas pela cliente como conflituosas (provas escolares, dificuldades no trabalho, dificuldades financeiras). Os excessos comportamentais de Jaqueline eram função de Contingências de Reforçamento (CRs) nas quais alguns elementos do contexto saíam de seu controle (alteração na rotina de trabalho e estudo, mudanças de horário e de programação). A História de Contingências de Reforçamento (CRs) se caracterizou pela presença de estímulos aversivos incontroláveis (abandono paterno, abuso sexual na infância), com o desenvolvimento de um padrão de comportamentos de baixa tolerância à frustração, baixa variabilidade comportamental, comportamentos de fuga-esquiva de situações conflituosas e comportamentos agressivos com familiares, namorado e amigos. A psicoterapeuta estabeleceu os objetivos psicoterapêuticos com vistas a ampliar o autoconhecimento da cliente, auxiliá-la a discriminar e a responder diferencialmente aos estímulos reforçadores e aversivos presentes em seu ambiente, desenvolver repertório para consequenciar de forma diferencial os comportamentos das pessoas próximas a ela. Para tanto, foram utilizados os seguintes procedimentos psicoterapêuticos: apresentação em sessão de SDs verbais com fenótipo de perguntas, uso de comportamento verbal autoclítico, ensaio comportamental, instruções verbais e uso de modelos comportamentais. Os resultados foram: alteração do padrão de se queixar, diminuição dos comportamentos de arrancar os cabelos (a psicoterapeuta não aplicou nenhum procedimento em específico, todavia instalou comportamentos de fuga-esquiva desejados que pudessem substituir o comportamento de arrancar o cabelo), enfraquecimento do comportamento de beber água antes de dormir e tocar no centro dos objetos, ampliação do repertório de autoconhecimento e dos comportamentos e sentimentos de autoconfiança, redução dos conflitos nas interações sociais, enfraquecimento das autorregras que lhe eram prejudiciais e consequente ampliação do repertório de comportamentos desejados. A cliente interrompeu a psicoterapia por um ano, tendo retomado o processo recentemente.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); Comportamentos assertivos; Tricotilomania, Baixa tolerância à frustração.

## **APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO**

---

Sábado, 18/05/2019, das 15h30 às 17h30  
SALA 07: Apresentação de Estudo de Caso

### **UMA QUEIXA, MUITAS POSSIBILIDADES: ESTUDO DE CASO EM TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR) COM CRIANÇA.**

Caroline Meneghin Mansur – ITCR - Campinas – SP

Gabriel (4) foi encaminhado para psicoterapia pela fonoaudióloga que o atendia, por não iniciar conversações com pessoas além daquelas com as quais convivia, como familiares e colegas de escola mais próximos. Além disso, em contextos nos quais Gabriel se sentia cansado, era contrariado ou perdia acesso a reforçadores positivos, apresentava comportamentos de agressividade ou choro intenso. Outra queixa apresentada pelos pais dizia respeito ao fato de Gabriel não fazer cocô no banheiro, apenas na cueca e quando estava em sua casa. Ao longo dos atendimentos foi possível observar que, embora não desenvolvesse comunicação verbal oral efetiva e desejada com a psicoterapeuta, o cliente se expressava de maneira gestual (gestos, sorrisos e expressões faciais) e manipulava o ambiente (abria o armário, pegava brinquedos e materiais sem permissão) para atingir seus objetivos, como por exemplo, realizar as atividades que desejava. Observou-se também dificuldade no seguimento de regras e baixa tolerância à frustração. Gabriel era filho único e sua mãe, recentemente, havia passado por uma internação hospitalar, o que gerou excesso de cuidados por parte da avó materna e, após a alta, da própria mãe, que já apresentava previamente comportamentos de superproteção em relação a Gabriel. Os pais também apresentavam dificuldade em estabelecer limites e rotina para o filho. Diante de tais Contingências de Reforçamento (CR), alguns dos objetivos psicoterapêuticos consistiram em: levar o cliente a aumentar a emissão de comportamentos verbais orais, a seguir regras nas sessões psicoterapêuticas, a aprender a lidar e expressar de maneira desejada seus sentimentos, a desenvolver autonomia e independências nas atividades de vida diária e a aprender a respeitar limites e regras impostos pelos pais. Para atingir tais objetivos, foram realizados atendimentos tanto com Gabriel quanto de orientação aos pais, e utilizados procedimentos de instrução verbal, apresentação de modelos, modelagem, descrição e análise de contingências, apresentação de estímulos discriminativos eficazes para evocar comportamentos desejados e apresentação de consequências contingentes aos comportamentos emitidos por Gabriel. O cliente permanece em psicoterapia, porém resultados importantes já podem ser observados, como desenvolvimento e ampliação no repertório de comportamentos verbais orais, desenvolvimento de autonomia nas atividades cotidianas – incluindo fazer cocô no vaso sanitário, mesmo que ainda apenas em casa – seguimento de regras e expressão apropriada de sentimentos.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR) com Criança; Regras; Limites; Autonomia; Comportamental Verbal Oral.

## **APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO**

---

Sábado, 18/05/2019, das 15h30 às 17h30  
SALA 01: Apresentação de Estudo de Caso

### **ENTRE APAGAR INCÊNDIOS E DESENVOLVER REPERTÓRIOS. UM ESTUDO DE CASO DE TRANSTORNO BORDERLINE EM TCR.**

Ingrid Piccollo Comparini – ITCR - Campinas – SP

No início dos atendimentos, Bianca (24) morava com o marido Fernando (25) e trabalhava no setor de importação e exportação em uma empresa renomada no interior de São Paulo. A cliente buscava ainda virar sócia de uma empresa de eventos ‘nerds’ em que atuava como coordenadora de equipe. Bianca procurou psicoterapia com o objetivo de ampliar seu



autoconhecimento. No decorrer dos atendimentos, pode-se observar que a cliente apresentava oscilações na emissão de respostas de autocuidado e de controle financeiro. Além disso, a cliente apresentava relatos de autoagressão e ideações suicidas. Analisou-se que a cliente apresentava excessos de respostas de contracontrole nas relações pessoais e profissionais; déficit no repertório de habilidades sociais; déficits em sentimentos e comportamentos de autoconfiança e de autoestima; déficit na discriminação das Contingências de Reforçamento (CR) em operação e baixa emissão de respostas de tolerância a frustração. Frente aos comportamentos de risco, sofrimento psicológico e oscilações sentimentais e comportamentais, a psicoterapeuta encaminhou a cliente para o atendimento psiquiátrico que a diagnosticou com Transtorno de Personalidade Borderline. Apesar de fundamental no caso de Bianca, ressalva-se que o tratamento medicamentoso foi apenas parte do processo, uma vez que, qualquer comportamento é a interação inseparável entre organismo e ambiente. A psicoterapeuta buscou alterar as CRs para influenciar no repertório comportamental de Bianca. Acredita-se que tais dificuldades tenham sido reforçadas em um ambiente que amenizava o controle exercido cada vez que Bianca variava suas respostas de enfrentamento ou quando demonstrava dificuldades em lidar com situações que lhe eram aversivas (emitindo respostas de automutilação, por exemplo). Objetivou-se ampliar a discriminação das CR em operação; estabelecer relações mais equilibradas entre controle e contracontrole; ampliar respostas de tolerância a frustração; ampliar sentimentos e comportamentos de autoconfiança e autoestima e ampliar respostas de autocuidado. Para isso, foram realizados procedimentos de descrição das CRs em operação, modelação, reforçamento diferencial e instruções. Pode-se observar que a cliente vem apresentando maior emissão de respostas de autocuidado, bem como das classes de autoconfiança e autoestima. Além disso, a emissão de respostas de contracontrole está diminuindo gradativamente e a cliente não emitiu mais comportamentos de automutilação e nem relatou sobre ideações suicidas.

**Palavras-chave:** Organismo não intacto; Autocuidado; Transtorno de Personalidade Borderline; Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR).

## **APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO**

Sábado, 18/05/2019, das 15h30 às 17h30  
SALA 01: Apresentação de Estudo de Caso

### **"WHO LET THE DOGS OUT? ESTUDO DE CASO DE FOBIA DE CÃES EM TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO".**

Lylian C. Pilz Penteadó – ITCR - Campinas - SP  
Ingrid Piccollo Comparini – ITCR - Campinas – SP

João (9), filho único, desde a idade de dois anos, apresentava excesso de respostas com função de fuga-esquiva (evitava ou saía do ambiente, chorava e gritava), em contextos em que houvesse possibilidade de contato com cães. Foi observado que as respostas de fuga-esquiva, mesmo que podendo envolver respondentes, produziam consequências sociais que as fortaleciam. Os familiares eram parte importante das contingências de reforçamento (CR) que mantinham os comportamentos fóbicos. Tais excessos no repertório de João reduziam muito as oportunidades de interações sociais fora do contexto de sua casa, da casa dos avós e da escola. João apresentava outros excessos: fuga-esquiva de ficar sozinho, roer unhas e esfregar os dedos uns nos outros, tanto dos pés quanto das mãos. Apresentava déficits sociais para aproximar-se do outro e para emitir consequências possivelmente reforçadoras em interações sociais. Apresentava déficit no repertório de tolerância à frustração, em situações tais como perder em jogos e, apesar de ter bom desempenho acadêmico, apresentava déficit em comportamentos e sentimentos de autoconfiança e em atividades sem modelos (por exemplo desenho livre e criar histórias). Na primeira fase do processo psicoterapêutico, objetivou-se desenvolver o repertório comportamental de João e manejar as CR de forma a

minimizar respostas da classe de fuga-esquiva, ampliar respostas de tolerância à frustração, ampliar sentimentos e comportamentos de autoestima e autoconfiança, bem como ampliar o repertório de aproximar-se do outro e manter a interação. A psicoterapeuta (P) realizou procedimentos de limitação do tempo de jogos e reforçamento social de respostas de aceitar empate ou perda e de esperar oportunidade futura para ganhar; esvanecimento de modelos e de ajuda verbal para desenhar; esvanecimento de dicas visuais e verbais para contar histórias; instruções e reforçamento sobre interações sociais como convidar amigos, dentre outras; instruções aos pais sobre: economia de fichas para unhas não roídas e sobre reforçamento a expor-se gradualmente a ficar sozinho em ambiente natural, bem como para que o pai o acompanhasse em passeios a pé nas ruas, promovendo exposições graduais em situação em que havia possibilidade de contato com cães. A segunda fase da psicoterapia envolveu a exposição gradual à proximidade de um cão (Doug), durante sessões fora do consultório. Para isso, os procedimentos foram realizados pela P e pela acompanhante terapêutica (AT), que controlava comportamentos de Doug, através do manejo da guia, e dava dicas verbais e físicas para João sobre como o cão gostava de brincar. Na fase final, em sessões dentro do consultório e junto com a AT, houve instruções, modelos e emissões de consequências possivelmente reforçadoras a João, quando ele se aproximava de forma desejada para brincar com o cão. Assim, quando João manejava brinquedos do cãozinho, fazia carinho em Doug, dava comandos verbais (por exemplo, “senta, deita”) e lhe ofertava biscoitos após o cão seguir os comandos, a psicoterapeuta e a AT emitiam consequências em forma de elogio. Houve, depois, esvanecimento de elogios com o objetivo de que João ficasse sob controle das consequências naturais de brincar com Doug. Os resultados foram ampliação de repertórios de interações sociais, diminuição da frequência de roer unhas e relatos dele e da mãe de redução de comportamentos de esfregar os dedos, bem como uma interação bastante próxima com Doug, além de desenvolver uma interação afetiva com um filhote de maltês com que foi finalmente presenteado pelos pais.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR), Comportamentos com fenótipo de fobia; Reforçamento diferencial de comportamentos; Acompanhamento Terapêutico.

## APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO

Sábado, 18/05/2019, das 15h30 às 17h30

SALA 09: Apresentação de Estudo de Caso

### MUITO ALÉM DA COMPANHIA: A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO DO ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO EM UM CASO DE ACUMULAÇÕES.

Jéssica de Almeida Dias

Gabriella Mascaró D’Ascenzo

ITCR-Campinas

O presente estudo de caso ilustra o processo de acompanhamento psicoterapêutico de Saori (35), profissional concursada, residente em uma cidade do interior paulista, filha de Mariko e Amadeu e irmã mais nova de Davi. A cliente buscou psicoterapia em 2009 com queixas de “crises depressivas” e dificuldades para lidar com mudanças em sua vida. No decorrer do processo psicoterapêutico, Saori abandonou dois cursos de graduação e iniciou um terceiro curso. A cliente apresentava bom desempenho nas disciplinas e provas da faculdade, mas em todas as graduações não conseguia realizar a entrega do trabalho de conclusão de curso (TCC). Ao longo da psicoterapia, apresentou excesso de comportamentos e sentimentos indicativos de ansiedade e déficits em comportamentos considerados

socialmente habilidosos. Na infância de Saori, parecem ter predominado Contingências de Reforçamento (CRs) coercitivas, em que a punição era apresentada de forma inconsistente especialmente pela mãe, a qual também emitia respostas verbais com fenótipo de regras com possível função de controle. Dessa forma, a cliente apenas desenvolveu comportamentos e sentimentos de responsabilidade em ambientes nos quais as regras e o controle eram apresentados de forma rígida e clara. Além disso, Saori nunca precisou assumir tarefas domésticas em casa e os reforçadores, além de restritos, não eram apresentados de forma sistemática e contingente aos comportamentos da cliente. Tais CRs, possivelmente não possibilitaram o desenvolvimento de um repertório satisfatório de comportamentos e sentimentos de responsabilidade, de autoestima e autoconfiança. Após oito anos de processo psicoterapêutico, Saori passou também a realizar sessões com a acompanhante psicoterapêutica. Como queixa para este processo, a cliente relatava dificuldades para concluir o TCC de sua terceira graduação e para lidar com a organização de sua casa e a acumulação de objetos e lixo. A cliente relatava sentimentos de “culpa” e “vergonha”, especialmente quando falava sobre sua própria casa, por esse motivo inicialmente as sessões foram realizadas em ambientes externos e apenas após treze meses foram realizadas sessões dentro da casa da cliente. Para isso foram utilizados procedimentos como: descrição e análise de Contingências de Reforçamento (CR), instruções verbais, descrição e análises de tarefas e apresentação de modelos de comportamentos alternativos desejados. O processo com a acompanhante psicoterapêutica teve ao todo um ano e três meses de duração e como resultados principais pode-se apontar término do TCC e graduação na faculdade, além das mudanças realizadas em sua casa (retirada de toda acumulação de lixo e parte dos objetos).

**Palavras-chave:** Acompanhante Psicoterapêutico; Ansiedade; Comportamentos governados por regras; Acumulação, Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR).

## **APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO**

Sábado, 18/05/2019, das 15h30 às 17h30  
SALA 09: Apresentação de Estudo de Caso

### **"COMO SAIO DA BOLHA? - ESTUDO DE CASO EM TCR."**

Ana Carolina Pocay Kamada – ITCR - Campinas – SP

Irene (26) morava com a irmã Clara (28) na época dos atendimentos. A cliente graduou-se em Direito e cursava uma pós-graduação enquanto os atendimentos estavam sendo realizados. Ela buscou psicoterapia queixando-se de sua indecisão em relação à carreira profissional. No decorrer dos atendimentos, analisou-se que a cliente respondia excessivamente em função de reforços sociais arbitrários, e pouco em função de reforços naturais; apresentava déficits em sentimentos e comportamentos de autoconfiança e de autoestima quando afastada do convívio familiar; déficit na discriminação das Contingências de Reforçamento (CR) em operação; padrão comportamental predominantemente passivo em contextos profissionais e nos relacionamentos amorosos que já tivera; déficit no repertório de Habilidades Sociais, apresentando dificuldade em iniciar e manter conversação e emitir comportamentos assertivos. Irene também apresentava excesso no repertório de pedir ajuda em contextos em que precisava tomar decisões; tal comportamento tinha a função de produzir reforços sociais arbitrários que confirmassem que a decisão que ela estava tomando correspondia com as expectativas da comunidade sócio-verbal à qual a cliente estava inserida. Acredita-se que tais dificuldades tenham sido construídas em um ambiente no qual poucas oportunidades para que a cliente tomasse suas próprias decisões foram proporcionadas pela família. Desta forma, os pais se antecipavam em tomar decisões por Irene, como forma de minimizar a probabilidade da filha se deparar com situações de frustração e sofrimento, as quais por sua vez poderiam vir a gerar sentimentos de culpa nos pais. Ou seja, neste contexto operavam CR cujo controle pelo antecedente era exageradamente enriquecido de intruções verbais e dicas acerca de quais comportamentos a família arbitrariamente julgava importante



que Irene emitisse. Tais CR dificultaram a instalação e refinamento de alguns comportamentos que passaram a ser exigidos nos escritórios de advocacia. Os objetivos da psicoterapia se voltaram para ampliar a discriminação das CR em operação; tornar a cliente mais sensível a reforços naturais e menos dependente de ajuda; ampliar repertório de tomada de decisões e ampliar repertório de habilidades sociais. Pode-se observar algumas mudanças na sensibilidade da cliente aos reforços naturais que seus comportamentos produziam, precisando cada vez menos recorrer a ajuda e reforços arbitrários que eram disponibilizados principalmente pelos pais. Irene também tem apresentado melhora na emissão de comportamentos socialmente mais habilidosos.

**Palavras-chave:** Reforços naturais; Reforços arbitrários; Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR).

## **APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO**

Sábado, 18/05/2019, das 15h30 às 17h30  
SALA 10: Apresentação de Estudo de Caso

### **"BLACKBIRD" - UM ESTUDO DE CASO EM TCR.**

Harley Martins da Costa Jr - ITCR - Campinas – SP

Thiago (17) estava cursando o ensino médio e morava com a mãe, Cristina (40) e o irmão mais novo, Timóteo (11). Já havia feito psicoterapia com o mesmo psicoterapeuta por um ano. Manteve-se afastado do processo por 9 meses por problemas financeiros. A despeito dos pais serem separados, quem trazia Thiago para a psicoterapia era Jesus (43), seu pai. Seu retorno ao processo psicoterapêutico foi marcado por queixas de “crises de choro”, “tristeza” e “falta de vontade de viver”. Foram identificados déficits de repertório de habilidades financeiras (não sabia administrar o dinheiro, que recebia trabalhando como jovem aprendiz, que terminava sendo gasto em “futilidades”) e acadêmicas (tirando más notas na escola, sempre chegando perto de repetir de ano), assim como excessivos comportamentos de mentir produzidos por contingências coercitivas operando na relação com os pais. Também foram identificados déficits de repertório referentes a comportamentos que produzissem reforçadores atrasados envolvendo profissão, ensino superior e independência dos pais (tais como estudar, guardar dinheiro etc.). Quanto à história de contingências, o psicoterapeuta identificou a presença de contingências coercitivas principalmente por parte da mãe, que o agredia verbal (ofensas e humilhações) e fisicamente (socos, chutes e puxões de cabelo) desde a infância. Os objetivos da psicoterapia foram analisar a função dos atos impuros (distorções de relato ou mentiras). Como procedimentos da psicoterapia, imitação, instruções e atos verbais que descrevessem as contingências às quais Thiago respondia foram os mais utilizados. Quando percebido como necessário para o bom andamento da psicoterapia (como em situações relatadas que pudessem colocar em risco a integridade física do cliente), Jesus era convidado a conversar com o psicoterapeuta para o levantamento de informações relevantes e para receber instruções por parte do psicoterapeuta. Ao longo do processo psicoterapêutico, Thiago desenvolveu importantes habilidades profissionais e teve o repertório da classe de independência dos pais ampliado, chegando a trocar de emprego por outro que lhe era mais rentável.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); tristeza; perspectiva de vida.

## APRESENTAÇÃO DE ESTUDO DE CASO

Sábado, 18/05/2019, das 15h30 às 17h30  
SALA 10: Apresentação de Estudo de Caso

### **“EU PAREI LÁ ATRÁS, DÁ PRA VOLTAR?”: RESISTÊNCIA AO AMADURECIMENTO. ESTUDO DE CASO EM TCR.**

João Eduardo Cattani Vilares – ITCR - Sorocaba – SP

Jade (15), solteira, cursava o primeiro ano do ensino médio. Tinha duas irmãs, Natália (21) e Sofia (27). Morava com a mãe Paula (56) e a irmã Natália. Não mantinha contato com o pai desde os seis anos. Manteve-se em processo psicoterapêutico durante 5 anos com outra profissional. Relatou como queixas não conseguir sair sozinha de casa e apresentar ânsia, dores de estômago e vomitar em locais públicos de forma incontrollável. Relatou que os episódios vinham ocorrendo há oito anos. A partir de intervenções iniciais, o psicoterapeuta identificou algumas Contingências de Reforçamento (CR) em operação a partir das quais os comportamentos da cliente eram função. Jade apresentava déficit de comportamentos desejados que produzissem reforçadores positivos e negativos nas interações sociais; déficits para discriminar e descrever as CR em operação; déficits de comportamentos e sentimentos de autoestima (temia que se distanciassem dela, comportava-se para não desagradar suas colegas etc.) e autoconfiança (tinha sempre alguém como referência para atuar em seu dia-a-dia); excesso de comportamentos e sentimentos de responsabilidade (tirava boas notas, dizia estudar diariamente, organizava e cuidava de suas coisas etc.) e baixa variabilidade comportamental. Apresentava baixa tolerância à frustração quando algo saía de seu controle, emitindo comportamentos de fuga-esquiva como forma de controle sobre o outro e resistência a instruções e mudanças providas, em especial, de Paula, mas também das irmãs, vizinhos, funcionários da escola etc.: “Ninguém tem paciência comigo.”; “As pessoas só ficam amolecidas quando passo mal.” A resistência da cliente, caracterizada pelo déficit na emissão de comportamentos pertinentes ao período da adolescência, tais como se recusar a fazer trabalhos escolares em grupo, ir a festas de quinze anos, se aproximar de meninos etc. resultou na busca pelo novo processo psicoterapêutico. Foram estabelecidos os seguintes objetivos psicoterapêuticos: aumentar o autoconhecimento da cliente por meio de metáforas e discriminação das CR que envolviam as queixas atuais e a História de Contingências de Reforçamento (HCR); substituir a noção de causalidade mentalista, com a qual a cliente explicava alguns de seus comportamentos, por uma explicação comportamental por meio de descrição de CR; fornecer modelos e instruções de respostas alternativas que, se emitidas, poderiam ser selecionadas pela produção de consequências reforçadoras positivas e negativas nos ambientes em que comportamentos indesejados de ter crises e controlar os outros estavam sendo punidos ou colocados em extinção pela comunidade família-escola. Jade passou a ficar sob controle e atuar em função de algumas CR e apresentou maior variabilidade comportamental (passou a aceitar convites, foi a lugares novos sozinha etc.). A família e a cliente relataram não ocorrerem mais crises de ânsia e vômito.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); Amadurecimento; Adolescência; Resistência a mudanças.

## COMUNICAÇÕES ORAIS

### COMUNICAÇÃO ORAL

Sábado, 18/05/2019, das 08h30 às 09h30

SALA 03: Comunicação Oral

**“TUDO SOBRA PRA MIM...ELES ME TRATAM COMO EMPREGADA!” ESTUDO DE CASO EM TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR).**

Amanda Sabatin Nunes da Silva

Tatiana Lance Duarte

ITCR-Campinas

Sueli (38), graduanda em Psicologia, estava casada há 15 anos com Adilson (41). O casal tinha um filho, José (10). Como queixa inicial a cliente descreveu dificuldades na relação com o filho e com o marido. As dificuldades estavam relacionadas a colocar o comportamento do filho sob controle das regras estabelecidas por ela e de apresentar padrão de respostas assertivas na relação com o marido. A psicoterapeuta identificou outras dificuldades de Sueli: desorganização da rotina que incluía tarefas relacionadas à casa, à faculdade e ao filho José; baixa frequência na emissão de respostas de contato físico com o marido e com o filho com função de afeto; baixa emissão de respostas com possível função reforçadora positiva para pessoas próximas (especialmente marido e filho); déficit no repertório de sensibilidade ao outro; autorregras rígidas relacionadas aos ensinamentos da igreja, à divisão das tarefas domésticas entre marido e mulher e papel de esposa; excesso de cobranças em relação a outras pessoas que tinham para ela função aversiva, em especial o marido; emissão de tatos distorcidos sobre o efeito do próprio comportamento sobre outras pessoas; uso de recursos verbais para colocar o ouvinte sob controle do seu relato, de maneira a eximir-se de suas próprias responsabilidades; responsabilização do outro pelos efeitos do próprio comportamento; preocupação excessiva quanto ao desempenho acadêmico; baixa tolerância à frustração; comportamentos de superproteção em relação ao filho; sentimento de culpa em relação a suas novas autorregras sobre o papel da mulher na igreja e do lar, já que passou a emitir em algumas contingências comportamentos incompatíveis com as regras aprendidas na igreja, sendo punida pelo marido ao emití-los. A História de Contingências de Reforçamento (HCR) da cliente evidenciou contingências pobres de reforçamento positivo e poucos modelos sócio-afetivos, o que justifica sua dificuldade em emitir comportamentos com função de afeto e déficit nas habilidades sociais envolvendo comunicação, receptividade, assertividade e empatia nos contextos familiar e social. Além disso, as CR às quais foi exposta, com déficits de modelos sócio-afetivos, pobreza de interação familiar e regras da igreja, não produziu comportamentos de sensibilidade ao outro, uma vez que a mãe e a avó não se preocupavam com as necessidades que poderia ter quando criança. As CR atuais mantinham tais comportamentos indesejáveis, devido à dificuldade de acesso/produção de reforçadores e ao déficit de vínculos sociais. Os objetivos psicoterapêuticos foram: 1. Instalar comportamentos que tenham função de colocar o filho sob controle de regras pelo manejo de contingências 2. Instalar comportamentos de assertividade e contracontrole com o marido; 3. Levar a cliente a discriminar consequências para si e para o outro de reações onde não há comportamentos afetivos e não há acesso a reforços positivos; 4. Desenvolver sensibilidade ao outro; 5. Desenvolver comportamentos de discriminação de reforçadores no ambiente; 6. Melhorar o repertório discriminativo social; 7. Melhorar o autoconhecimento; 8. Melhorar a organização e o manejo da rotina. Para alcançar tais objetivos psicoterapêuticos foram utilizadas intervenções com diferentes procedimentos de modificação do comportamento, tais como: análise e descrição das diferentes CRs, instrução verbal (seguida de regras), reforçamento diferencial, treino comportamental (*role-playing*), esvanecimento (*fading*) e questionamento socrático. Ao

longo das sessões, a cliente passou a discriminar a dificuldade de não se responsabilizar por seus próprios compromissos e devidas funções, e as consequências que as cobranças excessivas e comportamentos agressivos produziam no marido e no filho. Estava menos sob controle de autorregras quanto ao papel de mulher e esposa e das responsabilidades excessivas relacionadas à faculdade, além de estar mais atenta aos seus comportamentos com topografia explosiva. Ainda tinha muita dificuldade, porém, em manejar as CRs na relação com o filho, dedicar um tempo para a família e apresentar padrão de comportamento assertivo na relação com o marido.

**Palavras-chave:** Terapia Por Contingências de Reforçamento (TCR), Sensibilidade ao outro, padrão de comportamento assertivo.

## COMUNICAÇÃO ORAL

Sábado, 18/05/2019, das 08h30 às 09h30

SALA 03: Comunicação Oral

### **O ATAQUE NEM SEMPRE É A MELHOR DEFESA – ESTUDO DE CASO EM TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR)**

Paula Paes Andreosi - ITCR-Campinas

Luciana Pellizzaro Naine

ITCR- Campinas

Melina (17), estudante do segundo ano do Ensino Médio, chegou à psicoterapia pela indicação de uma professora que conhecia a psicoterapeuta. Na primeira sessão, relatou sentimentos de tristeza e desânimo em atividades que antes gostava de fazer, além de dores de cabeça intensas, tanto em casa quanto na escola, e episódios de comportamentos autolesivos na pele. A cliente, que era a segunda filha de pais separados, tinha uma irmã de 19 anos e um irmão de 15, além de duas irmãs da segunda união da mãe. Melina relatava brigas e discussões entre os pais até a adolescência e situações cotidianas em que eram proferidas ofensas por ela, pelos genitores e irmãos, uns contra os outros. Após a separação dos pais, mudou-se várias vezes com os mesmos separadamente, bem como para a casa de outros familiares. Durante o processo psicoterapêutico, foram identificadas algumas dificuldades de Melina, dentre as quais: excesso de comportamentos de fuga-esquiva com fenótipo agressivo; déficit no repertório de identificação e descrição de sentimentos, pouca sensibilidade ao outro e às Contingências de Reforçamento (CRs) em que estava inserida. Foram realizadas análises das Contingências de Reforçamento (presentes e passadas na história de Melina) que permitiram o estabelecimento de objetivos psicoterapêuticos e o planejamento de intervenções relacionadas às queixas e dificuldades comportamentais da cliente. Tais análises apontaram para uma variedade de ambientes nos quais os relatos de dor muitas vezes adiavam, pospunham ou evitavam a apresentação de eventos aversivos já frequentes nas interações da cliente. Ao longo do processo psicoterapêutico, foram realizados procedimentos como: descrição das possíveis consequências do responder da cliente com o objetivo de aumentar a sensibilidade de Melina àquilo que seus comportamentos produziam para si e nos outros; a utilização de metáforas como estímulos antecedentes para evocar comportamentos e sentimentos análogos na cliente que poderiam controlar o responder em situações futuras, objetivando ampliar um repertório de comportamentos desejáveis de fuga-esquiva dos controles aversivos, entre outros. Os resultados mostraram que a cliente passou a emitir mais respostas de autocontrole, com a conseqüente redução de comportamentos sob controle de consequências imediatas, passou a emitir comportamentos com fenótipos mais amenos, além disso, os relatos de dores e de comportamentos autolesivos diminuíram durante as sessões.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); reforçamento negativo; punição; frustração.

## COMUNICAÇÃO ORAL

---

Sábado, 18/05/2019, das 08h30 às 09h30

SALA 04: Comunicação Oral

### **DIFICULDADES DE UM CLIENTE EM SAIR DA ZONA DE CONFORTO E APRENDER NOVOS COMPORTAMENTOS: ESTUDO DE CASO EM TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR).**

Cláudio Fontes Grigolon

Jussara F. Pascualon Araújo

ITCR - Campinas

Mônica (32) recorreu ao serviço de psicoterapia queixando-se de não conseguir planejar ações para o futuro profissional e pessoal, e também para melhorar a interação com a mãe. A cliente era funcionária de uma empresa de cobrança de créditos devedores há 3 anos e relatava estar descontente com a remuneração salarial e as tarefas que exercia, que estavam distantes da sua área de formação superior: advocacia. Ela nunca havia exercido a profissão e não possuía o registro da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) para tal. Após o falecimento de seu pai, Mônica assumiu as responsabilidades financeiras da casa em que morava com sua mãe, Magali (60). O irmão Maurício (30) mudou-se da casa dos pais alguns meses após o falecimento do patriarca depois de desentendimentos com a cliente. Mônica emitia padrão de respostas classificados como agressivos com os colegas de trabalho e com a mãe. Atingia seus objetivos, mas, na maioria das vezes, prejudicando a relação com estas pessoas, perseverando em seus comportamentos, sem avaliar as consequências destes, usando expressões imperativas, mantendo contato visual intimidador com fala fluente, em tom acima do necessário, gestos ameaçadores, postura autoritária e apresentava relatos verbais contraditórios. Apesar de falecido, a cliente frequentemente descrevia o pai como uma figura importante, com a qual conseguia interagir e dividir experiências profissionais. Esses relatos eram seguidos, frequentemente, de episódios de choro. Os objetivos psicoterapêuticos foram: a) instalar e manter repertório de habilidades sociais nas interações com a família, amigos e colegas de trabalho, b) instalar repertório comportamental desejado para lidar com situações-problema, c) desenvolver repertório de planejamento de estudos e d) descrever para a cliente quando esta emitia respostas de fuga-esquiva diante de situações nas quais ela não sabia se comportar de forma desejada. Para tais objetivos utilizou-se os procedimentos de descrição de contingências operantes nas situações, instrução verbal do psicoterapeuta sugerindo novos comportamentos, e emissão pelo psicoterapeuta de consequências com possível função reforçadora diante de descrições de comportamentos desejados emitidos pela cliente nas interações com a mãe. Mônica aumentou a frequência de relatos de emissão de comportamentos desejados com mãe, irmão e colegas de trabalho, além de emitir relatos em sessão classificados como de auto-observação nas interações com Magali. O processo psicoterapêutico foi interrompido em razão do término do curso do psicoterapeuta; entretanto, Mônica manifestou interesse em continuar no ano seguinte.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento, Comportamento de Fuga-Esquiva, Habilidades Sociais.

## COMUNICAÇÃO ORAL

Sábado, 18/05/2019, das 08h30 às 09h30

SALA 04: Comunicação Oral

### UTILIZAÇÃO DAS “TECNOLOGIAS VESTÍVEIS” COMO FERRAMENTA DO PROCESSO CLÍNICO-TERAPÊUTICO ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL

Sérgio Caetano da Silva Junior – FAEF Garça- SP

Sabe-se que a relação da Análise do Comportamento com as tecnologias disponíveis em seu tempo é característica em sua forma de fazer ciência. A apresentação do psicoterapeuta analítico comportamental também já teve sua importância referenciada na produção científica e a atualização de tecnologias torna-se uma ferramenta presumível para otimização dos resultados propostos pela Análise do Comportamento. Um “Smartwatch” (relógio inteligente), por exemplo, possui funções de registro de sono, de passos e de batimentos cardíacos, dados relevantes no diagnóstico para auxiliar no tratamento de doenças. Essas funcionalidades podem ser usufruídas tanto por pacientes quanto por terapeutas sendo que ambos podem ter estas variáveis (comportamentos) mensuradas e consideradas no processo terapêutico. O objetivo deste trabalho consiste em relatar o uso e discutir sobre a possível utilização das “tecnologias vestíveis” em contexto clínico-terapêutico analítico-comportamental. Embora atualmente estejam disponíveis no mercado diversas marcas/modelos deste aparato tecnológico, na presente apresentação, foi utilizado por três meses o relógio Amazfit Pace, fabricado pela empresa Xiaomi que, atualmente, é tida como a maior fabricante de wearables (nomenclatura em inglês que designa estes dispositivos vestíveis). No período de 1 de janeiro até 31 de março o dispositivo foi utilizado diariamente pelo presente autor com o intuito de verificar a possibilidade da aplicação da referida prática em contexto psicoterapêutico. No tempo referido, o aparelho registrou a média de 3.548, 4.244 e 5.776 passos/dia; média de 1h10, 1h29 e 1h44 de atividades físicas/dia e média de 6h34, 6h16 e 6h17 de sono/dia nos meses de janeiro, fevereiro e março respectivamente. As mensurações de batimentos cardíacos ocorriam aleatoriamente e registraram números que variavam de 53 a 125 batimentos/minuto. O relato verbal nem sempre se faz suficiente para determinadas conclusões científicas, os estudos do associacionismo, por exemplo, em que o processo de aprendizagem (consequentemente da contrafação de comportamento) podem nutrir a importância do acompanhamento de dados referentes ao estilo de vida do indivíduo/paciente. Dada a peculiaridade deste estudo, a contemporaneidade destes equipamentos e a ampla aplicabilidade destas novas tecnologias, faz-se necessário novos estudos sobre a utilidade de tecnologias vestíveis como ferramentas complementares em contextos mais controlados e métodos mais apurados. Estes estudos favoreceriam a obtenção de dados em “uma comunidade científica independente da comunidade verbal” nas quais os pesquisadores/terapeutas/analistas do comportamento (além do próprio paciente e/ou outro membro da comunidade) teriam ferramentas de mensuração de diferentes tipos de comportamentos para além dos relatados verbalmente. De qualquer modo, este referido relato permitiu suscitar tais tecnologias como ferramentas para (1) possíveis complementações ao processo de psicodiagnóstico, (2) processo psicoterapêutico, (3) levantamento e registros de comportamentos específicos.

**Palavras-chave:** Psicologia Clínica; Tecnologia da Informação; Análise do Comportamento Aplicada.



## COMUNICAÇÃO ORAL

Sexta-feira, 17/05/2019, das 08h30 às 09h30

SALA 04: Comunicação Oral

### “O PROBLEMA É ELA!”: ESTUDO DE CASO EM TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR).

Gabriel Scavase Camine - ITCR-Campinas

Renata Cristina Gomes

ITCR - Campinas

Pedro (42), graduado em Recursos Humanos e com formação técnica em Enfermagem, estava morando com sua companheira Rosa (34) havia pouco mais de um ano. Rosa tinha dois filhos de outro casamento, Enzo (09) e Mateus (04). Pedro trabalhava no setor administrativo de um hospital e era sindicalista. Rosa estava desempregada havia três meses, mas anteriormente trabalhara no mesmo hospital que Pedro. Pedro buscou atendimento devido a conflitos com sua parceira. O psicoterapeuta identificou durante as sessões dificuldades do cliente como: excesso de respostas verbais agressivas, em ambiente familiar, diante de estimulação que lhe fosse aversiva; insensibilidade ao outro; baixa discriminação da relação de contingência entre suas respostas e consequências que lhe eram indesejadas (déficit de autocrítica) e excesso de descrições que responsabilizam o outro por tais consequências. Pedro, contudo, também apresentava comportamentos desejados, tais como: ser socialmente habilidoso no contexto profissional; ser comprometido com a educação/criação dos enteados e ter habilidades de planejamento e organização. A História de Contingências de Reforçamento (HCR) revelou que, desde sua infância, Pedro estava em contato com modelos de cuidadores pouco sensíveis ao outro e sem um repertório apropriado de cuidados parentais. Tais CRs selecionaram variabilidade comportamental por parte do cliente para produzir os próprios reforçadores, contudo desenvolveram um padrão pouco sensível ao outro, padrão este que era mantido e reforçado em seus relacionamentos, já que as pessoas com as quais convivia acabavam cedendo ou concordando com algumas posturas pouco sensíveis do cliente. Em consonância com as dificuldades identificadas, os objetivos psicoterapêuticos foram: aumentar as respostas de auto-observação e autocrítica; desenvolver maior sensibilidade em relação ao outro; enfraquecer respostas com fenótipo agressivo; e tornar o cliente consciente das consequências produzidas por seus comportamentos. Alguns dos procedimentos adotados pelo psicoterapeuta em sessão foram: questionamentos ou comentários com função de colocar o cliente sob controle da relação de contingência entre as respostas por ele emitidas e as consequências; fornecer modelos de comportamentos alternativos em suas relações. Pedro, durante o período de atendimento, demonstrou-se resistente à mudança: ficava pouco sob controle de argumentação que objetivasse evocar respostas de auto-observação e, diante de comentários ou questões que apontassem para o papel dele nas relações, respondia imediatamente com um “contra-ataque” (isto é, apontando uma suposta falha do outro). Ainda assim, foi possível observar que houve: diminuição de respostas agressivas ao se posicionar com a companheira; desenvolvimento do repertório de valorizar comportamentos da parceira que o cliente considerava desejados; diminuição do excesso de controle em situações envolvendo o pai dos enteados.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); Sensibilidade ao outro; Padrão Sensorial.

## COMUNICAÇÃO ORAL

Sexta-feira, 17/05/2019, das 08h30 às 09h30

SALA 04: Comunicação Oral

### **“Ó CÉUS! Ó VIDA! Ó AZAR!” - QUANDO LASTIMAR-SE É SELECIONADO: UM ESTUDO DE CASO EM TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR).**

Regina Maçon de Alencar - ITCR-Campinas

Renata Cristina Gomes

ITCR – Campinas

Eduardo (40), bacharel em Direito, nunca atuou na área, era filho único de Gabriel (88) e Renata (68), ambos falecidos; tinha uma irmã, Larissa (66), fruto do primeiro casamento do pai. Quando iniciou a psicoterapia, Eduardo estava separado de Mariana (38), desempregado e morando temporariamente com um amigo. A queixa inicial era dificuldade em se relacionar devido a timidez e agravada por um quadro depressivo. A psicoterapeuta identificou durante as sessões dificuldades do cliente tais como: comportamentos “vitimizantes” (lastimava-se em excesso); déficit de repertório de engajamento/ comprometimento; dificuldade no controle financeiro; impulsividade; insensibilidade ao outro; dificuldade de se relacionar amorosamente; déficit de repertório para lidar com situações de contrariedade. Embora apresentasse tais dificuldades, Eduardo, por outro lado, apresentava comportamentos desejados tais como comportamentos de autocuidado; tinha bom humor (fazia piadas de si mesmo); possuía variabilidade comportamental para produzir ajuda para si; se expunha a contextos novos. A história de contingências de reforçamento (HCR) do cliente revelou que, desde a infância, Eduardo tinha acesso a reforçadores por intermédio de mediadores, seja requisitando-os ou recebendo-os espontaneamente dos familiares e isso contribuiu para o déficit no repertório de sensibilidade ao outro e limitado repertório para produzir reforços de maneira independente. Eduardo não teve modelos de comportamento afetivo e sensível ao longo da infância e adolescência; descreveu que a própria mãe demonstrava pouco interesse por particularidades da vida dele. Quando criança, os pais nunca cobraram que ele tivesse responsabilidades e assim foi selecionando um padrão de comportamento de poucas iniciativas, mas de bastante expectativa quanto ao papel do outro como fonte de reforçamento. Tendo estas dificuldades em vista, os objetivos psicoterapêuticos foram: tornar o cliente consciente de que se engajava pouco em atividades que envolvessem alto custo de respostas ou consequências remotas; aumentar a emissão de respostas mais custosas ou que envolvessem consequências relevantes não-imediatas; diminuir a emissão de comportamentos “vitimizantes”; desenvolver repertório de organização financeira; desenvolver repertório de relacionamento amoroso. Foi possível observar que o cliente passou a produzir reforçadores sociais que não eram contingentes ao comportamento de lastimar-se ou vitimizar-se, passando a assumir as escolhas que fazia e a emitir menos respostas queixosas. Eduardo também passou a ter mais clareza de variáveis componentes da sua HCR que contribuíram para fortalecer o padrão de baixo engajamento em atividades com maior custo de resposta.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); Reforço livre; Consequências imediatas.

## COMUNICAÇÃO ORAL

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 10h00 às 12h00

SALA 03: Comunicação Oral

### **VANTAGENS E DESAFIOS DAS INTERVENÇÕES CENTER-BASED E HOME-BASED COM TEA NO BRASIL.**

Talita costa amaral

Fabiana De Godoi Carvalho Branco

Helena Duran Meletti

Jessika Natel Eirado

Entremeio Intervenção comportamental e Semear Instituto de Intervenção Comportamental

Esta apresentação pretende comparar dois modelos de intervenção para indivíduos com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), destacando suas vantagens e desvantagens e os benefícios exclusivos de cada ambiente terapêutico baseados em Análise Aplicada do Comportamento (ABA). O primeiro modelo consiste em intervenção realizada em ambiente domiciliar (Home-Based therapy) sob orientação da clínica Entremeio Intervenção Comportamental e o segundo modelo consiste em intervenção em ambiente institucional (Center-Based therapy) na clínica Semear Instituto de Intervenção Comportamental. Vantagens e desvantagens foram encontradas nos dois modelos. No modelo Home-Based a replicação de procedimentos no ambiente natural da criança, custo e responsabilidade do analista do comportamento são vantagens em relação ao modelo Center-Based, que por sua vez, tem benefícios no que se refere a treino de habilidades sociais, interação social com pares e conexão da equipe. O trabalho visa descrever como as desvantagens de cada modelo de intervenção podem ser superadas e como as vantagens podem ser incorporadas no outro modelo.

**Palavras-chave:** Center-base Therapy; Home-based Therapy; Autismo.

## COMUNICAÇÃO ORAL

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 10h00 às 12h00

SALA 03: Comunicação Oral

### **QUANDO SE VENDE O PRAZER, MAS NÃO SE TEM ACESSO A ELE – ESTUDO DE CASO EM TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR).**

Taysa Garcia Castrillon - ITCR-Campinas

Marília Zampieri Santos

ITCR - Campinas

Bárbara (24) era solteira, vendedora de loja e residia com uma amiga. Procurou a psicoterapia com duas queixas principais: ter “crise de ansiedade” e dificuldades no emprego ao ter sido promovida a gerente da loja. Após realizar análises da história de Contingências de Reforçamento e funções dos comportamentos atuais, identificaram-se déficits comportamentais nos repertórios envolvidos nas relações sociais, tais como a baixa sensibilidade ao outro, baixo repertório de resolução de conflitos e de comunicação assertiva, baixos comportamentos e sentimentos de autoestima e autoconfiança e déficits comportamentais de autocuidados e pequena variabilidade comportamental. Quanto aos excessos, a cliente se comportava mais sob controle de consequências imediatas do que das de longo prazo, mais sob controle dos estímulos aversivos que de reforçadores - os quais produzia prioritariamente nas CRs operando no contexto do trabalho. Durante a infância e adolescência, quando questionava as regras estabelecidas pelos familiares ou expressava suas necessidades, sofria punição. Sofreu abuso sexual por parte do avô, agressões físicas do pai e *bullying* na escola. Mesmo relatando o ocorrido aos familiares e professores, nenhum comportamento foi emitido por eles para a

defenderem e protegerem. Apresentava comportamento de manter-se em silêncio e isolar-se na escola e foi reprovada na sexta série devido ao excesso de faltas. No ano seguinte, passou a rebater o *bullying* dos colegas de forma agressiva, gritando, xingando. Quanto as suas relações amorosas, se relacionou apenas durante a adolescência com homens da sua idade. No final da adolescência passou a se relacionar com homens mais velhos e casados, não sendo relacionamentos públicos. O trabalho era considerado por ela o lugar que mais se sentia competente e realizada. Em apenas dois anos foi promovida a gerente; entretanto, por sentir dificuldade em lidar com as cobranças da proprietária e as reclamações dos vendedores liderados por ela, iniciou outra profissão como garota de programa, inicialmente em paralelo com o outro emprego e logo em seguida como único trabalho. O processo psicoterapêutico envolveu: análises funcionais dos comportamentos a fim de produzir autoconhecimento; instruções verbais para emissão de comportamentos de autocuidado e de planejamento; ensaio comportamental para fortalecer comportamentos de resolução de conflitos e tolerância à frustração; apresentação de modelos para emissão de respostas que produzissem reforçadores positivos nas relações sociais. A cliente passou a produzir e identificar reforçadores positivos em outros contextos além do trabalho, realizando atividade física, graduação no curso de gestão de pessoas, realizando viagens e desenvolvendo uma loja online. Iniciou um relacionamento afetivo público e passou a identificar as suas qualidades físicas e também as consequências de se cuidar, contratando uma assistência médica. A cliente passou a argumentar de maneira mais clara e objetiva sobre os seus interesses e insatisfações.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); Controle aversivo; Consequências imediatas.

## COMUNICAÇÃO ORAL

Sexta-feira, 17/05/2019, das 10h00 às 12h00

SALA 03: Comunicação Oral

### UMA INTERPRETAÇÃO ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE DE SEPARAÇÃO.

Maria Juliana Viana da Cruz – ICTC

O DSM-5 classifica o Transtorno de Ansiedade de Separação como a condição clínica na qual os indivíduos, geralmente crianças, apresentam respostas de medo e ansiedade relacionadas à separação de figuras de apego. Numa perspectiva analítico-comportamental, as respostas emitidas na denominada ansiedade de separação, são comportamentos selecionados nos níveis filogenéticos, ontogenéticos e culturais, com fins de adaptação ao ambiente. Estes comportamentos são emitidos pelo organismo com função de proteção e de sobrevivência diante de um ambiente potencialmente aversivo, sobre o qual este organismo não tem controle. O objetivo deste trabalho é identificar as respostas operantes e respondentes envolvidas no chamado transtorno de ansiedade de separação, bem como as contingências que selecionam estas respostas. Para isso, são analisados os critérios diagnósticos do DSM-5 para o referido transtorno, identificadas as respostas definidoras do comportamento ansioso e apresentada uma análise funcional das contingências relacionadas a essas respostas. Por fim, são discutidas as implicações desse tipo funcional de análise para o tratamento clínico e para a pesquisa clínica.

**Palavras-chave:** Análise Funcional do Comportamento; Ansiedade de Separação; Terapia Analítico-Comportamental.

## COMUNICAÇÃO ORAL

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 10h00 às 12h00

SALA 03: Comunicação Oral

### **INTERVENÇÃO ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL A UMA ADOLESCENTE COM ANOREXIA NERVOSA NA ENFERMARIA DE PSIQUIATRIA DE UM HOSPITAL GERAL.**

Sarah Prates

Sandro lêgo

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS- UFBA

A enfermaria de saúde mental de um hospital geral atende pessoas em situação de crise psiquiátrica, encaminhadas para internamento pela gravidade do quadro, com alto risco para si e/ou para outros. Pacientes com diversos diagnósticos são tratados por uma equipe multidisciplinar, na qual está incluído o psicólogo. Nesse sentido, o objetivo deste trabalho é discutir a prática de uma psicóloga analítico-comportamental hospitalar no contexto de internação psiquiátrica e suas intervenções junto ao paciente, aos familiares e à equipe. Será apresentado o caso de uma paciente de 18 anos no período da internação, que foi diagnosticada com Transtorno Alimentar- Anorexia Nervosa, no próprio internamento, apresentando comportamentos de restrição alimentar e consequente redução significativa do peso. Além desses comportamentos, a paciente mantinha pouca interação com pacientes e com profissionais, baixo repertório de pedidos e argumentações com a equipe, sendo a mãe a figura de referência que tomava decisões e respondia pela filha, com padrão de fala agressiva. Foi analisado que, diante de uma história de contingências de reforçamento de baixa controlabilidade pela paciente, o comportamento de restrição alimentar foi selecionado pelo seu ambiente familiar e, durante o internamento, modelado pelos profissionais. Serão discutidas algumas das intervenções psicológicas nesse contexto, dando maior foco à paciente, para o desenvolvimento de vínculo com a psicóloga, bem como o desenvolvimento de outras classes de comportamentos de controle do seu ambiente, iniciando pela própria relação terapêutica. Serão apresentados os resultados obtidos dessas intervenções, discutidos à luz da complexidade do trabalho do psicólogo nesse tipo de instituição, avaliando as teias de controle exercido pelas diversas relações formadas nesse contexto sobre o psicólogo e o paciente.

**Palavras-chave:** Anorexia nervosa; intervenção analítico-comportamental; contexto hospitalar.

## COMUNICAÇÃO ORAL

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 10h00 às 12h00

SALA 04: Comunicação Oral

### **A IMPORTÂNCIA DO PRIMEIRO NÍVEL DE SELEÇÃO DO COMPORTAMENTO PARA O ENTENDIMENTO DE UM CASO CLÍNICO.**

Juliana Andressa Bchara Giroldo

Ana Paula Tognotti

Paula Trindade Stano

Andeson Gonçalves Carneiro

Regina Christina Wielenska

Hospital Universitário -HU-USP

Jaime, 54 anos, foi encaminhado para a psicoterapia de base analítico-comportamental pelo serviço de psiquiatria do HU-USP, e foi atendido por um trio de psicoterapeutas, que foi supervisionado pelos dois últimos autores desse trabalho. Ele relatou que queria desenvolver maior controle sobre seu comportamento agressivo e explosivo, de forma a prevenir consequências aversivas indesejáveis (problemas ocorridos em brigas no

trânsito, conflitos no trabalho e discussões em família). O cliente teve dificuldade em descrever um episódio de alteração comportamental que sofreu em meados de 2016. Soube mencionar que se sentiu “embriagado” (sic), referindo-se à lentidão dos pensamentos e dificuldade em se concentrar e memorizar. Quando questionado, Jaime atribuiu tal situação à uma “doença espiritual” (sic), causada pelo temperamento explosivo e impulsivo. Orientado pela esposa, ele procurou atendimento médico e a avaliação neurológica sugeriu a hipótese de Demência frontotemporal. Tal diagnóstico foi depois descartado por meio da avaliação neuropsicológica realizada no IPq-HC/FMUSP. Ao longo das sessões o cliente teve dificuldade de estabelecer relações funcionais entre contextos e comportamentos e foi pouco preciso ao descrever emoções. Tais dificuldades possivelmente decorrem de lesões apontadas no exame recente de neuroimagem, que interferem no controle emocional, como uma possível variável moduladora de eliciação dos comportamentos respondentes, e de problemas de memória, que comprometem em algum grau a aprendizagem operante. O presente trabalho apresenta alguns aspectos das sessões do cliente, quando as psicoterapeutas inicialmente priorizaram o treino de habilidades sociais e comunicação, intervindo sobre o discurso do cliente, a partir de uma sinalização combinada previamente, com função de estímulo discriminativo (SD) na presença do qual o cliente deveria cessar a fala, para que uma das psicoterapeutas pudesse intervir, resumindo o conteúdo relatado pelo cliente de maneira mais sintética. Isso era feito com o propósito de dar modelos de um melhor desempenho verbal e ao mesmo tempo reforçar diferencialmente falas adequadas. Com o passar das semanas, foi observado que esse procedimento não produziu o efeito esperado de melhorar o desempenho do cliente, aumentava a irritabilidade dele, e seus comportamentos de fuga/esquiva.. A partir de então, uma nova estratégia terapêutica foi adotada, em que o cliente falava livremente e, ao término da fala dele, as psicoterapeutas aproveitavam as falas mais adequadas emitidas pelo cliente, modificando regras e autorreglas, a partir do uso de role play e metáforas para facilitar sua interação no ambiente familiar e corporativo, e também para lidar com as frustrações advindas dessas interações problemáticas, que mostraram ser SD para a falta de controle e agressividade. Tal intervenção considerou as limitações do primeiro nível de seleção, e priorizou um ambiente terapêutico o menos aversivo possível de maneira a amenizar a variável moduladora de eliciação dos comportamentos respondentes, favorecendo uma oportunidade de aprendizagem de novos comportamentos em tal contexto. Ao término dos atendimentos o cliente diminuiu os episódios de agressividade e falta de controle nas sessões, e começou a emitir comportamentos alternativos em momentos nos quais ele se sentia emocionalmente descontrolado.

**Palavras-chave:** Psicoterapia comportamental; avaliação neuropsicológica; determinação neurológica do comportamento; relação psicoterapêutica.

## COMUNICAÇÃO ORAL

Sexta-feira, 17/05/2019, das 10h00 às 12h00

SALA 04: Comunicação Oral

### COMO ANALISAR QUEIXAS DE SUICÍDIO: UM ESTUDO DE CASO EM TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR).

Amanda Zanelato

Raquel Deperon

ITCR – Campinas

Evelyn (24) procurou pela psicoterapia por intermédio da irmã. A cliente fora encaminhada à psicoterapia por um psiquiatra que a diagnosticou com depressão; ela apresentava queixas de comportamentos suicidas. A partir da história de Contingências de Reforçamento (CR) de Evelyn, foi possível identificar os eventos relevantes ao longo da vida da cliente e as funções que exerciam para ela. Também foi possível identificar vários déficits



comportamentais como: intolerância a frustração e repertório de enfrentamento limitado, o que ajudou a explicar o desenvolvimento das respostas de suicídio (tomar remédios, manifestar vontade de tomar remédios e crises de choro intensas) e as diferentes funções de tais comportamentos, o que permitiu denominá-los como fenotípicos: ao longo do processo psicoterapêutico, foi possível analisar que a função principal das respostas da classe de suicídio (tomar remédios, manifestar vontade de tomar remédios, crises de choro intensas) era produzir reforçadores sociais. Desse modo foram estabelecidos alguns objetivos psicoterapêuticos: 1) Ampliar e fortalecer repertório para lidar com situações aversivas; 2) Ampliar seu autoconhecimento; 3) Tornar Evelyn mais sensível às CR presentes; 4) ampliar repertórios comportamentais (como o de interação social), que lhe permitissem produzir maior densidade e variedade de reforçadores. Para alcançar tais objetivos, foram empregados alguns procedimentos como: a) descrição e análise de CR; b) apresentação de modelos de comportamentos desejados; c) reforçamento diferencial para as respostas de suicídio (tomar remédios, manifestar vontade de tomar remédios, crises de choro intensas); d) instrução verbal; e) programação de generalização de comportamentos desejados; f) realização de sessões com familiares. g) realização de duas sessões semanais. h) realização de sessões emergenciais i) disponibilidade para acolhimento via aplicativo de mensagens (*WhatsApp*). Na medida em que Evelyn foi desenvolvendo variabilidade comportamental para enfrentamento de situações aversivas e, assim, passando a produzir consequências reforçadoras mais amenas e se expondo a um maior número de situações reforçadoras, as respostas da classe de suicídio diminuíram de ocorrência gradativamente. A cliente também passou a discriminar melhor as CR presentes em diferentes situações e ampliou autoconhecimento, conseguindo, portanto, elaborar estratégias de enfrentamento em diferentes situações.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingência de Reforçamento (TCR); Suicídio; Fenótipo do Comportamento.

## COMUNICAÇÃO ORAL

Sexta-feira, 17/05/2019, das 10h00 às 12h00

SALA 04: Comunicação Oral

### **O VALOR DO PRÓPRIO SUOR: DESENVOLVENDO AUTOCONHECIMENTO E REPERTÓRIO DE CONTRACONTROLE POR MEIO DA TCR.**

Mariana Figueira Alves

Valéria Cristina Santos

ITCR Campinas

Bruna (26) residia em cidade de grande porte do Estado de São Paulo. Era engenheira civil, porém trabalhava em uma empresa de consultoria empresarial na mesma cidade em que residia. A queixa trazida pela cliente foi de um relacionamento conturbado com sua mãe, sentindo-se muito controlada pela mesma e também um relacionamento distante com-seu pai e seu irmão. Ao longo do processo psicoterapêutico, pode-se relacionar a história de contingências de reforçamento da cliente às queixas descritas e a dificuldades em relacionamentos afetivos e na performance no trabalho. Os procedimentos psicoterapêuticos incluíram modelação e modelagem de comportamentos de contracontrole, objetivando instrumentar a cliente para prever, evitar ou mesmo se comportar de forma assertiva diante de comportamentos controladores, impositivos e punitivos da mãe. Em relação à carreira, os objetivos psicoterapêuticos focaram a discriminação entre as expectativas e sonhos da cliente e como a mesma estava se comportando a fim de atingi-los. Algumas instruções foram dadas à cliente, como, por exemplo, a importância de investir em novos conhecimentos ligados à área de trabalho atual que ajudassem a alavancar sua carreira. Uma rotina de estudo também foi organizada e colocada em prática para os processos seletivos a que a cliente se expunha. Ao desenvolver novas habilidades para controlar a mãe, a cliente começou, concomitantemente, a desenvolver repertório de aproximação e naturalidade para lidar com

seu pai e irmão. Também foi se sentindo mais segura no trabalho, conforme aumentou o autoconhecimento sobre seus objetivos e as estratégias sobre como alcançá-los foram sendo colocadas em prática. A cliente foi capaz de se organizar para estudar, participar de novos processos seletivos e conseguir alavancar sua carreira pelo próprio esforço. Conseguiu aumentar os reforçadores naturais, que eram raros em sua vida, bem como houve progressos nos comportamentos e seus sentimentos de autoestima e autoconfiança de maneira generalizada.

**Palavras-chave:** TCR; autoestima; autoconfiança; contracontrole; reforçadores naturais.

## COMUNICAÇÃO ORAL

Sexta-feira, 17/05/2019, das 10h00 às 12h00

SALA 04: Comunicação Oral

### **“ELE NÃO FOI UM MONSTRO O TEMPO TODO”: ABUSO SEXUAL SOB A PERSPECTIVA DA TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR)**

Priscila dos Santos Costa Paiva - Consultório Particular (Cambuí – MG)

Raquel Deperon - ITCR – Limeira

Rosa, mãe de Clara (17), procurou por psicoterapia relatando que a filha havia sofrido abuso sexual por parte do pai por um período de três anos. Nas sessões iniciais Clara se queixou de que estava triste e que tinha a sensação de que nada dava certo em sua vida. Além disso, relatou a questão do abuso e que estava passando por um processo judicial por ter prestado queixa contra o pai. A cliente sofreu abuso sexual por parte do pai e amigos do pai dos 12 aos 15 anos. Nessa época namorava há quatro anos o Rafa, que foi o responsável pela denúncia. Após a denúncia, Clara teve que se mudar de cidade para morar com uma tia, pois a mãe acabou perdendo a guarda por ser vista perante a justiça como conivente com o abuso. Além disso, o pai também se mudou e perderam o contato. Ao avaliar o histórico de contingências de reforçamento (CRs), verificou-se que a relação de Clara com o pai parecia ser reforçadora, além dos episódios de abuso. Clara perdeu o acesso a muitos reforçadores após a denúncia e o distanciamento do pai. Isso foi observado em sessão e era descrito por Clara por meio dos textos que escrevia e mostrava para a psicoterapeuta. Os textos deixavam explícito o quanto a cliente apresentava sentimento de culpa em relação à denúncia e às consequências do comportamento de denunciar. Outra consequência produzida pela denúncia foi o surgimento de conflitos no relacionamento entre Rosa e Clara. A mãe culpava a cliente pelo fim do casamento. Como Clara apresentava dificuldades em relatar os eventos comportamentais em sessão, a psicoterapeuta utilizou o comportamento já instalado e desejado da cliente de expressar o que sentia a partir dos textos que produzia para ter acesso ao que acontecia com Clara. Nos textos, a psicoterapeuta conseguia ter acesso às respostas da cliente, já que os comentários tinham função de Sd para que a cliente entrasse em contato com as próprias dificuldades e sua história. Também tinham função de Sr+ natural, já que escrever era uma atividade de que a cliente gostava muito e que produzia Sr+ sociais. Clara passou a produzir novos reforçadores, como fazer novas amizades e realizar sozinha atividades que eram reforçadoras e que eram anteriormente realizadas com o pai; passou também a emitir comportamentos de fuga-esquiva desejados como mudar de Estado. O objetivo central da apresentação é discutir o tema abuso sexual e os produtos no comportamento da cliente, ressaltando as CRs envolvidas na relação de Clara com o pai além dos episódios de abuso.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); abuso sexual; sentimento de culpa.

## COMUNICAÇÃO ORAL

Sexta-feira, 17/05/2019, das 14h00 às 15h00

SALA 03: Comunicação Oral

### **RELAÇÃO ENTRE TIPOS DE INSTRUÇÕES E OS COMPORTAMENTOS DE AUTOCUIDADO NA RECUPERAÇÃO DE PACIENTES SUBMETIDOS À EXODONTIA DO TERCEIRO MOLAR.**

Bruna Tozzi Fernandes

Pedro Bordini Faleiros

Antonio Bento Alves de Moraes

UNICAMP/ UNIMEP.

O objetivo do estudo foi identificar a relação entre diferentes formas de instruções (oral, escrita e vídeo demonstrativo) para uma recuperação adequada, dadas a pacientes submetidos à exodontia do terceiro molar, e os comportamentos de autocuidado emitidos pelos mesmos no período de recuperação pós-cirúrgica. A análise foi feita com base em doze classes de respostas (instruções) pré-determinadas. O local para a coleta de dados foi a clínica cirúrgica de Odontologia da Faculdade (FOP-UNICAMP). O estudo foi realizado com dois grupos de participantes, o primeiro com 10 e o segundo com 12, de ambos os gêneros, com idades entre 18 a 25 anos. No dia da cirurgia, na sala de espera, os pacientes foram informados sobre a pesquisa e convidados a participar, sendo entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; para os que aceitaram, foi feita uma entrevista de identificação. O procedimento foi realizado nas seguintes etapas: 1ª) Observação e Registro da cirurgia de exodontia do terceiro molar e do momento em que o cirurgião dentista forneceu as instruções (oralmente e por meio de um folheto escrito) sobre os comportamentos de autocuidado que o paciente deveria emitir no período de recuperação, que correspondia a uma semana; 2ª) Apenas para os participantes de um dos grupos (divididos aleatoriamente), em uma sala anexa, foi apresentado um vídeo com um ator simulando os comportamentos de autocuidado que o paciente deveria emitir neste período de recuperação; 3ª) Ambos os grupos foram submetidos a um questionário sobre a cirurgia e compreensão das instruções dadas; 4ª) Preenchimento de um protocolo de autorregistro (enviado por e-mail), durante a semana pós-cirúrgica, das ocorrências de sangramento, dor ou inchaço; 5ª) Submissão dos participantes a um roteiro de entrevista, na remoção da sutura, que teve como objetivo investigar quais as instruções de autocuidado dadas no pós-cirúrgico foram lembradas pelos pacientes. Como resultado, foi possível identificar que no momento logo após a cirurgia, os participantes que assistiram ao vídeo lembraram mais das informações dadas sobre autocuidado do que os que não foram submetidos ao vídeo. No entanto, ao contrário do que era esperado, na remoção da sutura, os participantes submetidos ao vídeo demonstrativo lembraram menos das instruções dadas, do que os participantes do grupo para qual o vídeo não foi apresentado. Porém, esses participantes (do grupo que não assistiu ao vídeo) relataram ter mais dor, sangramento e inchaço. Esse dado sugere que os esses participantes que não viram o vídeo não realizaram todos os comportamentos de autocuidado instruídos pelos cirurgiões dentistas, levando a maiores complicações no período de recuperação, o que pode ter favorecido o lembrar no momento da remoção da sutura.

**Palavras-chave:** vídeo modelação; instrução; análise do comportamento aplicada.

## COMUNICAÇÃO ORAL

Sexta-feira, 17/05/2019, das 14h00 às 15h00

SALA 03: Comunicação Oral

### **“ISTO É INADMISSÍVEL”: UM ESTUDO DE CASO EM TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR).**

Patricia Cristina Novaki Aoyama

Marília Zampieri Santos

ITCR

Ana (33) era casada há 13 anos e mãe de três filhos (4, 7 e 13 anos). Trabalhava na área de recursos humanos de uma grande cooperativa há 12 anos. Era formada e pós-graduada em administração de empresas, com várias capacitações em sua área de atuação, e tinha reconhecimento pelo seu alto desempenho na empresa. Buscou atendimento por estar num relacionamento conjugal conflituoso em que sentia “não dar mais conta”. Com o passar dos atendimentos, foi possível observar que as dificuldades comportamentais também se encontravam na área laboral e de relacionamento interpessoal. A psicoterapeuta identificou como dificuldades de Ana: repertório comportamental governado excessivamente por regras, como por exemplo, considerar inadmissível ter baixo rendimento no trabalho ou os filhos terem notas baixas na escola, avaliação negativa de si mesma e muitos comportamentos mantidos por reforçamento negativo. Também observou déficits nas classes de comportamentos: de se expor (falar sobre seus sentimentos); de variabilidade comportamental; de auto-observação e autoconhecimento; e de interação social. Desta forma, um dos principais objetivos psicoterapêuticos foi levar a cliente a identificar as Contingências de Reforçamento (CR) em vigor (desenvolvendo auto-observação e autoconhecimento) e sensibilizá-la a responder a tais CR, para que o controle pelas regras fosse enfraquecido. O desenvolvimento de autoconhecimento ajudaria a cliente a ter melhores condições de prever e controlar seu próprio comportamento, bem como expressar-se de forma mais assertiva nas interações sociais, e ampliar seu repertório comportamental de vivências sociais. Também buscou-se desenvolver a sensibilidade da cliente aos reforços positivos produzidos nas CR em que estava inserida. Alguns dos procedimentos realizados foram: apresentação de SDs para produzir discriminação das respostas emitidas pela cliente, dos antecedentes para tais respostas e das consequências por elas produzidas; *fading in* de perguntas (aumento progressivo de frequência) que evocassem relatos de sentimentos; apresentação de consequências com possível função de reforço positivo para tais relatos; apresentação de modelos de comportamentos desejados. Ao longo dos atendimentos, foi possível verificar discretas mudanças no padrão comportamental da cliente, principalmente no que diz respeito à sua interação social. Ana permitiu algumas aproximações de colegas de trabalho, e expôs seus sentimentos diante de colegas do grupo religioso. Porém, ainda há um forte controle pelas regras exercido sobre seu comportamento no que diz respeito à questão do desempenho e avaliação social, provavelmente decorrente de sua história CR, em que o bom desempenho foi associado à perfeição, não sendo permitido o erro. O processo psicoterapêutico continua em andamento.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); comportamento governado por regras; autoconhecimento; responsabilidade.

## COMUNICAÇÃO ORAL

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 14h00 às 15h00

SALA 04: Comunicação Oral

### **UTILIZANDO O WHATSAPP COMO FACILITADOR PARA INSTALAÇÃO DE REPERTÓRIO DE AUTO-OBSERVAÇÃO, DISCRIMINAÇÃO DE CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO E AUTOCONTROLE.**

Erika Scandalo - Consultório particular

Pedro (18), estudante do curso pré-vestibular, morava em SP há 3 anos com pai e madrasta, desde sua mudança de MG onde residiu com a mãe que estava em depressão. Chegou à psicoterapia após conversas com a madrasta sobre dificuldades de relacionamento com outros adolescentes e prejuízos no desempenho escolar. As queixas relatadas pelo cliente e as dificuldades identificadas pela psicoterapeuta incluíram: a) “Acho que não consigo me enquadrar socialmente” - déficit de comportamentos respondentes e operantes da classe de autoestima; b) “Fico sempre pensando no que as pessoas vão pensar do que vou fazer” - déficit de comportamentos respondentes e operantes da classe de autoconfiança; c) “Não consigo estudar porque não me concentro: demoro para começar e depois me cobro por não ter feito” - déficit de comportamentos de discriminação das Contingências de Reforçamento (CR) em vigor, e excesso de comportamentos controlados por autorregras que produziam consequências aversivas para o cliente; d) “Tive meio um pânico, muita ansiedade, paralisei, a cabeça cheia, muitos pensamentos” - sentimentos de ansiedade e pensamentos obsessivos (consideração de inúmeras alternativas para resolução de problemas) em situações sociais; e) “Falar nas redes sociais ok, mas não quis passar perto dela, estava com a cabeça muito bagunçada” - excesso de comportamentos de fuga-esquiva em situações que envolviam contato afetivo. Após a análise das CRs foi possível perceber que, enquanto morava com sua mãe, Pedro tinha contato com CRs amenas, além da presença de reforçadores livres (“Se queria ir na escola ia, se não queria ficava em casa”; “Fazia de qualquer jeito, ela não ligava, era livre e fazia como eu queria”; já no contato com o pai, que era frequente mas virtual, as CRs predominantes eram aversivas (“Meu pai é muito bravo, não dá pra discutir com ele, sempre tem um argumento”; “Às vezes me sinto cobrado sem nem ser”; “Ele elogia, mas diz que sempre pode melhorar”). Como fruto deste contexto, comportamentos de discriminação das CRs em operação e comportamentos de tolerância à frustração não foram instalados. O processo psicoterapêutico teve como objetivo instalar estas classes de comportamentos, bem como aquelas que faziam parte das dificuldades identificadas pela psicoterapeuta. O aplicativo WhatsApp foi utilizado para registro do que Paulo pensava/sentia no exato momento. Em termos de resultados, Paulo: ampliou a observação de comportamentos, a discriminação das CRs em operação e desenvolveu repertório de autocontrole em muitas situações. Como resultado do processo, o cliente escolheu sua área de interesse e passou no vestibular, foi contratado como vendedor após processo seletivo, iniciou sua vida sexual e vem mantendo um relacionamento afetivo até a finalização dos atendimentos.

**Palavras-chave:** WhatsApp; instalação de repertório; pensamentos obsessivos.

## COMUNICAÇÃO ORAL

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 14h00 às 15h00

SALA 04: Comunicação Oral

### **DESENVOLVENDO TOLERÂNCIA À FRUSTRAÇÃO EM TRIGÊMEAS POR MEIO DO TRABALHO DE ACOMPANHANTE TERAPÊUTICA: ESTUDO DE CASO EM TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR).**

Lais Barbara da Silva Bárbara - Consultório particular

La, Li e Lu, 4 anos, trigêmeas, residiam com os pais e possuíam quatro babás que revezavam os cuidados das meninas. Os pais se queixaram do excesso de birras, choros, e desobediência das filhas. O pai não trabalhava e a mãe exercia atividade como dentista em alguns dias da semana. Ambos possuíam dificuldades em colocar limites, consequenciar os comportamentos

indesejáveis de forma eficaz, disponibilizavam excesso de reforço não contingente e não conseguiam manipular a contingência a fim desenvolver tolerância a frustração. O pai relatou querer ser visto como figura de super-herói pelas filhas, enquanto a mãe relatou sentir-se culpada por não conseguir suprir as necessidades afetivas por serem três filhas demandando atenção ao mesmo tempo. Com análises das funções dos comportamentos das crianças, a psicoterapeuta identificou excessos e déficits comportamentais das três, tais como: a) intolerância à frustração, b) dificuldades em seguir regras e combinados, c) variação comportamental indesejada como forma de produzir reforços, como gritos, autoagressão, choros, comportamentos agressivos com terceiros e ânsia de vômito. Além de atuar nos comportamentos das trigêmeas, a psicoterapeuta também teve como objetivo orientar os pais levando-os a discriminar contingências em operação e as dificuldades dos mesmos em consequenciar as filhas de forma contingente (não consequenciar com atenção comportamentos indesejados e consequenciar os comportamentos desejados) e torná-los conscientes de sua história de contingência que geraram tais déficits e excessos. Objetivo do trabalho é expor uma análise comportamental conceitual a partir das queixas apresentadas e dos excessos e déficits comportamentais identificados pela psicoterapeuta, bem como alguns procedimentos que foram utilizados nas sessões. Alguns dos procedimentos realizados pela psicoterapeuta foram: A) Os pais assistiam as interações entre psicoterapeuta e as crianças. B) Discutiam sobre os comportamentos das filhas diante do manejo da psicoterapeuta. C) Os pais participaram das atividades propostas pela psicoterapeuta. D) A psicoterapeuta orientava, dava modelos de como manejar os comportamentos apresentados. Procedimentos que ocorriam em lugares públicos, tais como: zoológicos, shopping, mercado entre outros, os pais eram orientados pela psicoterapeuta e estabelecido combinados com as crianças, onde elas precisavam esperar, cooperar e seguir as instruções e combinados para ganhar o reforço apresentado. Em resumo, a psicoterapeuta atuava sob influência de CR vindas das trigêmeas e dos pais em ambiente natural a fim de modelar diretamente as interações entre os membros da família. Após as intervenções da psicoterapeuta, as crianças passaram a emitir comportamentos de tolerância, a ficar sob controle de combinados de regras estabelecidas tanto pela psicoterapeuta quanto pelos pais. E os pais passaram a consequenciar diferencialmente o comportamento das filhas, emitir comportamentos da classe de: impor regras, frustrar, e reforçar diferencialmente de forma generalizada, isto é, mesmo que a psicoterapeuta não estivesse presente.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); baixa tolerância a frustração; psicoterapia com crianças.

## COMUNICAÇÃO ORAL

Sexta-feira, 17/05/2019, das 15h30 às 17h30

SALA 03: Comunicação Oral

### “SEM FILTROS”: INSTALAÇÃO DOS REPERTÓRIOS DE AUTOCONTROLE E ASSERTIVIDADE. ESTUDO DE CASO EM TCR.

Josemeire dos Santos Henrique - ITCR-Campinas

Valéria Cristina Santos

ITCR-Campinas

Este trabalho trata de um estudo de caso sob o enfoque da Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR). O cliente, Fábio, (34), casado, trabalhava como encarregado de farmácia. Tinha uma irmã gêmea, Silviane. Tinha dois irmãos mais velhos, Fabrício (42) e Fernando (41). O pai, José, era falecido e a mãe, Amália tinha 61 anos. Fábio cursou o Ensino Médio e tinha pretensão de cursar Publicidade e Propaganda. A esposa Rafaele (26) trabalhava como contadora. O casal não tinha filhos, mas Rafaele estava tentando engravidar. Fábio buscou psicoterapia de maneira espontânea. A queixa principal se centrava em



momentos de irritabilidade e picos de estresse, os quais ele não conseguia controlar, nem emitir comportamentos de padrão assertivo. Foram identificadas dificuldades como déficits nos comportamentos e nos sentimentos de autoestima e autoconfiança; déficit no repertório de discriminação de estímulos e de autoconhecimento; déficits nos repertórios de tolerância à frustração, de resolução de problemas e de contracontrole diante de contingências aversivas, bem como dificuldade de se engajar em comportamentos que demandavam alto custo de resposta. Frente a tais dificuldades foram traçados alguns objetivos e aplicados os respectivos procedimentos descritos a seguir: Objetivo 1) Ampliar repertório de discriminação de estímulos para melhor prever e controlar suas respostas. Procedimentos: a. Psicoterapeuta fazia perguntas com provável função de SD para relatos que pudessem descrever as contingências de reforçamento (CR); b. Descrição das CRs em operação que eliciavam respondentes intensos e evocavam respostas com padrão agressivo. Objetivo 2) Instalar repertório de habilidades sociais, como por exemplo, as habilidades de assertividade, autocontrole e expressividade emocional, diminuindo respostas com fenótipos agressivos e aumentando respostas concorrentes e assertivas, podendo entrar em contato com consequências mais amenas. Procedimentos: a. Descrição das CRs em operação que descrevessem as respostas do cliente e as consequências no ambiente; b. Instrução verbal com descrição de respostas com maior probabilidade de serem reforçadas em ambiente natural; c. Modelagem de respostas do cliente a partir das instruções verbais da psicoterapeuta, as quais tinham possível função reforçadora para as respostas do cliente cada vez mais próximas da desejada. Objetivo 3) Levar o cliente a se engajar em comportamentos que demandavam alto custo de resposta. Procedimentos: a. Descrição das CRs em operação que descrevessem as respostas do cliente e suas consequências no ambiente; b. Emissão de perguntas com possível função de SD para relatos do cliente que descrevessem sob o controle de que ele se comportava; c. Instrução verbal com descrição de respostas com maior probabilidade de serem reforçadas em seu ambiente natural. O cliente apresentou resultados no processo psicoterapêutico, passando a discriminar que as mudanças comportamentais permitiam que ele acessasse consequências diferenciadas, mais amenas e reforçadoras. Observou-se também a ampliação de respostas mais sensíveis às consequências reforçadoras e menos sob o controle do custo de respostas, bem como a ampliação de repertório social e de respostas assertivas no trabalho que tiveram função de dar modelos à equipe de colaboradores e aumentar sua discriminação do que era, de fato, correlato à sua função, além da ampliação de respostas sob o controle dos sentimentos da esposa e mais sensíveis às possíveis consequências reforçadoras das interações sociais na vida do casal.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR), Autocontrole; Assertividade; Discriminação de Estímulos.

## **COMUNICAÇÃO ORAL**

Sexta-feira, 17/05/2019, das 15h30 às 17h30

SALA 03: Comunicação Oral

### **UMA ANÁLISE DO FENÔMENO DA DEPRESSÃO SOB A PERSPECTIVA DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO.**

Ellen Marise Lima

Ana Luíza Monteiro Mendes Martins

Guilherme do Espírito Santo Paes

Rachel Candido Cespedes da Costa

Juliana Andressa Bchara Giroldo

Consultório particular (São Paulo/SP)

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a depressão está relacionada aos maiores índices de adoecimento e incapacidade funcional, com índices de prevalência ao longo da vida em torno de 15%. Os atuais critérios utilizados para o diagnóstico e classificação dos estados depressivos segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais

(DSM-5) englobam sintomas de humor deprimido, anedonia, apatia, sentimento de inutilidade ou culpa excessiva, capacidade alterada de tomar decisões e pensamentos de morte recorrentes. Tais padrões de comportamento observados em pessoas com diagnóstico de depressão podem ser compreendidos enquanto variáveis dependentes de mudanças nas relações estabelecidas com o ambiente, em contingências operantes e respondentes. Por isso, somente a descrição do DSM-5 pode não ser suficiente para compreensão e intervenção desejadas, uma vez que apresenta descrições predominantemente topográficas. Alguns autores, como Ferster e Lewinsohn, consideram que a variável crítica na determinação do repertório comportamental depressivo seria a diminuição das taxas de emissão de respostas controladas por reforçamento positivo, associada ao aumento da frequência de respostas mantidas por contingências de reforçamento negativo. Poderiam ter ocorrido mudanças nas contingências da vida do indivíduo, como: perda da efetividade reforçadora de estímulos; interrupção na disponibilidade de estímulos reforçadores; déficit de repertório para produzir reforçadores. Observa-se que padrões de comportamentos denominados de “sintomas” e/ou de “depressão” podem ser analisados como resultado de contingências específicas, algumas delas já delimitadas e avaliadas por modelos experimentais, como o Desamparo Aprendido (exposição incontrolável e não-contingente à resposta de estímulos aversivos) e o Estresse Crônico Moderado (exposição a apresentações sucessivas e prolongadas de um conjunto de estímulos aversivos supostamente moderados, ou seja, em alta frequência e duração e em baixa intensidade). O objetivo deste trabalho é contribuir para a identificação e elaboração, pelo analista do comportamento no contexto clínico, de possíveis análises funcionais do comportamento depressivo, partindo de modelos experimentais comumente descritos na literatura e de exemplos de casos clínicos, apresentando histórico de contingências de reforçamento, análises funcionais e possíveis objetivos psicoterapêuticos

**Palavras-chave:** Comportamento depressivo; análise de contingências de reforçamento na depressão; modelos experimentais de depressão; psicoterapia analítico-comportamental.

## **COMUNICAÇÃO ORAL**

Sexta-feira, 17/05/2019, das 15h30 às 17h30

SALA 03: Comunicação Oral

### **“TROCA-TROCA”: COMPORTAMENTOS DE ESQUIVAS E DE PROCRASTINAÇÃO NA CONSTRUÇÃO DA TESE – ESTUDO DE CASO EM TCR.**

Ana Clotilde Coutinho Barbosa

Valéria Bertoldi Peres

ITCR-Campinas

Maria (36), doutoranda no programa em Pós-graduação, catedrática da mesma instituição em um Estado do nordeste brasileiro. Casada com Cadu (39) funcionário público, com quem teve uma filha, Lara (5). No relato inicial da cliente, as queixas apresentadas foram: dificuldade em escrever a tese, falta de habilidade na interação com a filha, déficit na emissão de respostas com padrão de comportamentos assertivos, emissão de comportamentos verbais agressivos. O relato da cliente se situava em torno da necessidade da finalização da tese de doutorado em virtude do encerramento do prazo de entrega do trabalho. No tocante às dificuldades detectadas pela psicoterapeuta tiveram destaque as seguintes: excesso de respostas de fuga-esquiva (procrastinação) para escrever a tese e também em diferentes contextos, déficit no repertório de respostas com padrão de comportamentos assertivos no ambiente de trabalho e na família. A partir das queixas e das dificuldades elencadas, foram contemplados os seguintes objetivos: aumentar comportamentos de escrever a tese e, como consequência, diminuição de comportamentos de fuga-esquiva; planejar com a cliente a organização da tese; identificar quais as variáveis que levaram a cliente a procrastinar; analisar quais as situações que a cliente considerava aversiva e que inviabilizava as atividades do cotidiano; ampliar repertório de discriminação acerca das respostas com padrão inassertivo emitidos por ela e ensinar uma nova forma de se comportar; e ampliar o repertório de

interação com a filha. Para atingir tais objetivos, foram usados os seguintes procedimentos de intervenção: perguntas com possível função de SD, reforço positivo, reforço diferencial, instrução verbal, análise das contingências de reforçamento (CR), modelos e uso de metáforas. A cliente conseguiu aderir às intervenções propostas pela psicoterapeuta, emitiu comportamentos de padrão assertivo no trabalho, bem como, conseguiu entrar em contato com os reforçadores propostos pela psicoterapeuta, por meio de elogios, e, reforçadores propostos pelo artista carioca entrevistado, o qual considerou uma brilhante ideia a articulação da fundamentação teórica com duas obras de arte. Esses reforçadores tornaram-na mais motivada a retomar a escrita da tese. A cliente conseguiu cumprir com as propostas da psicoterapeuta em torná-la mais presente na vida da filha e do esposo. Como resultado de tais intervenções, a cliente defendeu a tese, publicou três artigos antes da defesa, e atualmente continua focada na ampliação do repertório de interação social no seu cenário familiar, garantindo a manutenção dos repertórios anteriormente adquiridos e melhor qualidade de vida da cliente.

**Palavras-chave:** Fuga-esquiva, Procrastinação, padrão assertivo de comportamentos, Terapia por Contingência de Reforçamento (TCR).

## COMUNICAÇÃO ORAL

Sexta-feira, 17/05/2019, das 15h30 às 17h30

SALA 03: Comunicação Oral

### **TRANSFERÊNCIA DE EXTINÇÃO DE RESPOSTAS OPERANTES VIA CLASSES DE ESTÍMULOS EQUIVALENTES.**

Heloisa Ribeiro Zapparoli

João Henrique de Almeida

Julio C. de Rose

Universidade Federal de São Carlos - UFSCar

Mesmo sendo de suma importância para a análise experimental da aprendizagem, investigações acerca dos processos de extinção não têm recebido atenção na literatura comportamental, principalmente quando se estudam respostas derivadas. Dessa forma, foi realizado um estudo que teve como objetivo investigar os efeitos dos processos de extinção na resistência de taxas de respostas operantes estabelecidas indiretamente via classes de estímulos equivalentes. Para tanto, cinco estudantes universitários foram expostos a um procedimento em que diante de três estímulos abstratos (A1, A2 e A3) deveriam responder a esquemas de intervalo variável (VI 60 s, VI 15 s e VI 60 s, respectivamente), pressionando a barra de espaços do teclado do computador para ganharem pontos. Em seguida, estes e outros estímulos abstratos foram incluídos em treinos de discriminação condicional (AB e BC) visando a formação de três classes de equivalência (A1B1C1, A2B2C2 e A3B3C3). Por fim, foram avaliadas as transferências de funções evocativas em conformidade com os esquemas ensinados na primeira fase do procedimento e, também, a resistência à extinção das taxas de respostas tanto para o estímulo A3, para o qual a resposta foi aprendida diretamente (e funcionou como um controle), quanto para os estímulos C1 e C2, para os quais a resposta teria sido aprendida indiretamente. Dentre os resultados, foi observada uma maior resistência à extinção para as respostas estabelecidas indiretamente utilizando-se o esquema de reforço “rico” (VI 15 s), do que para as respostas diretamente e indiretamente estabelecidas utilizando-se o esquema de reforço “pobre” (VI 60 s), para quatro dos cinco participantes. Também foi encontrada uma semelhança entre o responder destes participantes para os estímulos C1 e A3, o que pode ser indicativo da ocorrência de transferência de função entre os estímulos de uma mesma classe. Estes são dados iniciais que evidenciam que a partir do estabelecimento de relações simbólicas/verbais é possível observar um padrão muito parecido de resistência a extinção diante de estímulos com e sem história direta de aprendizagem, mas futuras pesquisas ainda precisam ser realizadas. Investigações nesse sentido são relevantes para melhor compreensão das dificuldades percebidas na prática clínica, como quando observamos comportamentos indesejados que são resistentes a mudança e temos dificuldade em observar

eventos distais em que essas respostas foram aprendidas. A possibilidade de explorar verbalmente a história de contingências de reforçamento dos indivíduos aumenta exponencialmente as possibilidades de intervenção comportamental.

**Palavras-chave:** Equivalência de estímulos; transferência de função; resistência à extinção.

## COMUNICAÇÃO ORAL

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 15h30 às 17h30

SALA 04: Comunicação Oral

### **TERAPIA DE EXPOSIÇÃO PROLONGADA EM POLICIAIS MILITARES COM DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO.**

Thaís Salomão Yacote – UTP

Giovana Veloso Munhoz da Rocha

Universidade Tuiuti do Paraná - UTP

O presente estudo teve como objetivo avaliar o protocolo de Terapia de Exposição Prolongada para Transtorno de Estresse Pós-Traumático junto a policiais militares que apresentavam este diagnóstico. Dois policiais militares e um bombeiro militar participaram da pesquisa. O primeiro participante, policial militar, não concluiu o processo. As sessões foram realizadas no consultório da pesquisadora. Como instrumentos de pré e pós-teste foram utilizados PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5), o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de LIPP (ISSL) e o Inventário de Ansiedade Beck (BAI). As sessões eram individuais com duração de 90 a 120 minutos cada, foram realizadas um total de nove sessões com cada um dos participantes. O protocolo é composto por sessões de psicoeducação, exposições imaginativas e exposições reais realizadas como tarefa de casa pelo cliente. A eficácia das exposições foi mensurada pela Escala Subjetiva de Desconforto (SUDS) prevista no protocolo. Os dados foram apresentados por meio de inspeção visual da análise comparativa dos valores dos testes no pré e nos pós-teste e os valores de SUDS representados por tabelas. Os resultados mostram que houve uma diminuição no escore bruto geral dos testes e da escala SUDS das exposições reais e imaginativas. Estudos futuros com maior número de participantes são necessários para que seja possível comparar os resultados da intervenção entre sujeitos.

**Palavras-chave:** Protocolo de terapia de exposição prolongada; policiais militares; transtorno de estresse pós-traumático.

## COMUNICAÇÃO ORAL

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 15h30 às 17h30

SALA 04: Comunicação Oral

### **REFLEXÕES SOBRE PRÁTICAS CULTURAIS “MACHISTAS” E SEUS EFEITOS SOBRE O REPERTÓRIO COMPORTAMENTAL DE CLIENTES DE PSICOTERAPIA.**

Fernanda Brunkow - Consultório particular

Thaís Salomão Yacote

Aline Tomé Igreja

Kendra Maria Tsubota Ferri

Naiara Araújo Furlan

Consultório Particular

Em seu modelo de seleção por consequências, Skinner (1981) propôs três níveis de variação e seleção para descrever o comportamento humano: a filogênese, a ontogênese e a evolução cultural. Este último descreve como as práticas de uma cultura são selecionadas

entre gerações produzindo determinadas Contingências de Reforçamento (CRs) que afetam o comportamento dos membros da cultura. Considerando que práticas culturais afetam o comportamento dos clientes de psicoterapia, é possível observar certas Contingências de Reforçamento comuns na cultura e repertórios comportamentais similares entre os clientes. Práticas culturais nomeadas como “machistas” estão ligadas a CRs que beneficiam os homens em detrimento das mulheres em uma série de contextos. Assim, gerando CRs aversivas para a população feminina como, por exemplo, salário inferior para o mesmo trabalho, dependência financeira e comportamental, sobrecarga de trabalho doméstico e parental. Além disso, CRs e regras machistas associadas ao que é ser homem e ser mulher na cultura podem produzir sofrimento para ambos os gêneros. Alguns exemplos são a dificuldade em discriminar comportamentos encobertos considerados incompatíveis com o gênero, esquiva experiencial destes comportamentos encobertos quando ocorrem podendo produzir comportamentos indesejados, perda do acesso a diversas contingências de reforçamento positivo consideradas inadequadas para o gênero e punição quando há tentativa de entrar em contato com tais contingências. Este estudo tem como objetivo descrever algumas contingências presentes em práticas culturais nomeadas como machistas relacionando-as com o repertório comportamental dos clientes de psicoterapia. Espera-se que a descrição destes processos possa facilitar a discriminação do psicoterapeuta sobre sua ocorrência e, conseqüentemente, facilitar o manejo clínico. Primeiramente, serão abordadas práticas culturais historicamente relacionadas com contingências e regras machistas presentes na cultura brasileira. Posteriormente, serão discutidos alguns efeitos destas contingências e regras sobre o repertório comportamental de pacientes do gênero feminino e masculino. Finalmente, serão expostas algumas possibilidades de análise e manejo destas contingências no processo de psicoterapia.

**Palavras-chave:** machismo; prática cultural; regras.

## COMUNICAÇÃO ORAL

Sexta-feira, 17/05/2019, das 15h30 às 17h30

SALA 04: Comunicação Oral

### **“PARE DE SER UMA FLORZINHA!”: DÉFICIT NA DISCRIMINAÇÃO DE SENTIMENTOS E EXCESSO DE AUTORREGRAS.**

Kendra Maira Tsubota Ferri

Fernanda Brunkow

Aline Tomé Igreja

Thaís Salomão Yacote

Naiara Araújo Furlan

#### Consultório Particular

Leandro (20) residia com a sua mãe desde a separação dos pais que ocorreu aos quatro anos de idade do cliente. Era estudante de odontologia e lutador de uma arte marcial. Procurou a psicoterapia inicialmente por não conseguir terminar um relacionamento. Observou-se na época que o cliente ficava sob controle da aprovação dos amigos solteiros, após findar o relacionamento afetivo também solicitou o encerramento do processo psicoterapêutico. Três meses depois, o cliente retornou à psicoterapia apresentando queixas de crises de ansiedade. Investigando a história de Contingências de Reforçamento (CR) foi observado que a mãe de Leandro invalidava com frequência suas expressões de sentimentos, sendo o título dessa apresentação uma fala dela quando o cliente ficou inseguro para ir a uma festa de aniversário de um amigo. A mãe do cliente era médica e durante as crises de ansiedade vivenciadas por Leandro, ele precisava aferir sua pressão para comprovar seu estado corporal. O cliente sofria crises de ansiedade principalmente quando exposto a contingências de punição negativa em que os amigos não o chamavam para sair, isso ocorria diante das recusas para usar drogas ou de participar de brigas com eles. Leandro apresentava um excesso de autorregras que

funcionavam como esQUIVA de emoções consideradas como indesejadas. Por exemplo, acreditava que precisava manter no mínimo três meninas em interação direta com ele para não se sentir sozinho e ser valorizado. Assim, Leandro declarava manipular “contingências” para encontrar garotas e favorecer que dissessem que o amavam. O cliente apresentava um déficit significativo em comportamentos que favorecessem a construção de intimidade como demonstrar ou solicitar afeto, chorar ou relatar alguma história sofrimento. Expressões de sentimentos e comportamentos de solicitar ajuda não foram instalados na sua história de vida. Os principais objetivos da psicoterapia foram: ajudar o cliente a discriminar seus próprios sentimentos, discriminar as regras das quais ficava sob controle e modelar a verbalização de encobertos. Os procedimentos utilizados envolveram: descrição de contingências em operação, uso de metáforas, instrução verbal e modelagem. Como resultado do processo psicoterapêutico, Leandro gradativamente aprendeu a discriminar suas próprias emoções aumentando a emissão de tatos sob controle das mesmas. Compreendeu como se construiu na sua história de CRs a relação com mulheres e por consequência conseguia emitir comportamentos de empatia diante de amigas e mulheres pelas quais tinha interesse. Gradativamente reduziu o excesso de autorregras e começou a emitir comportamentos mais assertivos e autoconfiantes nas relações com amigos e também profissionais.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); Terapia Analítico-funcional (FAP), discriminação de emoções; achismo; autorregras; intimidade.

## COMUNICAÇÃO ORAL

Sexta-feira, 17/05/2019, das 15h30 às 17h30

SALA 04: Comunicação Oral

### **QUEBRANDO AUTORREGRAS MACHISTAS E CONTINGÊNCIAS AVERSIVAS.**

Thaís Salomão Yacote - Consultório Particular

Fernanda Brunkow

Aline Tomé Igreja

Kendra Maria Tsubota Ferri

Naiara Araújo Furlan

Consultório particular – Curitiba, Paraná

Simone (34) era nutricionista, casada há quatro anos e estava grávida do segundo filho. Morava com o marido, que estava fazendo residência em cardiologia, e com o filho (3) que fazia acompanhamento psiquiátrico devido à suspeita de autismo. A cliente iniciou a psicoterapia por encaminhamento da psiquiatra para ampliar seu repertório de estratégias para lidar com o comportamento do filho. Entretanto, a cliente se queixava muito do relacionamento com o marido e a psicoterapeuta percebeu que, apesar das dificuldades que ela tinha no trato com o filho, o déficit de comportamentos de padrão assertivo e de enfrentamento em relação ao marido era sua maior dificuldade. A partir do histórico de contingências de reforçamento da cliente foi possível identificar autorregras em relação ao casamento como, por exemplo, que é responsabilidade da esposa, e não do marido, cuidar dos filhos e das tarefas domésticas. Foi possível identificar na história de vida da cliente que esse comportamento foi modelado pela mãe e pelas regras sociais no contexto das quais ela cresceu. Tais autorregras favoreciam que ela emitisse comportamentos submissos em relação ao marido e a justificar o que acontecia como sendo comum em todos os casamentos ou devido a rotina de estudos e trabalho do marido. O marido não participava das atividades da criança, ficava irritado quando o filho chorava ou tinha comportamentos, considerados por ele, inadequados em público; além disso tinha comportamentos violentos com ela e com o filho. Apesar dos comportamentos do marido que eram aversivos para a cliente, quando ele quis um segundo filho, ela concordou por achar que era seu papel. Simone também relatava que o marido dizia que a culpa pelo comportamento do filho era dela e que ela não era uma boa mãe. Os principais objetivos da



psicoterapia foram: aumentar o repertório de habilidades parentais e estabelecer regras e rotinas para o filho, levar a cliente a discriminar que, na relação com o marido, estava em contingências de reforçamento negativo, discriminar quais eram os valores importantes para ela e comparar com as contingências que ela estava vivenciando, ampliar seu repertório de enfrentamento em relação ao marido e estratégias de fuga-esquiva quando ele estava emitindo comportamentos violentos. Os procedimentos utilizados envolveram: descrição de contingências em operação, de como as autorregras governavam seu comportamento, instrução verbal e utilização da matriz de valores. Como resultado, Simone passou gradativamente a emitir comportamentos de enfrentamento em relação ao marido, estabelecendo limites para ele nas interações com ela e com a criança, reduziu a exigência consigo mesma em relação as autorregras de ser uma boa mãe e esposa.

**Palavras-chave:** Terapia Analítico Comportamental, Machismo, Autorregras.

## COMUNICAÇÃO ORAL

Sexta-feira, 17/05/2019, das 17h30 às 18h30

SALA 03: Comunicação Oral

### EFICÁCIA DE INTERVENÇÕES EM GRUPO COM UNIVERSITÁRIOS NA CLÍNICA ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL.

Amanda Gonçalves

Fabiana Pinheiro Ramos

Cristiane Tedesco Gandra

Gustavo Pfister Pirola

Universidade Federal do Espírito Santo

Intervenções em grupo na clínica analítico-comportamental têm se mostrado eficazes, de acordo com a literatura da área, para a modificação de comportamentos e instalação de novos repertórios. Descrevem-se os efeitos de oficinas em grupo (8 sessões de 2 horas cada) realizadas com participantes de um projeto de extensão de atendimento psicológico. Os 37 universitários (média de idade 22,8 anos; 73% do sexo feminino) frequentaram 4 modalidades de oficinas, conduzidas por graduandos em Psicologia: orientação aos estudos (N= 6), desenvolvimento de habilidades sociais (N= 8), controle de estresse e ansiedade (N= 10) e vivências acadêmicas (N= 13). Cada modalidade contava com objetivos próprios, mas a metodologia sempre incluía a análise funcional das Contingências de Reforçamento (CRs) envolvidas na instalação ou no desenvolvimento dos comportamentos-alvo: estudar, controlar a ansiedade e o estresse, se comportar de forma socialmente habilidosa; bem como envolvia o uso de princípios e procedimentos comportamentais (natureza contextual do comportamento, reforço, punição, dentre outros). No primeiro dia de cada oficina eram explicados os objetivos da pesquisa e os universitários davam seu consentimento por escrito; em seguida, respondiam o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20), versão brasileira, e a Escala de Bem-estar Psicológico (EBP). O SRQ-20 é um instrumento da Organização Mundial de Saúde que descreve 20 comportamentos envolvidos em diversos problemas psicológicos como estresse e ansiedade, a exemplo de: “Sente-se nervoso, tenso ou preocupado” e “Tem dificuldade de tomar decisão”, que o participante tem que marcar se experimentou ou não nos últimos 30 dias, e seu resultado classifica os indivíduos como “caso” (risco para desenvolvimento de problemas psicológicos) ou “não-caso” (sem risco), a partir de um ponto de corte. Já a EBP, um instrumento com 36 itens respondidos em escala *likert* de 5 pontos, fornece uma medida de “bem-estar psicológico”, que envolve, de forma geral, o quanto o participante percebe que consegue ser efetivo em produzir no ambiente os reforçadores importantes para si. Na última sessão das oficinas, os instrumentos foram reaplicados. Na 1ª sessão, 31 universitários foram classificados como “caso” no SRQ-20, enquanto somente 21 permaneceram nessa condição na oitava sessão. Na EBP, a média da pontuação do instrumento foi 3,78 (DP=0,85) na 1ª

aplicação, enquanto que na 2ª aplicação a média foi de 4,37 (DP=0,88). Acredita-se que as atividades desenvolvidas nas sessões, tais como técnicas de relaxamento, atenção plena, ensaio comportamental, dentre outras, tenham contribuído para o desenvolvimento de novos repertórios, que, por sua vez, favoreceram a redução de possíveis comportamentos-problema e promoveram aumento do bem-estar psicológico após a participação nas oficinas.

**Palavras-chave:** Clínica Analítico-Comportamental; intervenção em grupo; universitários; oficinas.

## COMUNICAÇÃO ORAL

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 17h30 às 18h30

SALA 03: Comunicação Oral

### **RESULTADOS DE UMA INTERVENÇÃO PADRONIZADA EM HABILIDADES SOCIAIS EDUCATIVAS PARENTAIS COM CUIDADORES DA PERIFERIA DE RIBEIRÃO PRETO.**

Ana Clara Rodrigues Almeida - USP - Ribeirão Preto/SP

Isabella Caroline Sotocorno - USP Ribeirão Preto/SP

Josiane Rosa Campos - INAC/Ribeirão Preto

Andréia Schmidt - USP Ribeirão Preto/SP

A aprendizagem de comportamentos sociais acontece desde o início do desenvolvimento infantil, tendo os cuidadores papel relevante, uma vez que atuam nos processos de modelação e modelagem destes comportamentos. Práticas parentais positivas podem evitar o surgimento e a manutenção de problemas de comportamento, enquanto as práticas parentais negativas podem aumentar a probabilidade de ocorrência desses problemas. Intervenções que auxiliam cuidadores a desenvolverem habilidades sociais educativas e a reduzir problemas comportamentais das crianças têm sido efetivas na população geral. No entanto, ainda não se tem claro se estas intervenções são efetivas com famílias que vivem em situação de vulnerabilidade social. O objetivo deste trabalho foi avaliar os resultados de um protocolo de intervenção em Habilidades Sociais Educativas Parentais em um grupo formado por famílias residentes em um bairro da periferia de Ribeirão Preto e em situação de vulnerabilidade social. Participaram da intervenção três mães de crianças com idades entre nove e onze anos. Foram realizadas avaliações pré e pós teste. Para avaliar os problemas comportamentais das três crianças foi utilizado o instrumento CBCL (“Child Behavior Checklist” /6-18). As habilidades sociais educativas das mães foram avaliadas pelo Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSE-P). O protocolo de intervenção utilizado foi o PROMOVE-PAIS, com total de 14 encontros semanais em grupo com duração de uma hora e meia. O protocolo objetiva a ampliação dos repertórios de Comunicação, Expressão de Sentimentos e Enfrentamento, e Estabelecimento de limites. Não foi possível a execução completa do protocolo, que foi interrompido no nono encontro em função da ocorrência de eventos violentos no bairro e da falta de suporte social destas famílias. Foram conduzidos, portanto, os dois primeiros temas. Em relação ao tema “Comunicação”, as participantes aumentaram a frequência dos relatos de comportamentos de: a) autocontrole para evitar bater, b) dizer não com explicação, c) estabelecer conversação sobre assuntos diversos e d) elogiar. Sobre o tema “Expressão de Sentimentos e Enfrentamento”, as participantes aumentaram a frequência dos relatos de comportamentos de agradar, brincar e fazer carinho. Houve aumento do relato de interações positivas e diminuição dos relatos de problemas de comportamento dos filhos, com exceção de uma participante, cuja análise do relato ainda caracterizou problemas de necessidade clínica. Uma vez que houve ganhos mesmo com a interrupção do protocolo original, levanta-se a hipótese de que uma intervenção com menor duração e que abarque os dois temas conduzidos seja mais efetivo para esta população e possibilite maior frequência aos encontros.

**Palavras-chave:** Habilidades Sociais Educativas Parentais; Práticas parentais; Problemas de comportamento.

## COMUNICAÇÃO ORAL

Sexta-feira, 17/05/2019, das 17h30 às 18h30

SALA 04: Comunicação Oral

### **TATOS E TATOS DISTORCIDOS EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: UM RECORTE DE RELATOS SOBRE O ROMPIMENTO AMOROSO.**

Beatriz Aparecida Sturaro Adão

Pricyele Camila Stringuetti

Ana Luiza Chiaveggato Felipe

Carolina Porto de Almeida

Centro Universitário de Jaguariúna

Pode-se definir o operante verbal do tipo tato como uma resposta verbal evocada por estímulos discriminativos específicos, sendo instalado e mantido por reforçadores sociais generalizados, tais como a aprovação social. Quando emite um tato, o sujeito descreve objetos, situações ou um acontecimento, ampliando o contato do ouvinte com o mundo público ou privado do falante. No entanto, o sujeito pode emitir respostas com topografia de tato, mas que não descrevem verdadeiramente o estímulo antecedente. Estes relatos sob controle do que se pressupõe que o ouvinte gostaria de ouvir, sobre eventos que não ocorreram ou descrições distorcidas de uma situação são chamados de tatos distorcidos. As pessoas se engajam em emitir-los para produzir reforçadores positivos ou evitar punições, quando expostas a contingências aversivas. O presente estudo teve por objetivo investigar possíveis tatos distorcidos de estudantes universitários em relatos sobre a dissolução de um relacionamento amoroso. Foi realizada uma pesquisa de campo com 11 homens e 35 mulheres (n=46), com idades entre 18 e 42 anos (M=22,9 anos), cursando graduação em instituições públicas ou privadas e que vivenciaram um rompimento amoroso no último ano antes da data da coleta. Eles responderam a um questionário online elaborado pelas pesquisadoras, intitulado “Questionário sobre separação amorosa em estudantes universitários” e constituído por 24 perguntas objetivas. Posteriormente, realizaram-se análises descritivas e quantitativas das respostas obtidas. Como resultados, observou-se que 33 participantes relataram satisfação no relacionamento e 13 insatisfação; 45 responderam que havia desejo sexual em alguma intensidade e 43 afirmaram ter relações sexuais no relacionamento em frequências de pouca a moderada. Quanto à ocorrência de traição no relacionamento, 16 participantes relataram tê-la vivenciado e 30 relataram que não houve traição. Quanto aos sentimentos evocados após o término, destacaram-se tristeza (n=39), culpa (n=26), raiva (n=23) e alívio (n=19). Com base nestes dados, nota-se que a maioria dos relatos sobre satisfação, desejo sexual e frequência de relações sexuais corresponde ao que é considerado socialmente aceito na cultura ocidental. Por outro lado, eventos que não são aceitos socialmente, tais como a traição, podem ter conotação aversiva para algumas pessoas, o que é uma condição antecedente evocativa típica de tatos distorcidos. Sendo assim, sugere-se a possibilidade de que os participantes responderam sob controle da desejabilidade social, na busca de reforçadores positivos e da evitação de punições.

**Palavras-chave:** Tato; Tato distorcido; Relacionamento conjugal.

## COMUNICAÇÃO ORAL

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 17h30 às 18h30

SALA 04: Comunicação Oral

### **DONA FLOR E SEUS DOIS MARIDOS: UM ESTUDO DE CASO EM TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR).**

Nahara Rodrigues Laterza Lopes

Jaqueline F. Jango Catuzzo

ITCR- Campinas

Flor (33) residia há um ano com o noivo Teodoro (36), com quem namorava há dez anos, e trabalhava como gerente em uma agência de turismo. Flor tinha um relacionamento extraconjugal com Vadinho (36), que era usuário de drogas (cocaína) e tinha três filhos. No romance “Dona Flor e Seus Dois Maridos”, escrito por Jorge Amado, Dona Flor fica subitamente viúva de Vadinho, por quem ela é apaixonada a despeito de ele ser boêmio e alcólatra. Após a morte de Vadinho, Dona Flor acaba se casando com Teodoro, um farmacêutico pacato e religioso. Teodoro acaba por não conseguir satisfazer Dona Flor, que passa a ser atormentada pelo espírito de Vadinho. Assim como no romance de Jorge Amado, a cliente mantinha um relacionamento afetivo com dois homens bastante diferentes entre si: Vadinho, por quem ela dizia-se apaixonada, era boêmio e comunicativo; já Teodoro, com quem Flor residia, gostava de ficar em casa e era pouco sociável. Diferentemente do romance de Jorge Amado, Flor passou a sofrer com a manutenção destes relacionamentos, o que a fez buscar pela psicoterapia. Para manter ambos relacionamentos, mentia constantemente, apresentando um repertório elaborado de respostas de fuga-esquiva. Flor apresentava também pouca variabilidade comportamental, o que fazia com que dependesse de outras pessoas, especialmente de Vadinho, para ter acesso a reforçadores. Os objetivos psicoterapêuticos incluíram: ampliar conhecimento acerca das contingências de reforçamento (CR) envolvidas no relacionamento da cliente com Vadinho; discriminar os processos envolvidos no comportamento de buscar excessivamente Vadinho; desenvolver repertório de fuga-esquiva e de contracontrole em relação aos comportamentos agressivos de Vadinho; ampliar repertório comportamental de forma a aumentar a variedade de reforçadores disponíveis em sua vida; ampliar conhecimento acerca das consequências aversivas a longo-prazo de seus comportamentos de fuga-esquiva e de mentir; ampliar repertório de autocontrole; e desenvolver sensibilidade quanto ao que é importante ao outro, principalmente com relação à Teodoro, seus amigos e familiares. Para tal, a psicoterapeuta utilizou-se de vários procedimentos que envolveram, principalmente, reforçar diferencialmente as respostas desejáveis da cliente; oferecer modelos e instrução verbal; ensaio comportamental; e descrição de algumas das CR em operação. Flor ampliou seu conhecimento acerca de algumas contingências envolvidas no relacionamento com Vadinho e acerca das consequências aversivas de longo prazo de seus comportamentos de fuga-esquiva e de mentir. Conseguiu romper o relacionamento com Vadinho, retornando à cidade natal, e ampliou a variabilidade comportamental, de modo a ter acesso a mais reforçadores sem depender de Vadinho.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); Baixa tolerância a frustração, Comportamentos de fuga-esquiva.

## COMUNICAÇÃO ORAL

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 08h30 às 09h30

SALA 04: Comunicação Oral

### **HOMESCHOOLING: DIFERENTES CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM OU COMPORTAMENTO DE FUGA-ESQUIVA?**

Mayara Figueiredo Nunes - Consultório particular

Jaíde Pedroso Neto - PUCPR

O presente trabalho tem como objetivo apresentar um estudo de caso clínico na abordagem analítico-comportamental. No início do processo psicoterapêutico o cliente (13) era filho único e morava com a mãe. O pai havia falecido há seis meses. A busca pela psicoterapia ocorreu devido aos frequentes comportamentos agressivos que o adolescente vinha apresentando no contexto familiar e social. A história de contingências de reforçamento (CR) do cliente nestes contextos era permeada por conflitos (ex. agressividades físicas e verbais com adultos) e resistência (ex. não sair do carro para ir às consultas ou qualquer outra demanda que não fosse de seu interesse). Há aproximadamente dois anos e meio o adolescente foi retirado do ambiente escolar, realizando, desde então, o processo de educação domiciliar (*homeschooling*). A decisão dos pais por esta mudança decorreu-se devido aos inúmeros conflitos com pares e professores que o filho apresentava no contexto escolar, entre eles: agressões físicas e verbais com os pares e com os adultos, destruição de bens materiais do ambiente escolar, fuga do ambiente escolar, entre outros. O processo psicoterapêutico era realizado com a participação do adolescente, da mãe e dos familiares mais próximos (tios e avós maternos e paternos), em sessões individuais e uma delas ocorreu na presença de todos os familiares e a mãe. Foi possível identificar déficits significativos no repertório do adolescente, especialmente quanto ao seguimento de regras, habilidades sociais, comportamentos de autonomia em atividades de vida diária, comunicação, expressividade emocional, entre outros. Sendo assim, o trabalho psicoterapêutico teve como objetivos até o presente momento: identificar a história de contingências de reforçamento do adolescente a partir dos relatos da família e do psiquiatra, desenvolver o repertório do cliente quanto ao seguimento de regras do cotidiano e reduzir a ocorrência de comportamentos agressivos. A partir das análises realizadas foi possível identificar que a decisão dos pais pelo *homeschooling* estava relacionada ao comportamento de fuga-esquiva destes de situações aversivas que o filho e a família vivenciaram, o que dificultou o desenvolvimento e aprimoramento de habilidades básicas no convívio social. Dessa forma, optou-se por realizar um treinamento com a mãe, para que ela conseguisse identificar as contingências que produziram os comportamentos-problema do filho e aprendesse a manejar tais comportamentos, também foi proposto para que a mesma iniciasse o seu processo psicoterapêutico com outro analista do comportamento, e a mesma concordou. A partir das alterações no manejo comportamental da mãe quanto aos comportamentos indesejados do filho, e também as intervenções individuais com o cliente, nota-se mudanças significativas quanto aos comportamentos de agressividade e consequentemente melhor seguimento de regras do cliente nos contextos familiar e social.

**Palavras-chave:** Comportamento de fuga-esquiva; Treinamento Parental; Terapia por Contingências de Reforçamento.

## COMUNICAÇÃO ORAL

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 08h30 às 09h30

SALA 04: Comunicação Oral

### **O TRABALHO DE ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO EM UM CASO DE TRANSTORNO DE OPOSIÇÃO DESAFIANTE: DESENVOLVIMENTO DE REPERTÓRIO NO CLIENTE E NOS FAMILIARES.**

Jaíde Pedroso Neto - PUC- PR

Mayara Figueiredo Nunes - Consultório particular

O trabalho de Acompanhante Terapêutico (AT) é uma estratégia comum na prática dos analistas do comportamento, uma vez que tem como objetivo desenvolver e aprimorar

repertórios comportamentais do cliente em seu contexto natural. Sendo assim, o presente trabalho visa apresentar um estudo de caso clínico na abordagem analítico-comportamental em que uma das estratégias de intervenção utilizada foi o trabalho do AT no contexto familiar. O cliente (13) apresentava frequentemente comportamentos de agressividade verbal e física no contexto familiar e social, assim como comportamentos de oposição às regras. A partir dos relatos da mãe, foi possível identificar que tais comportamentos foram instalados ainda muito cedo no repertório do cliente, quando aos cinco anos de idade os mesmos produziam a retirada e/ou atraso de entrega de demandas escolares e sociais, assim como atenção dos presentes. Aos sete anos, o cliente foi diagnosticado com Transtorno de Oposição Desafiante (TOD) e Transtorno de Déficit de Atenção (TDAH), desde então recebia acompanhamento psiquiátrico e psicológico. Cabe destacar que os pais optaram por retirar o cliente do contexto escolar há aproximadamente dois anos e meio, devido ao histórico de comportamentos-problema e dificuldade dos profissionais em manejar tais comportamentos do filho. O atual acompanhamento psicológico teve início há aproximadamente dez meses, quando a família buscou por atendimento devido às queixas já relatadas anteriormente: agressividade e oposição. Diante desta realidade, foram utilizadas diferentes estratégias de intervenção para identificar as variáveis antecedentes e mantenedoras de tais comportamentos, entre elas o trabalho do AT no contexto familiar. O primeiro objetivo deste trabalho foi observar a rotina e as interações familiares que o cliente estabelecia em seu contexto natural, favorecendo assim uma análise mais detalhada das Contingências de Reforçamento (CRs) em operação. A partir de então, realizou-se um trabalho de psicoeducação com os familiares do cliente, com ênfase nas variáveis antecedentes e mantenedoras de tais comportamentos-problema e as possibilidades de manejo a fim de alterar as contingências reforçadoras presentes. Nota-se que a partir do engajamento da família no tratamento e atuação contingente do AT nas relações familiares, algumas mudanças ocorreram no manejo com os comportamentos do cliente, entre elas: clareza e coerência na apresentação das regras ao adolescente, consistência na apresentação das consequências dos comportamentos (adequados ou inadequados) do cliente, assim como o uso de reforço diferencial. Com isso foi possível perceber que os comportamentos agressivos e opostos do cliente reduziram a ocorrência e intensidade. Porém, cabe destacar que ainda pretende-se atingir outros objetivos com tal trabalho, entre eles: instalar comportamentos socialmente desejados no repertório do cliente, como: resolução de conflitos, expressividade emocional dentro de parâmetros desejados, ficar sob controle de regras sociais, da família, entre outros.

**Palavras-chave:** Acompanhante Terapêutico; Transtorno de Oposição Desafiante; Terapia por Contingência de Reforçamento.

## COMUNICAÇÃO ORAL

Sábado, 18/05/2019, das 14h00 às 15h00

SALA 03: Comunicação Oral

### **BONDADE CEGA: ESTUDO DE CASO EM TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR).**

Ramon Saraiva Dias Cavalheiro - ITCR-Campinas e ITCR-Sorocaba

João Eduardo Cattani

ITCR-Campinas

Junior (20), solteiro, morava com sua avó (74) e seu avô (75). A mãe adotiva raramente o visitava. Não mantinha contato com seu pai desde que nasceu. Tinha dois irmãos mais novos um de 12 e outro de 15 anos que moravam com sua mãe. Quem buscou pela psicoterapia para Junior foi sua avó. As queixas trazidas por ela eram de que achava Junior “muito fechado e pouco social”, queria que ele arranjasse emprego para ter sua independência, porém sem se dar conta de que ele tinha dificuldades comportamentais que eram pré-requisitos para tanto. Algumas das queixas de Junior eram não conseguir falar com estranhos e garotas e “ser meio fechado”: “Acho que foi esse negócio de eu ser muito fechado, meio retraído.”; “ Tipo fico na minha... tipo não falo com ninguém, tá ligado?”. Os atendimentos foram realizados com Junior,



porém como sua vó era bastante relevante em seu contexto, esta também foi chamada para sessões de orientações. Junior apresentava déficits de repertório social (iniciar e manter conversas), déficits de comportamentos e sentimentos de autoconfiança e déficits em comportamentos e sentimentos de autoestima em outros ambientes fora do lar, além de apresentar dificuldades em tomar iniciativas para produzir reforçadores positivos e evitar ou amenizar os negativos. Foram identificadas contingências de reforço livre em operação, em especial manejadas pela sua avó. O psicoterapeuta estabeleceu alguns objetivos psicoterapêuticos, tais como: discriminar CRs, como a falta de iniciativas para começar uma atividade nova; por meio de metáforas, desenvolver sentimentos e comportamentos de autoestima e autoconfiança com a aprendizagem de habilidades sociais como iniciar e manter conversas, desenvolver autonomia, fazer convites a amigos etc., e aumentar iniciativas do cliente a fim de produzir outros reforçadores diferentes do reforço livre. A avó foi orientada em sessões individuais sobre as CRs manejadas por ela por meio de descrições de algumas destas CRs. Junior passou a ter maior autoconhecimento e começou a apresentar comportamentos de fuga-esquiva desejados para resolver problemas; emitiu comportamentos de autoconfiança em outros ambientes de sua vida, como entregar currículos sozinho, iniciar conversas, fazer coisas na cozinha e ajudar mais com as tarefas de casa (limpar e passar roupas). As respostas verbais de Junior passaram a ser menos lacônicas e a ser mais longas e elaboradas.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); Reforço Livre; Habilidades Sociais.

## COMUNICAÇÃO ORAL

Sábado, 18/05/2019, das 14h00 às 15h00

SALA 03: Comunicação Oral

### **“EU FALHEI” – UM ESTUDO DE CASO DE DISFUNÇÃO ERÉTIL EM TERAPIA COMPORTAMENTAL.**

Bruno Angelo Marconi de Lima - ITCR-Sorocaba

Fabiano (25), solteiro, trabalhava como programador em uma equipe de TI em uma grande empresa da área da saúde. Morava com sua mãe (52) e tinha uma irmã (32) que morava em outra cidade. Seu pai faleceu quando o cliente tinha dois anos. Chegou à psicoterapia se queixando de estar “falhando” no sexo de forma intermitente durante os últimos três meses. Namorava Joana (23) há dois anos. Se descrevia como uma pessoa ansiosa, que apresentava pensamentos de que não iria conseguir transar com a namorada e relatava que ela ficava aborrecida com os episódios. Inicialmente o psicoterapeuta identificou déficits comportamentais na classe de comportamentos com função assertiva, como emitir tatos verbais para sua namorada sobre seus sentimentos e insatisfações com o relacionamento ou emitir mandos verbais para a namorada sobre seus desejos e expectativas com o relacionamento. Foram identificados também excessos de comportamentos de fuga-esquiva em situações nas quais o casal poderia vir a ter uma relação sexual. Tais comportamentos incluíam: não ficarem sozinhos na casa do cliente, sair sempre com amigos, beber álcool em excesso etc. ou consumo de medicações para disfunção erétil momentos antes do ato sexual (escondido de sua namorada). Um dos objetivos psicoterapêuticos foi ampliar os repertórios de auto-observação e de discriminação de contingências aversivas, pois o cliente apresentava déficit de tatos verbais referentes às situações nas quais ocorria o ato sexual. O cliente apresentava relatos pouco descritivos e com topografia de julgamento em relação ao próprio desempenho sexual, sempre se referindo aos episódios como “Eu falhei” ou “É minha culpa e preciso fazer alguma coisa” e quase sempre focado em seus próprios pensamentos no momento do ato sexual. Por meio do procedimento de discriminação, o psicoterapeuta pode analisar as Contingências de Reforçamento (CR) em operação e identificar a função punitiva que a namorada exercia sobre os comportamentos do cliente. O cliente era punido severamente pela namorada, possivelmente em esquema contínuo, quando não apresentava o

desempenho sexual esperado por ela. A partir das discriminações dos efeitos punitivos da namorada, seus sentimentos de ansiedade enfraqueceram. Em um segundo momento foram modeladas as topografias das respostas de emissão de tocos e mandos verbais sob controle dos comportamentos encobertos do cliente, associado à discriminação de que ele não relatava para sua namorada suas frustrações, assumindo a responsabilidade para si. Com a ampliação do repertório de tocos e mandos sob controle dos comportamentos encobertos, a namorada passou a reforçar positivamente os comportamentos de relatar suas insatisfações e também a diminuir gradativamente as punições nos episódios de disfunção erétil, que foram se enfraquecendo progressivamente.

**Palavras-chave:** Terapia Comportamental; Disfunção Erétil; Relacionamento amoroso.

## COMUNICAÇÃO ORAL

Sábado, 18/05/2019, das 14h00 às 15h00

SALA 04: Comunicação Oral

### OFICINA VIVENCIAL: TRABALHANDO A EMPATIA PARA LIDAR COM CLIENTES DIFÍCEIS.

Alessandra Villas-Bôas - Consultório particular

Rodrigo Guimarães - IBAAC - Salvador – BA

Muitas vezes, psicoterapeutas se deparam com clientes difíceis, que emitem respostas que eliciam no psicoterapeuta sentimentos desagradáveis, ou até mesmo evocam respostas que acabam por ser antiterapêuticas. Nesses casos, o psicoterapeuta pode ter dificuldades em ajudar o cliente naquilo que deveria, ou até mesmo pode atrapalhar o processo psicoterapêutico do cliente, indo na contramão do que seria necessário. Em especial nesses casos, a empatia é uma habilidade psicoterapêutica de grande importância, mas também de grande complexidade para ser emitida. A empatia apresentada pelo psicoterapeuta em sessão pode ter topografias variadas e, pela perspectiva do cliente, tem a função de comunicar a ele compreensão e aceitação por quem o cliente é ou fez. E, segundo alguns autores, deve ser feita de forma genuína, por parte do profissional. Já pela perspectiva do psicoterapeuta, a empatia torna-se importante por estar relacionada com a disposição em continuar se engajando no processo do cliente, apesar de todas as dificuldades envolvidas nessa interação. Alguns autores chegam a defini-la como uma capacidade de “sentir junto com o outro”, na medida em que se entra em contato encobertamente, com sentimentos semelhantes aos que o outro parece estar sentindo. Tal habilidade torna-se difícil de ser emitida quando a pessoa com quem se está interagindo elicia sentimentos aversivos intensos, diminuindo a probabilidade de se conseguir observar ou inferir os sentimentos do outro. Por outro lado, quando é possível sentir coisas semelhantes ao que o cliente sente, diminui-se a probabilidade de o psicoterapeuta entrar demasiadamente em contato com sentimentos aversivos e, em paralelo, emitir respostas de abandono do caso. Aumenta-se também a probabilidade de que entre em contato com contingências que aumentem sua motivação para ajudar o cliente e que evoquem respostas que de fato levam a isso. O objetivo da presente oficina é, portanto, o de conduzir o público na realização de exercícios práticos, tais como exposição de situações, respostas abertas e encobertas em pequenos grupos, além de exercícios de role-play, a fim de aumentar a capacidade de empatizar com clientes vistos como difíceis. Nos exercícios serão propostas reflexões sobre 1) quais são as características dos clientes que os tornam difíceis, 2) quais são os sentimentos dos clientes relacionados com as respostas que faz com que sejam percebidos como difíceis, 3) como é sentir como o cliente se sente e 4) como utilizar seus próprios sentimentos como estímulos discriminativos para um maior esforço de compreensão da realidade do cliente e não como estímulos que evoquem respostas de afastamento.

**Palavras-chave:** Empatia; habilidades psicoterapêuticas; comportamento encoberto.

## CURSOS

### CURSO

Quinta-feira, 16/05/2019, das 09h00 às 12h00  
SALA 01: CURSO 01

#### **"CONTROLE AVERSIVO: QUESTÕES CONCEITUAIS E PRÁTICA CLÍNICA".**

Marcus Bentes de Carvalho Neto – UFPA - Belém - PA

João Ilo Coelho Barbosa – Univ. Federal do Ceará - Fortaleza – CE

Um dos temas mais controversos dentro e fora da Análise do Comportamento seria o uso de controle aversivo na intervenção comportamental. Adotar ou não procedimentos dessa natureza na busca pela resolução de problemas exigiria, pelo menos em tese, uma clareza conceitual e um conhecimento mínimo sobre as evidências experimentais acumuladas nas áreas básica e aplicada. O objetivo do presente curso será apresentar dois conjuntos complementares de informações aos profissionais interessados no tema: (a) algumas questões conceituais críticas (o que seria “controle aversivo”? como definir “punição” e quais os seus efeitos? Qual a diferença entre “punição negativa”, “extinção”, “reforçamento negativo”, “custo de resposta” e “correção”?); (b) uma análise sistemática da literatura envolvendo o uso de procedimentos aversivos em terapia comportamental dentro e fora do Brasil.

### CURSO

Quinta-feira, 16/05/2019, das 09h00 às 12h00  
SALA 02: CURSO 02

#### **"O PAPEL DE JOHN B. WATSON NA DIVULGAÇÃO E ACEITAÇÃO DO BEHAVIORISMO".**

Bruno Angelo Strapasson – UFPR - Curitiba – PR

Nesse mini-curso a biografia de John B. Watson será usada como recurso histórico para analisar o papel desse autor na definição, divulgação e aceitação do Behaviorismo enquanto movimento teórico na psicologia. O esclarecimento de aspectos biográficos de Watson e sua contextualização serão utilizados para demonstrar como a posição social ocupada por Watson e como alguns aspectos pessoais de sua carreira profissional contribuíram para o desenvolvimento do movimento behaviorista bem como para seu declínio e crítica tanto à época quanto nos tempos atuais.

**Palavras-chave:** Behaviorismo Clássico; John B. Watson; história do Behaviorismo.

## **CURSO**

Quinta-feira, 16/05/2019, das 09h00 às 12h00  
SALA 05: CURSO 03

### **PROCESSOS PSICOTERAPÊUTICOS NA TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO: CONCEITOS E PRÁTICAS.**

Hélio José Guilhardi – ITCR - Campinas – SP

Na Terapia por Contingências de Reforçamento, os processos de desenvolvimento dos comportamentos podem ser agrupados em quatro classes abrangentes. Assim: a história genética que dá origem a um organismo intacto ou não intacto (esses termos são conceituais e definem dois extremos de um contínuum) e a história do organismo (doenças, produtos de acidentes corporais etc.). Esta classe de determinantes de comportamentos é objeto de estudo do médico especialista (em geral psiquiatra) em interação com o psicoterapeuta. A segunda classe de determinantes é a história de contingências do indivíduo, que dá origem às funções dos eventos-estímulo e dos eventos-resposta, é que é responsável pelo início dos comportamentos ontogenéticos da pessoa. A terceira classe de determinantes são as operações motivacionais, que englobam operações estabelecedoras e abolidoras, operações essas que, em conjunto com as funções motivacionais das contingências de reforçamento, atualizam, no sentido que tornam presentes, os comportamentos e sentimentos da pessoa. A quarta classe de determinantes são as contingências de reforçamento atuais, responsáveis pelo repertório de comportamentos que a pessoa vem emitindo presentemente. É nesta classe de determinantes que o psicoterapeuta atua e, pode-se dizer, que a psicoterapia é a aplicação sistemática de contingências atuais que visa a: 1. alterar funções indesejadas de componentes das contingências de reforçamento que vêm produzindo sentimentos aversivos e comportamentos indesejados; 2. instalar novos comportamentos que preencham as necessárias lacunas dos déficits comportamentais do cliente; 3. enfraquecer os excessos comportamentais que causam problemas para o cliente e para pessoas próximas com as quais convive; 4. ampliar o repertório de comportamentos desejados, de modo a contribuir para um desenvolvimento comportamental harmonioso para o cliente (ele dirá que se sente bem) e para as pessoas do seu convívio (as pessoas dirão que ele está melhorando). O curso se apoiará em duas atividades que se desenvolverão simultaneamente: exposição de conceitos e de procedimentos psicoterapêuticos e discussão dos conceitos nas atuações práticas no consultório e apresentação de procedimentos psicoterapêuticos que foram usados em situações clínicas reais.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); processo psicoterapêutico; classes de determinantes comportamentais em contexto clínico.

## **CURSO**

Quinta-feira, 16/05/2019, das 09h00 às 12h00  
SALA 06: CURSO 04

### **PROBLEMAS EMOCIONAIS E COMPORTAMENTAIS NA INFÂNCIA: QUE COMPETÊNCIAS DEVE DESENVOLVER O ANALISTA DO COMPORTAMENTO PARA AUXILIAR O TRABALHO DE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA?**

Maria Cristina T. Veloz Teixeira – Mackenzie - São Paulo – SP

Professores da Educação Básica têm dificuldades para a identificação de problemas emocionais e comportamentais de alunos em sala de aula. O trabalho do psicólogo comportamental em contexto escolar é fundamental para a formação de professores nessa

área. Estes problemas, quando não identificados e tratados adequadamente, interferem expressivamente no desempenho acadêmico e no funcionamento adaptativo da criança e. O curso terá como objetivo apresentar procedimentos e instrumentos de avaliação de problemas emocionais e comportamentais de alunos em sala de aula, bem como ferramentas específicas para avaliação de correlatos comportamentais que são específicos a transtornos do desenvolvimento.

## **CURSO**

---

Quinta-feira, 16/05/2019, das 09h00 às 12h00  
SALA 07: CURSO 05

### **CONTEXTOS SEXUAIS EM PSICOTERAPIA.**

Oswaldo Rodrigues Junior – INPASex - São Paulo – SP

Quando podemos colocar nossa atenção nas questões da sexualidade em psicoterapia, alguns contextos são especiais ou merecem alguma atenção especial por parte do psicoterapeuta.

- Casais – comparado com há três décadas, casais tem assumido a responsabilidade sobre a solução de problemas sexuais, comparecendo mais facilmente desde a primeira consulta. Dificuldades relacionadas a comunicação do casal, seja sobre a expressividade emocional ou assertividade, incluindo compreensões sobre o próprio funcionamento anatomo-fisiológico genital e sexual e da interação possível entre os dois corpos. Problemas relacionados à motivação original e atual para a manutenção do casal e a necessidade de um projeto de vida futura para que esse casal continue existindo é outro fator que interfere no funcionamento sexual de ambos. Outra variável a ser desenvolvida é a de solução de problemas, em especial para as orientações técnicas para os desenvolvimentos de novos comportamentos sexuais. Situações cotidianas já estabelecidas impedindo os encontros pré-sexuais são especialmente importantes de se reconhecer e modificar: cuidar de filhos, rotinas de trabalho, familiares e sociais, hora de dormir e de acordar e hábitos sexuais anteriores solitários ou a dois. Questões associadas ao que denominem infidelidade será um ponto especial, uma vez que conduzem a emoções fortes e destrutivas. Auxiliar o casal a administrar tempo e atividades individuais em prol do controle de ansiedades facilitará o desenvolvimento de comportamentos sexuais necessários para vencer a queixa.

- Variações de comportamentos sexuais – desde variações comportamentais não coitais, a exemplo de sexo oro-genital ou estimulação manual, até padrões não usuais envolvendo parafilias e respostas emocionais diferentes em busca de prazeres auto denominados sexuais. O envolvimento do casal já constituído com estas diferenças e as frustrações de um ou de ambos pela não atuação em prol destes comportamentos diferenciados será um dos focos importantes no transcurso da psicoterapia.

- Diferenças de necessidades e frequências coitais – um dos itens mais comuns e que trazem mais reações emocionais negativas no cotidiano do casal e desenvolvimento de comportamentos de evitação, piorando o contexto sexual.

Ao instrumentalizarmos os diferentes contextos com técnicas e condições de modificações dos comportamentos de quem traz uma queixa de ordem sexual aumentamos a probabilidade de atingirmos os objetivos contratados com o cliente.

## **CURSO**

---

Quinta-feira, 16/05/2019, das 09h00 às 12h00  
SALA 08: CURSO 06

### **"AMEAÇAS E TRANSTORNOS RELACIONADOS".**

Felipe D'Alessandro F. Corchs – NeC & IPq USP e Paradigma - São Paulo – SP

Muitos teóricos e cientistas, tanto da análise do comportamento quanto de outras áreas interessadas no estudo dos problemas do comportamento, como a psiquiatria, a neurociências, bem como outras perspectivas de psicologia experimental, entendem os problemas atualmente conhecidos como transtornos de ansiedade, medo, estresse pós-traumático e mesmo alguns casos de depressão, como produtos de contingências aversivas ou ameaçadoras. Apesar de uma grande e crescente gama de conhecimentos sobre a área, algumas lacunas persistem. O presente curso pretende apresentar um panorama geral sobre essa perspectiva e abordar algumas dessas lacunas, com destaque a duas delas. A primeira é sobre a lacuna existente entre as respostas a ameaças em pessoas sem e com algum transtorno relacionado. A segunda sobre a relação entre as respostas de defesa e a experiência emocional subjetiva envolvida, como medo e ansiedade. Para ambas, propostas explicativas serão apresentadas e a implicação dos conteúdos como um todo para o tratamento dos problemas em questão será apresentada.

## **CURSO**

---

Quinta-feira, 16/05/2019, das 09h00 às 12h00  
SALA 09: CURSO 07

### **O CONCEITO DE CONTINGÊNCIA TRÍPLICE SE EQUIVALE, EM IMPORTÂNCIA, AO CONCEITO DE ÁTOMO E DE GENE. POR QUE SKINNER (1957) AINDA É ATUAL ?**

Maria Martha Costa Hübner - USP - São Paulo – SP

O critério, em ciência, para se criar um novo termo, é o fato dele se referir a um novo fenômeno ou porque traz uma explicação mais simples e parcimoniosa a fenômenos já conhecidos. Nenhum dos dois eventos tem ocorrido na Análise do Comportamento, embora muitos termos novos tenham sido criados. Nesse sentido, a taxonomia Skinneriana de 1957 para Comportamento Verbal mantém-se atual e amplamente empregada na prática, na pesquisa e na formação, cumprindo os objetivos que Skinner estabeleceu em seu favorito livro de 1957. O curso apresentará a taxonomia para comportamento verbal de Skinner, incluindo resultados de pesquisa sobre sua relevância e âmbitos de aplicação.

## **CURSO**

---

Quinta-feira, 16/05/2019, das 09h00 às 12h00  
SALA 10: CURSO 08

### **TERAPIA DE CASAIS.**

Alice Maria de Carvalho Delitti - CeAC - São Paulo – SP

Serão apresentados alguns modelos teóricos de Terapia de Casais. Stuart, Christensen, Kohlenberh e Gottman serão alguns dos autores estudados. Também será Presentado o modelo de dupla terapêutica utilizado por Delitti e Derdyk desde 1994. Casos clínicos ilustrativos também serão discutidos.



## **CURSO**

---

Quinta-feira, 16/05/2019, das 14h00 às 17h00  
SALA 01: CURSO 09

### **TRANSTORNO DE OPOSIÇÃO DESAFIANTE: FORMULAÇÃO ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL E RELATO DE INTERVENÇÃO COMPORTAMENTAL POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO.**

Sandro Iego da Silva Santos - ICTC - Salvador – BA

Os manuais diagnósticos (DSM e CID) classificam os padrões de comportamentos envolvendo classes de respostas de raiva, de vingança e de desafio a figuras de autoridades, como uma condição clínica denominada Transtorno Opositor Desafiador (TOD). O TOD na perspectiva analítico-comportamental, é um padrão do responder do organismo com função de adaptação e de alguma controlabilidade sobre ambientes aversivos, que é selecionado nos três níveis de seleção do comportamento (Skinner, 1981). No tratamento do TOD, o terapeuta analítico-comportamental precisa avaliar o repertório comportamental do indivíduo, analisar a função das respostas de oposição e desafio, bem como compreender as contingências que controlam o responder do ambiente desse indivíduo, para então planejar estratégias de intervenção que sejam eficazes, funcionais e benéficas para o indivíduo e seu ambiente. Deste modo, contingências específicas envolvendo ambientes aversivos e de baixa controlabilidade, podem selecionar classes de respostas de importante função filogenética de sobrevivência, mas que são indesejáveis e passíveis de punição pelos padrões culturais contemporâneos e por isso, considerados por esta mesma cultura como um desvio da normalidade e como um transtorno (classificado pelos manuais como TOD). Este trabalho tem como objetivos apresentar uma conceituação analítico-comportamental para o que atualmente se denomina como TOD a partir do modelo de Seleção por Consequências, bem como exemplificar possibilidades de intervenção do terapeuta analítico-comportamental, através da apresentação de um caso clínico de um garoto diagnosticado com TOD.

## **CURSO**

---

Quinta-feira, 16/05/2019, das 14h00 às 17h00  
SALA 02: CURSO 10

### **OPOSIÇÃO, ANTISSOCIALIDADE E CRIME: DE QUE TERAPIA PRECISAMOS FALAR?**

Giovana Munhoz da Rocha - Universidade Tuiuti do Paraná - Curitiba – PR

Como um fenômeno crescentemente observado na sociedade, os comportamento que estão dentro da ampla gama chamada “Comportamento antissocial”, tem-se padrões persistentes e repetitivos que visam a gratificação imediata e a evitação da punição, e que vão desde a birra em crianças pequenas, até o cometimento de atos infracionais e criminosos por adolescentes e adultos. Sendo assim alguns modelos psicoterápicos podem ser aplicados a estes casos. Serão apresentadas intervenções clássicas e algumas ainda pouco conhecidas no Brasil, cujos efeitos tem-se mostrado satisfatórios.

## **CURSO**

---

Quinta-feira, 16/05/2019, das 14h00 às 17h00  
SALA 05: CURSO 11

### **PSICOLOGIA SOCIAL ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL.**

Diego Zilio Alves – UFES - Vitória – ES

É possível pensar em uma Psicologia Social Analítico-Comportamental? Assumindo-se que a Psicologia é o campo de estudo do comportamento e que a Psicologia Social dedica-se ao estudo das relações historicamente determinadas entre o comportamento das pessoas e a sociedade, então é possível pensar em uma Psicologia Social Analítico-Comportamental. O objetivo deste curso é apresentar uma proposta possível de psicologia social analítico-comportamental levando-se em consideração três questões: (1) Quais os fundamentos teórico-filosóficos e conceituais da área? (2) Quais procedimentos ou estratégias são úteis na implementação de mudanças sociais? (3) Qual a finalidade das intervenções sociais?

## **CURSO**

---

Quinta-feira, 16/05/2019, das 14h00 às 17h00  
SALA 06: CURSO 12

### **"PLANO BORI": DESDOBRAMENTOS DA PROGRAMAÇÃO DE ENSINO NO BRASIL E SUAS RELAÇÕES COM OUTRAS TECNOLOGIAS COMPORTAMENTAIS.**

Hélder Lima Gusso – UFSC - Florianópolis – SC

Duas contribuições conhecidas de Skinner à Educação foram as máquinas de ensinar e a instrução programada, na década de 1950. Tais contribuições, após décadas de intensas e nem sempre apropriadas críticas, foram retomadas com o desenvolvimento da terceira geração do ensino a distância, marcada pelo uso de recursos online e mediados pelo computador. Outra contribuição direta da Análise do Comportamento à Educação foi o desenvolvimento do Sistema Personalizado de Ensino (PSI), ou Plano Keller. Mais do que uma técnica para elaborar materiais de ensino, o Plano Keller é uma tecnologia que abrange toda a sistemática de organização de um ambiente social focado na interação entre alunos, monitores, professores, atividades e materiais de ensino, orientada ao ensino. Algumas de suas características centrais são a organização do ensino respeitando ritmo individual dos alunos, a exigência de proficiência em um nível para progressão nas unidades de ensino, o uso de monitores para feedbacks e suporte o mais imediato possível, a minimização do uso de aulas expositivas e a ênfase na comunicação escrita. Centenas de publicações desde a década de 1970 atestaram a eficácia do PSI, tanto para promover o sucesso acadêmico, quanto para promover a retenção de estudantes. Ainda hoje é considerado como um dos métodos de ensino com maior evidência de sucesso. Menos conhecidas internacionalmente, foram as contribuições produzidas no Brasil a partir da década de 1960. A professora Carolina Martuscelli Bori, uma das pioneiras em Análise do Comportamento no Brasil, teve especial destaque nisso. Bori promoveu modificações radicais em alguns aspectos do PSI, tais como: (a) o ponto de partida de qualquer programa de ensino deveria ser a análise da “realidade de inserção” do aprendiz, de onde deveria ser derivado aquilo que é importante ser aprendido; (b) a importância da formulação de objetivos de ensino coerentes com a realidade de inserção dos aprendizes, que lhes possibilite lidar de maneira mais efetiva com as necessidades e demandas com as quais lidarão depois de formados; (c) ênfase no exame dos comportamentos (ações e decisões) do professor, que deve estar sob controle dos comportamentos-objetivo, das características dos aprendizes, dos recursos disponíveis para ensinar e dos dados relativos a eficácia de seus procedimentos de ensino. Esta maneira de se trabalhar tem sido designada no Brasil como programação de ensino (ênfase no comportamento de programar),

em oposição à ideia de ensino programado (ênfase no programa elaborado), ou programação de condições para desenvolver comportamentos, ou, ainda, Plano Bori (em referência ao Plano Keller). Neste curso serão examinadas as características do Plano Bori, suas semelhanças e diferenças ao Plano Keller e à instrução Programada, bem como apresentados exemplos de aplicação e difusão do Plano Bori enquanto tecnologia analítico-comportamental.

**Palavras-chave:** Plano Bori. Plano Keller. Programação de Ensino. Ensino Programado.

## **CURSO**

---

Quinta-feira, 16/05/2019, das 14h00 às 17h00  
SALA 07: CURSO 13

### **REABILITAÇÃO PSIQUIÁTRICA: O QUE É ISSO? COMO O ANALISTA DO COMPORTAMENTO PODE CONTRIBUIR?**

Gabriel Graça de Oliveira - UnB - Brasília – DF

A reabilitação psiquiátrica é uma disciplina nova derivada da psiquiatria social e voltada para recuperação funcional de pacientes psiquiátricos graves, com déficits ocupacionais e sociais. Procura partir da compreensão das contingências mantenedoras da inibição comportamental no delineamento de estratégias de reforçamento de comportamentos adaptativos e pressupõe uma atitude aberta e confiante em relação à possibilidade de autonomia e realização de uma vida com significado e propósito para o paciente. O estabelecimento de uma relação terapêutica que se constitui numa porta para o mundo enseja as possibilidades de um alcance que os próprios terapeutas desconhecem e, juntamente com o paciente, descobrem perspectivas de reinserção que por vezes surpreendem pacientes, familiares e equipe terapêutica. A interdisciplinaridade entre psiquiatria e análise do comportamento compõe os pilares desta abordagem que vem quebrando antigos paradigmas sobre deterioração mental em transtornos psiquiátricos graves.

## **CURSO**

---

Quinta-feira, 16/05/2019, das 14h00 às 17h00  
SALA 08: CURSO 14

### **INTERPRETAÇÕES E INTERVENÇÕES ANALÍTICO-COMPORTAMENTAIS PARA O CONFLITO DE MANTER-SE OU NÃO EM UM RELACIONAMENTO.**

João Vicente Marçal – IBAC - Brasília – DF

## **CURSO**

---

Quinta-feira, 16/05/2019, das 14h00 às 17h00  
SALA 09: CURSO 15

### **OBJETIVOS E ESTRATÉGIAS NA PSICOTERAPIA DE CRIANÇAS: O LÚDICO CONECTADO ÀS METAS COMPORTAMENTAIS.**

Cynthia Borges de Moura - UNIOESTE - Foz do Iguaçu – PR

Uma tarefa comum com a qual se defronta qualquer terapeuta é a avaliação de um problema clínico de modo a determinar a intervenção apropriada para modificar os comportamentos problemáticos do cliente. Frequentemente os clínicos se defrontam com questões que envolvem tomadas de decisão: quais informações coletar, como delinear o problema, como agir terapeuticamente e avaliar as mudanças alcançadas. Os terapeutas de crianças defrontam-se ainda com uma questão adicional: como selecionar estratégias lúdicas,

brincadeiras e atividades que estejam relacionados e colaborem com a modelagem dos comportamentos-alvo. Decidir quais comportamentos devem ser alvo da intervenção depende de vários critérios: as preocupações expressadas pela família; a importância do comportamento em termos de consequências adversas para a criança e família; a probabilidade de sucesso na mudança do comportamento; a relação entre os comportamentos-alvo, se são comportamentos dependentes de outros, e podem diminuir como consequência da intervenção sobre o padrão principal; e a habilidade dos pais em implementar estratégias para mudança do comportamento. Porém decidir quais estratégias lúdicas utilizar depende de um amplo repertório do terapeuta em conhecer brincadeiras e atividades, assim como de sua habilidade em adaptá-las aos objetivos terapêuticos. Esse trabalho tem como objetivo apresentar e discutir alguns critérios, assim como apresentar recursos lúdicos e exemplificar suas variações de uso dada a natureza dos problemas das crianças e os resultados que se pretende atingir, não apenas final, como também os passos intermediários sessão a sessão.

## **CURSO**

Quinta-feira, 16/05/2019, das 14h00 às 17h00  
SALA 10: CURSO 16

### **ESTEREOTIPIAS NO AUTISMO: COMPREENSÃO DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO.** Cíntia Guilhardi – ITCR - São Paulo – SP

Indivíduos diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista – TEA, apresentam, comumente, comportamentos repetitivos, invariáveis e rígidos chamados de estereotipias. As estereotipias têm uma tendência a serem inapropriadas, pois ocupam grande parte do repertório comportamental das pessoas com autismo, aparecem em diferentes contextos, atrapalham o aprendizado e a manutenção de habilidades anteriormente aprendidas. Justamente por isso, as estereotipias são alvo de intervenção. As intervenções, normalmente, têm como meta a diminuição da frequência e intensidade dos comportamentos estereotipados, bem como o desenvolvimento de comportamentos relacionados a aprendizagem, ao brincar e a socialização. Dentro do cabedal teórico e científico que compõe a Análise do Comportamento, não existe outra maneira de compreender a estereotipia senão como um comportamento operante mantido por contingências de reforçamento (positivo ou negativo). Os maiores desafios têm sido desenvolver intervenções para estereotipias mantidas por reforçamento automático, também chamadas de autoestimulações. Tal dificuldade se deve ao fato dessas estereotipias serem evocadas e mantidas por eventos que normalmente não observamos (ocorrem, em grande parte dos casos, dentro do corpo desses indivíduos). O presente curso tem como objetivo apresentar procedimentos empíricos da literatura comportamental que têm se mostrado efetivos no controle de estereotipias mantidas por reforçamento automático, contrapondo aos modelos de intervenção pautados em teorias cognitivistas/mentalistas de explicação comportamental. Concluo sugerindo que nós, analistas do comportamento, tratemos as estereotipias com a teoria e metodologias que nos une; que apresentemos os resultados de nossas intervenções aos clientes e a comunidade que nos cerca. Os indivíduos com TEA têm o direito e devem receber o melhor tratamento que nossa disciplina tem a oferecer.

**Palavras-chave:** Autismo, Estereotipia, Análise do Comportamentos, reforçamento automático.

## DISCUSSÃO DE ESTUDO DE CASO

### DISCUSSÃO DE ESTUDO DE CASO

Quinta-feira, 16/05/2019, das 17h00 às 18h30  
SALA 01: Discussão de estudo de caso

#### **VIVENDO COMO SE NÃO HOUVESSE AMANHÃ: DISCUSSÃO DE ESTUDO DE CASO EM TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR).**

Camila Negreiros Comodo – ITCR - Campinas - SP  
Ana Luiza Gonçalves - ITCR - Campinas-SP

Rosana (27) era formada em Administração de Empresas em uma faculdade particular e tinha uma loja de roupa feminina com a irmã. Quando iniciou a psicoterapia, morava com o namorado havia quatro anos. Quem sugeriu que ela buscasse psicoterapia foi a irmã, que estava preocupada com alguns comportamentos de risco de Rosana que poderiam prejudicar a loja, como o uso abusivo de álcool e drogas. Rosana relatou que concordava com a irmã sobre apresentar comportamentos de risco, e relatou fazer uso excessivo de álcool e drogas; e ter relacionamentos extraconjugais sem proteção e que poderiam gerar conflitos dentro do ambiente de trabalho (por exemplo, se envolveu com o namorado de uma funcionária). Embora a cliente discriminasse os comportamentos de risco e falasse sobre a necessidade de mudança desse padrão, ela apresentava uma forte autorregra de que “deveria viver tudo o que quisesse, pois a vida era uma só”.

**Palavras-chave:** Comportamentos de autocontrole; comportamento sensorial; Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR).

### DISCUSSÃO DE ESTUDO DE CASO

Quinta-feira, 16/05/2019, das 17h00 às 18h30  
SALA 02: Discussão de estudo de caso

#### **QUANDO A ANSIEDADE SAI PELA BOCA: UM ESTUDO DE CASO EM TCR.**

Valéria Bertoldi Peres - ITCR - Campinas - SP  
Fernanda Loureiro - ITCR - Campinas-SP

Ana (59), casada com José (62), mãe de Rosana (33), Rita (35) e Rute (36), parou a faculdade de enfermagem quando casou e engravidou aos 21 anos. Desde então passou a cuidar da casa e dos filhos. Ana é a quinta filha de um total de nove irmãos; o contato com sete dos nove irmãos era diário. A queixa da cliente era de vômitos constantes. Ana não discriminava as contingências de reforçamento (CR) coercitivas, tais como: excesso de cobrança por parte da família em relação às tarefas que deveria fazer em casa. Ana era responsável pelo almoço do marido, das duas filhas, dos genros e do neto, que diariamente almoçavam na casa dela, o que era aversivo para cliente, pois tinha como preocupação o gosto de todos e como regra da filha, mãe do neto, que por ser nutricionista exigia como cardápio diário no mínimo dois legumes cozidos. Também era responsável por buscar o neto Matheus (01) na escola todos os dias. Tinha como regra o cuidado com a família envolvendo marido, filhos, neto e genros; zelando pelo bem estar de todos. Ana foi encaminhada à psicoterapia pela filha após ter feito todos os exames com profissionais de várias áreas médicas e não ter sido detectado nenhum problema orgânico. Queixava-se também que o excesso de afazeres a deixava “elétrica” e de excesso de preocupação com o bem-estar de todos da família. Quando

iniciou o processo de psicoterapia Ana vomitava todos os dias, o que atrapalhava os afazeres dela assim como mobilizava a família.

**Palavras-chave:** Ansiedade; Comportamento governado por regras; Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR).

## **DISCUSSÃO DE ESTUDO DE CASO**

---

Quinta-feira, 16/05/2019, das 17h00 às 18h30  
SALA 03: Discussão de estudo de caso

### **MENINOS VESTEM AZUL E MENINAS VESTEM ROSA.**

Raquel Deperon – ITCR - Limeira - SP  
Aline Ribeiro - ITCR - Campinas-SP

Daniel (48) e Jenifer (38) procuraram atendimento psicológico para a filha Arya (5) com a queixa de dificuldades relacionadas a questões de gênero. As dificuldades de Arya envolviam não aceitar o próprio corpo; toda brincadeira ou escolha eram mediadas por “coisas de menino e coisas de menina”; na escola com os amigos as escolhas das brincadeiras e até mesmo das cores dos materiais escolares de Arya eram punidas pelos colegas por não serem cores de meninas e, como consequência, Arya brigava com os amigos. Todas essas dificuldades estavam interferindo na qualidade de vida da criança e da família. Daniel é publicitário e trabalha em casa; Jenifer é formada em moda, atua como consultora comercial em uma rede de lojas de calçados, também trabalha em casa, porém em maior frequência nos dias da semana viaja para outras cidades a trabalho e Arya fica com o pai. Quando Jenifer está em casa tem que conciliar o tempo com o trabalho, vida doméstica e familiar. Arya estuda meio período e, no contraturno da escola, fica em casa.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento; Gênero.

## **DISCUSSÃO DE ESTUDO DE CASO**

---

Quinta-feira, 16/05/2019, das 17h00 às 18h30  
SALA 04: Discussão de estudo de caso

### **CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR) PARA O PLANEJAMENTO FINANCEIRO.**

Ana Carolina Guerios Felício – ITCR - São Paulo - SP  
Erika Patrícia Scandalo Baleeiro - ITCR - Campinas-SP

## **DISCUSSÃO DE ESTUDO DE CASO**

---

Quinta-feira, 16/05/2019, das 17h00 às 18h30  
SALA 05: Discussão de estudo de caso

### **ANTES EU CONSEGUIA, AGORA NÃO CONSIGO MAIS - DISCUSSÃO DE CASO CLÍNICO EM TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR) COM IDOSO.**

Marília Zampieri – ITCR - Vinhedo – SP  
Carina Barboza Zaneti - ITCR - Campinas-SP

No início da psicoterapia, Sueli (74) morava com o marido, Pedro (77), em uma chácara afastada do centro de uma cidade no interior de São Paulo. Sueli e Pedro eram casados há 54 anos e tinham quatro filhos: Lúcia (53), Carla (51), Marcelo (47) e Bruna (35). Lúcia e Carla eram completamente independentes dos pais: as duas eram casadas e cada



uma vivia com seus respectivos maridos e filhos. Marcelo também morava na chácara, mas numa outra casa, com duas de suas três filhas. Bruna havia casado há pouco tempo e morava com o marido na casa dos pais, enquanto o casal aguardava a entrega do apartamento que havia comprado. Sueli foi para psicoterapia por insistência das filhas, em especial da Bruna, que foi quem procurou a psicoterapeuta. Sueli tinha problemas cardíacos e já havia feito cirurgia para desobstrução da carótida. Tinha fibromialgia, diagnosticada há três anos, mas sentia dores, que ficaram mais intensas com a idade, desde os 40 anos. Caminhava com dificuldade, algumas vezes usando bengala. Por causa das dores, “ficava muito tempo na cama, desanimada, triste e chorosa”. Tinha dificuldade de se locomover dentro de casa e, principalmente, nas dependências externas da chácara, o que limitava o acesso da cliente a importantes reforçadores, como os cuidados com as plantas e com a horta. Queixava-se de sentir “muita dor” e de “não conseguir fazer mais nada em casa”. Trabalhou durante toda a sua vida em função da família; começou ainda criança ajudando o pai na roça e a mãe com as tarefas domésticas. Aos 19 anos, casou-se com Pedro, passou a cuidar sozinha da casa e logo em seguida dos filhos, enquanto Pedro trabalhava fora e sustentava financeiramente a família. As principais dificuldades de Sueli identificadas pela psicoterapeuta foram: comportamento prioritariamente governado por regras e pouco sensível às Contingências de Reforçamento (CR) em operação; déficit no repertório de resolução de problemas; déficit no repertório de interações sociais; excesso de comportamentos verbais com topografia de queixas e reclamações; comportamentos e sentimentos de baixa autoestima; déficit no repertório de contracontrole com relação ao marido. Tais dificuldades implicavam na dificuldade de adaptação de Sueli às suas condições atuais de saúde, moradia e composição familiar. O processo psicoterapêutico de Sueli contemplou os temas de limitação de atividades, condições físicas aversivas, composição e interações familiares.

**Palavras-chave:** envelhecimento; comportamento governado por regras; Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR).

## **DISCUSSÃO DE ESTUDO DE CASO**

Quinta-feira, 16/05/2019, das 17h00 às 18h30

SALA 06: Discussão de estudo de caso

### **NOVAS CONTINGÊNCIAS NA VIDA DE UMA JOVEM APÓS A PERDA DA MÃE.**

Thais Saglietti Meira Barros Rocha - ITCR - Campinas - SP

Lais Godoy - ITCR - Campinas-SP

Kiara (23), morava com o pai, José (60) e o irmão (19). Buscou psicoterapia para aprender a lidar com os sentimentos após a perda da mãe e para melhorar o relacionamento com o pai, que abusava de álcool. O problema de José com o álcool se agravou após o falecimento da mãe de Kiara, mas antes disso, Kiara e o pai já não tinham um bom relacionamento. Kiara se queixava do comportamento agressivo e pouco sensível de José. A cliente também relatou dificuldades na área profissional e social.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); Alcoolismo; Déficit de habilidades sociais.

## DISCUSSÃO DE ESTUDO DE CASO

---

Quinta-feira, 16/05/2019, das 17h00 às 18h30  
SALA 07: Discussão de estudo de caso

### **“EU NÃO QUERO VIVER EM UM MUNDO COR-DE-ROSA.” - UM ESTUDO DE CASO EM TCR COM COMPORTAMENTOS DE INSENSIBILIDADE AO OUTRO.**

Tatiana Lance Duarte - ITCR - Campinas - SP

Natália Sasdelli - ITCR - Campinas-SP

Fernanda (35), advogada, atualmente trabalhava como autônoma em um lava-jato de carros, filha mais nova de outros 05 irmãos e morava na casa de sua mãe desde seu divórcio há cinco anos. A principal queixa referia-se ao descrever-se como “Uma pessoa que está muito passiva” e com vontade de voltar a reagir de modo a ser “Uma pessoa que bateu, levou”. A cliente constantemente envolvia-se em relacionamentos afetivos instáveis afirmando que: “Meu namorado deve fazer tudo por mim”. Fernanda bebia excessivamente nos finais de semana e se comportava de modo agressivo diante de situações que a frustravam, não mantinha vínculos afetivos genuínos duradouros e mostrava-se uma pessoa predominantemente insensível aos outros. A cliente, definitivamente, não media esforços para conseguir o que queria no ambiente familiar, mesmo que para isso precisasse mentir ou falsificar documentos para seu próprio benefício.

**Palavras-chave:** Comportamentos Sensoriais; Baixa Tolerância à Frustração; Comportamentos de Fuga - Esquiva; Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR).

## DISCUSSÃO DE ESTUDO DE CASO

---

Quinta-feira, 16/05/2019, das 17h00 às 18h30  
SALA 08: Discussão de estudo de caso

### **DESVENTURAS AMOROSAS E UMA JORNADA DE AUTOCONHECIMENTO: DISCUSSÃO DE CASO EM TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR).**

Renata Cristina Gomes - ITCR - Campinas - SP

Eduardo Luciano de Vasconcellos - ITCR - Campinas-SP

Beto (36) estava em um relacionamento (não oficializado formalmente) há 17 anos com Lucilene (37), com quem teve uma filha, Lis (07). Morava com os pais, Artur (67) e Albertina (65), e tinha dois irmãos. Trabalhava na mesma empresa que Adriana (33), com quem também mantinha um relacionamento amoroso há dois anos (sem conhecimento explícito de Lucilene). Os encontros aconteciam principalmente no local de trabalho, embora algumas vezes ele relatasse encontros em motéis. No entanto, tais encontros não se mantiveram ao longo de todo o processo psicoterapêutico: alternavam-se momentos de aproximação e de afastamento entre o casal. O cliente apresentou como queixa inicial o que ele descrevia como excessiva “agressividade” em interações sociais com colegas do time de futebol, superiores no trabalho, Lucilene, Adriana e com seus familiares. Tal agressividade se manifestava por meio de constantes brigas, acusações e cobranças. Além disso, ele enfatizou (com suas palavras) que sua “insensibilidade” à Adriana no início do relacionamento contribuiu para que não fosse possível construir com ela uma relação predominantemente harmônica ou firmar um compromisso. No início do processo de psicoterapia, era comum o cliente trazer relatos de que desejava relacionar-se apenas com ela, o que foi se modificando conforme novas Contingências de Reforçamento entraram em operação. Adriana também mantinha um relacionamento estável com outro indivíduo, com quem se casou e engravidou no decorrer do processo psicoterapêutico. No relacionamento do cliente com Lucilene também predominavam contingências de controle coercitivo: presenciava-se constantes brigas, discussões acerca de gastos financeiros, inatividade sexual por parte da parceira e queixas em relação a membros

familiares. Em certo ponto da terapia, o cliente trouxe o relato de um término, apesar de o contato com Lucilene nunca ter sido interrompido. Ela também demonstrava clara aversão à Adriana.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); relacionamentos amorosos; autoconhecimento.

## DISCUSSÃO DE ESTUDO DE CASO

---

Quinta-feira, 16/05/2019, das 17h00 às 18h30  
SALA 09: Discussão de estudo de caso

### CONFISSÕES DE ADOLESCENTE: ESTUDO DE CASO EM TCR.

Priscila M. L. Ribeiro Manzoli – ITCR - Campinas - SP  
Juliana Garrafoli - ITCR - Campinas-SP

Ana Julia (11), filha adotiva mais velha de Dora (43) e Francisco (42). A irmã Heloísa (2) também era adotiva. A cliente fazia acompanhamento com neurologista e fonoaudióloga. No início do acompanhamento, Ana Julia tomava ritalina devido ao diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). A mãe procurou acompanhamento psicoterapêutico para Ana Julia com as seguintes queixas: apresentava padrão comportamental agressivo nas relações com os pais, colegas e funcionários da escola; apresentava sentimentos e comportamentos ansiosos como roer unhas até os dedos sangrarem, sudorese excessiva e inquietação diante de provas, viagens, festas ou programas dos quais gostava muito; na escola atrapalhava aulas conversando com colegas, fazendo piadas e falando alto, não fazia as lições, o desempenho acadêmico era abaixo do desejado pelos pais e do esperado pela escola. Os objetivos iniciais do processo psicoterapêutico eram identificar as dificuldades da cliente e implementar procedimentos para alterar as Contingências de Reforçamento (CR) envolvidas nas queixas dos pais e que traziam prejuízos para Ana Julia. Entretanto, ao longo do processo, Ana Julia passou a falar sobre as próprias dificuldades e solicitar a ajuda da psicoterapeuta para solucionar problemas de interação social comuns na adolescência: conflitos com os pais, com amigos e “*crushes*”. O objetivo da discussão do caso é apresentar questões relativas ao manejo das CRs que operam na relação psicoterapeuta e adolescente.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); Adolescência; Relação psicoterapeuta e adolescente.

## DISCUSSÃO DE ESTUDO DE CASO

---

Quinta-feira, 16/05/2019, das 17h00 às 18h30  
SALA 10: Discussão de estudo de caso

### "POR TRÁS DA MÁSCARA: ESTUDO DE CASO EM TCR".

Florença Lucia Coelho Justino – ITCR - Campinas - SP  
Vania Vasconcelos Sacomani - ITCR - Campinas-SP

Roberta (40) estava desempregada e em um relacionamento com João (50), aposentado, seu segundo companheiro. O casal morava junto em função de fazer economia financeira, que seria destinada à construção da casa própria. A cliente procurou a psicoterapia devido a choro constante, dificuldade em sair de casa, alteração no sono e agitação. A cliente relatou estar sempre medicada e permanecer a maior parte do tempo deitada. Roberta fazia tratamento psiquiátrico e tomava diversas medicações, já havia iniciado psicoterapia com algumas psicoterapeutas e abandonado os processos psicoterapêuticos. No início do processo psicoterapêutico, a cliente apresentou falas confusas e pouca noção temporal. Outras dificuldades identificadas pela psicoterapeuta foram: baixo engajamento no tratamento

psiquiátrico e no processo psicoterapêutico; déficit no repertório de resolução de problemas; baixa tolerância à frustração; excesso de comportamentos de fuga-esquiva indesejados; uso excessivo de autoclíticos para impactar o outro e excesso de comportamentos de vitimização.

**Palavras Chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR), baixa tolerância à frustração, resistência à mudança.

## MESAS REDONDAS

### MESA REDONDA

Sexta-feira, 17/05/2019, das 10h00 às 12h00

SALA 05: Mesa redonda

#### **PRINCÍPIOS COMPORTAMENTAIS PREVALECEM SOBRE PROTOCOLOS- ANÁLISE DO COMPORTAMENTO E SUA ESSÊNCIA.**

Maria Martha Costa Hübner - USP - São Paulo – SP

A essência da Análise do Comportamento está, em última análise, em sua epistemologia. Qualquer contradição a ela, torna-se necessária a discussão se ainda estaríamos dentro ou fora de sua proposta. Acrescenta-se a essa discussão os outros três domínios restantes da Análise do Comportamento ( Análise Experimental do Comportamento, Análise do Comportamento Aplicada e Serviços) que colabora na análise de uma consistência interna entre as diversas modalidades de nossa ciência. A base inspiradora é a epistemologia e a base de sustentação é a Análise Experimental , na qual se descobrem, via pesquisa, os princípios básicos que regem os processos comportamentais e dos quais derivam-se procedimentos . Recentemente uma série de protocolos de serviços tem controlado o comportamento de terapeutas e, numa primeira revisão desses protocolos, identificam-se inversões nessa ordem de sustentação, perdendo-se a essência do que é a Análise do Comportamento e embarcando-se em um tecnicismo perigoso à nossa sobrevivência como ciência e abordagem. Tais problemas serão apresentados e discutidos.

### MESA REDONDA

Sexta-feira, 17/05/2019, das 10h00 às 12h00

SALA 05: Mesa redonda

#### **"É A TEORIA QUE DECIDE O QUE PODE SER OBSERVADO".**

Hélio José Guilhardi – ITCR - Campinas – SP

Os procedimentos psicoterapêuticos de um analista aplicado do comportamento não podem ser aleatórios, nem inconsistentes para o profissional. O psicoterapeuta que trabalha com a Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR) deve estar essencialmente comprometido com a mensagem apresentada na seguinte frase atribuída a Einstein: "Se você consegue ou não observar uma coisa depende da teoria que você usa. É a teoria que decide o que pode ser observado." O psicoterapeuta que atua na TCR tem dois compromissos inalienáveis: 1. Guiar-se pelo arcabouço teórico, experimental e prático da Análise do Comportamento (AC). Tudo que o psicoterapeuta diz ou faz na sessão deve ser consistente com a AC. Os procedimentos que usa devem replicar, basear-se em ou expandir

procedimentos desenvolvidos e avaliados na Análise Experimental e na Análise Aplicada do Comportamento. O psicoterapeuta não se comporta de maneira "engessada" na interação com seu cliente; ele pode mostrar variabilidade comportamental e criatividade desde que esteja apto a justificar seus comportamentos como exemplos de generalização ou de relações de equivalência em relação aos conceitos e procedimentos de referência; 2. Adotar a concepção de Ser Humano desenvolvida por Skinner e apresentada na filosofia da Ciência do Comportamento denominada Behaviorismo Radical (BR). Os principais conceitos que sustentam o BR são: a. tudo que interessa à AC é comportamento, entendido como interação entre o organismo e o ambiente; b. o BR estuda os comportamentos encobertos a partir de práticas da comunidade verbal em que a pessoa tem se desenvolvido; c. os determinantes do comportamento são empíricos – como tal, a Análise do Comportamento faz parte das Ciências Naturais - e tem uma visão monista do Ser Humano, rejeitando qualquer forma de animismo ou dualismo.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); Análise do Comportamento; Behaviorismo Radical.

## MESA REDONDA

Sexta-feira, 17/05/2019, das 10h00 às 12h00

SALA 09: Mesa redonda

### **INDÚSTRIA CULTURAL MUSICAL: DIÁLOGOS PRELIMINARES ENTRE TEORIA CRÍTICA E ANÁLISE DO COMPORTAMENTO.**

Diego Zilio Alves – UFES - Vitória – ES

Para Adorno, a cultura de massas é aquela que surge espontaneamente das próprias massas. O que Adorno chama de "cultura" é o que poderíamos denominar de "produto cultural" e, obviamente, como analistas do comportamento, devemos avaliar com cautela a afirmação de que algo (como a cultura) surja "espontaneamente". Assim como um livro não é o comportamento verbal, mas o produto deste comportamento, uma música é um "produto cultural" e não o comportar-se "culturalmente". Já a parte da "espontaneidade" implica tratar da função do produto cultural. Ele é consequência mantenedora das práticas culturais? Ou tais práticas são mantidas em função de outras consequências extrínsecas ao produto cultural? Sendo o primeiro caso, temos o que Adorno define como "surgimento espontâneo". Não se trata de atestar a ausência de variáveis sociais / culturais controladoras da produção artística, mas sim da natureza dessas variáveis. A indústria cultural surge quando o capital passar a assumir função majoritária dentre as variáveis controladoras das práticas culturais. Nesse momento, as práticas culturais artísticas deixam de ser "espontâneas", pois se tornam sensíveis a consequências econômicas extrínsecas / arbitrarias. Diante desse contexto, as práticas culturais artísticas ganham características "industriais" e Adorno analisou-as especialmente na dimensão musical. Além de realizar, na medida do possível, uma interpretação comportamentalista da teoria crítica adorniana, este trabalho também visa, sendo esse o seu objetivo específico, resgatar algumas das principais críticas adornianas à indústria cultural musical e analisá-las a partir de dados experimentais sobre seleção e controle do comportamento social.

## MESA REDONDA

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 10h00 às 12h00

SALA 09: Mesa redonda

### **O QUE FAZ UM PRODUTO CRIATIVO SER ATRATIVO? INTERSECÇÕES ENTRE A ESTÉTICA EXPERIMENTAL E A PSICOLOGIA OPERANTE.**

Hernando Borges Neves Filho - Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento (UFPA) - Fortaleza – CE

Produtos criativos, inovadores, estão ao nosso redor constantemente. Uma piada nova improvisada entre amigos, uma nova teoria comportamental, uma nova música ou um novo dispositivo eletrônico, constantemente surgem em nosso ambiente. O que faz estes produtos serem aceitos e utilizados por indivíduos e grupos de indivíduos? Dois conceitos fundamentais para se entender a dispersão e aceitação de um produto criativo são função e estética. Sobre função, a Análise do Comportamento descreve uma série de processos que identificam como diferentes comportamentos são instalados e mantidos de acordo com suas funções, incluindo comportamentos de produção e adoção de produtos criativos. Sobre estética, diversos estudos da área da estética experimental, uma subárea da psicofísica, identificam quais propriedades de um estímulo são mais aprazíveis ou repulsivas. Nesta apresentação, serão discutidos pontos de encontro e discordância entre estas duas áreas, e como estes pontos de encontro podem ser utilizados em uma análise operante da produção e aceitação de produtos criativos. Para exemplificar estes processos e suas intersecções, produtos criativos de artes visuais serão utilizados, e um esboço de programa de pesquisa que une as duas áreas, a análise operante da estética, será apresentado e discutido, com foco em variáveis ontogenéticas e culturais.

## MESA REDONDA

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 10h00 às 12h00

SALA 10: Mesa redonda

### **"EFEITOS POSITIVOS E NEGATIVOS DO USO DE CONTROLE AVERSIVO NA INTERVENÇÃO COMPORTAMENTAL".**

### **"ALGUNS SUBPRODUTOS POSITIVOS DO CONTROLE AVERSIVO NA INTERVENÇÃO COMPORTAMENTAL".**

Marcus Bentes de Carvalho Neto – UFPA - Belém – PA

### **"ALGUNS SUBPRODUTOS NEGATIVOS DO CONTROLE AVERSIVO NA TERAPIA COMPORTAMENTAL".**

João Ilo Coelho Barbosa – Univ. Federal do Ceará - Fortaleza – CE

Os efeitos ou subprodutos negativos do controle aversivo são amplamente conhecidos. Nesse contexto, tais contingências produziram efeitos deletérios sobre o responder para além das relações aversivas especificadas originalmente. Tais efeitos desorganizadores do repertório ocorreriam através de mecanismos de indução ou generalização não planejados. Procedimentos aversivos, entretanto, podem gerar, em alguns arranjos específicos, um tipo diferente de controle comportamental: efeitos ou subprodutos positivos. O objetivo do presente trabalho será apresentar alguns desses efeitos positivos do controle aversivo, especificamente os relacionados ao uso de procedimentos de punição na área aplicada. Basicamente há cinco (5) subprodutos positivos relatados mais frequentemente na literatura: (a) comportamento social; (b) comportamento emocional; (c) aprendizagem imitativa e discriminação de estímulo; (d) brincar adequado; (e) atenção. Serão definidos e apresentados exemplos de cada um deles na intervenção comportamental. Ao final será feita uma discussão geral sobre o que sabemos hoje acerca da generalidade de tais achados.



## MESA REDONDA

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 15h30 às 17h30

SALA 01: Mesa redonda

### **APLICAÇÃO DE JOGOS COMPORTAMENTAIS COMO ANÁLISE E INTERVENÇÃO EM FENÔMENOS SOCIAIS.**

Pedro Bordini Faleiros - UNIMEP - Piracicaba - SP

André Luiz Ferreira - Ufscar - Unimep - Piracicaba – SP

"Jogos Comportamentais têm sido utilizados ao longo dos anos como ferramentas para analisar em pesquisas experimentais e em análises conceituais fenômenos sociais, como a cooperação e competição, sustentabilidade, generosidade, altruísmo entre outros. No entanto, o uso de Jogos comportamentais pode ser ampliado de maneira significativa para além da produção de dados acadêmicos. Uma possibilidade é utilizar tais jogos como ferramentas para a criação de contextos análogos às situações sociais complexas em formato de oficina para discutir com os participantes as variáveis que afetaram seus comportamentos, dependendo do enquadre que for dado ao jogo naquele contexto. O objetivo da atividade é expor os participantes aos jogos comportamentais com diferentes enquadres como estratégia para discutir fenômenos sociais e o papel da interação comportamental dos participantes para a produção e a problematização dos fenômenos relacionados à esta interação."

## MESA REDONDA

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 15h30 às 17h30

SALA 02: Mesa redonda

### **"COMPORTAMENTO DE ESCOLHA: INTERVENÇÕES DA CLÍNICA À SOCIEDADE".**

#### **"COMPORTAMENTO DE ESCOLHA EM INTERVENÇÕES SOCIAIS".**

César Antonio Alves da Rocha - USP - São Carlos – SP

#### **"COMPORTAMENTO DE ESCOLHA NA CLÍNICA".**

Fernanda Castanho Calixto - UFSCar e Centro Paradigma - São Carlos – SP

Comportamento de escolha é tema complexo e transversal, sobre o qual têm sido desenvolvidas pesquisas básicas, translacionais e aplicadas por diferentes ciências comportamentais. Trata-se de assunto de interesse a contextos práticos variados, da psicoterapia ao planejamento de práticas culturais. Os trabalhos apresentados nessa mesa-redonda propõem apresentar e discutir o tema da escolha e tomada de decisão em diferentes domínios, quais sejam, intervenções clínicas e intervenções em contextos sociais. A primeira apresentação abordará o manejo clínico do comportamento de escolha na prática da terapia comportamental. A segunda apresentação introduzirá a noção skinneriana de planejamento cultural e suas relações com o tema do comportamento de escolha, sendo descritas e comentadas as suas relações com intervenções advindas da área de economia comportamental. Espera-se que com esse itinerário seja possível uma introdução abrangente sobre o tema do comportamento de escolha, que traga consigo uma contextualização atualizada sobre desenvolvimentos no âmbito da teoria, da pesquisa e da aplicação.

**Palavras-chave:** escolha; tomada de decisão; clínica comportamental; planejamento cultural; economia comportamental.

## MESA REDONDA

Sexta-feira, 17/05/2019, das 15h30 às 17h30

SALA 05: Mesa redonda

### **INTEGRAÇÃO PSICOTERAPEUTA COMPORTAMENTAL E PSIQUIATRA.**

Lucas Gabriel M. Romano – ITCR - CAPS III Jundiaí - Campinas / Jundiaí – SP

A integração das atuações do psicoterapeuta comportamental com o psiquiatra é uma potente ferramenta de cuidado e, em geral, indispensável quando os profissionais se deparam com organismos não-intactos. Os termos “organismo intacto” e “organismo não-intacto” são úteis para explicar o fenômeno que ocorre com certas pessoas. Define-se organismo não-intacto como aquele que tem, do ponto de vista médico (levando em consideração os limites da investigação médica), alguma alteração neurofisiológica que mudaria a responsividade ao o ambiente. Esses organismos respondem de maneira específica, não usual, às contingências de reforçamento em operação. Um exemplo seria um paciente com queixas de falta de ar, dor no peito, ansiedade intensa. Após ter sido descartada uma condição cardiológica que justifique os sintomas, e avaliação psiquiátrica em que seja diagnosticado, segundo os critérios dos manuais diagnósticos psiquiátricos, como Transtorno de Pânico, uma entre as várias medidas é um plano terapêutico a ser instituído pelo psiquiatra e receber uma medicação antidepressiva de uma determinada classe, que tentará tornar esse organismo menos não-intacto. No caso do Transtorno de Pânico, o objetivo é a remissão dos ataques de pânico, da agorafobia e da hipocondria que acompanha boa parte dos pacientes. Assim, o psiquiatra tentará levar organismo a responder ao ambiente de forma mais típica, semelhante ao de seu grupo (por exemplo, sem as respostas de ansiedade diante dos estímulos que adquiriram função pré-aversiva). Já o psicoterapeuta comportamental deve atuar com o objetivo de alterar as contingências de reforçamento a tal ponto que cheguem a influenciar o organismo não intacto, ou que o indivíduo desenvolva repertórios desejados para interagir com o ambiente de maneira mais próxima do padrão típico. Todo comportamento é a interação entre organismo (intacto ou não-intacto) e ambiente. Deve-se levar em consideração que tais alterações biológicas não causam comportamentos disfuncionais ou patológicos, mas modificam a maneira como aquele organismo interage com o ambiente. Desta forma, quando o psicoterapeuta comportamental pretende intervir sobre os comportamentos desta população, utiliza os mesmos procedimentos, baseados nas mesmas leis que governam os comportamentos de qualquer organismo. O desafio está em manejar parâmetros das contingências de reforçamento ou desenvolver novas contingências, a fim de atingir o objetivo proposto (instalar e fortalecer comportamentos desejados, enfraquecer, instalar, manter comportamentos). O encaminhamento e o trabalho em conjunto devem ser pautados pela ética, desse modo pedir a permissão para o cliente/paciente antes de fazer o contato com o outro profissional. Rediscutir, se necessário durante o seguimento, tal permissão. No caso de cliente/paciente não autorizar o contato, isso deve ser respeitado e pode ser foco de discussão nos atendimentos. Vale ressaltar que ser atendido por dois profissionais de saúde mental não garante um tratamento em conjunto, mesmo que compartilhem a abordagem ou que atuem no mesmo espaço físico. A integração no atendimento envolve uma parceria consciente e voluntária entre os profissionais com o mesmo paciente/cliente.

**Palavras-chave:** integração psiquiatra – analista clínico do comportamento; Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); organismo intacto/não-intacto.

## MESA REDONDA

Sexta-feira, 17/05/2019, das 15h30 às 17h30

SALA 05: Mesa redonda

### **INTEGRAÇÃO ENTRE PSICOTERAPIA COMPORTAMENTAL E PSIQUIATRIA – DESAFIOS DO ORGANISMO NÃO INTACTO**

Carine de Freitas Rodrigues Jacarandá - ABP - Governador Valadares - MG

O Ser Humano é um organismo que se comporta. Como tal, espera-se que seja avaliado e tratado, pela área médica, como organismo e, pelo analista do comportamento, como um organismo em contínua interação com o ambiente. Dessa forma é que deve ser entendida a relação entre a psiquiatria e a psicoterapia comportamental no processo de evolução do cliente: a primeira cuida do organismo e a segunda da sua interação com o ambiente. Organismo não intacto é aquele que apresenta alterações neurofisiológicas e outras, tais como genéticas, endócrinas, glandulares etc., bem como sequelas resultantes de acidentes, as quais o levam a interagir de maneiras excessivas ou deficitárias com os ambientes físicos e sociais, nos quais as pessoas do seu grupo sociocultural usualmente vivem. O status do organismo não intacto pode ser temporário ou permanente e o profissional, ao classificá-lo como não intacto, está se referindo ao que observa na interação presente entre ele e o cliente/paciente. Se forem necessárias informações relevantes da história passada do funcionamento do organismo, elas poderão ser conhecidas pelo relato do cliente ou de pessoas afins dele ou por relatórios de profissionais da área da saúde. Assim, por exemplo, episódios de depressão na adolescência e depressão pós-parto podem ser sintomas antecedentes de uma futura crise franca de mania. A crise franca de um caso de mania se manifesta, presentemente, através de excessos comportamentais, que não são claramente eliciados, nem evocados prioritariamente por determinantes ambientais (como, por exemplo, perda de emprego, morte de um ente querido, rompimento de uma relação afetiva significativa etc.). As manifestações se expressam através de sintomas como humor exaltado, autoconfiança aumentada, coragem exagerada e imprudente, oscilação de humor, necessidade diminuída de sono, instabilidade emocional, insatisfação generalizada, impaciência, risos imotivados, pensamento acelerado em busca da aceitação do ouvinte, fuga de ideias, atenção hipotenaz e hipervigil, ideias de grandiosidade, impulsividade e hipersexualização, delírios secundários etc. Podem ocorrer, também, alucinações auditivas e visuais. A medicação para tratamento do quadro de mania inclui uso de estabilizador de humor (carbonato de lítio e anticonvulsivante) e neurolépticos atípicos (risperidona e olanzapina). O tratamento correto diminui a taxa de suicídio. Sendo assim, 50% dos pacientes responderão a monoterapia com melhora significativa dos sintomas maníacos dentro de três a quatro semanas. A combinação com outros medicamentos (ziprasidona e depakote) pode produzir maior eficácia de até 20%. Combinações de medicamentos podem aumentar o risco de ocorrerem efeitos colaterais, tais como aumento de peso (a pessoa pode chegar a ganhar até 10 quilos num curto espaço de tempo), diminuição da libido, em geral correlacionada com o aumento da prolactina, havendo risco de teratogênese, importantes perdas cognitivas (principalmente da memória), aumento do colesterol, triglicérides, glicemia, acne, anormalidade da tireoide e tremores nas extremidades. A formação acadêmica do médico e do analista do comportamento têm em comum a adoção de eventos naturais — em suas respectivas áreas — como objeto de estudo e a prática de atitudes de investigação próprias das Ciências Naturais, o que os aproxima quanto à linguagem adotada, práticas terapêuticas empiricamente comprovadas e critérios de avaliação dos procedimentos baseados em evidências. Todas estas atitudes científicas aproximam os profissionais assim formados na adesão ao trabalho conjunto em benefício do desenvolvimento dos clientes/pacientes. A comunicação entre o psiquiatra e o terapeuta comportamental deve ser sistemática, de tal maneira que cada um deles esteja ciente do trabalho do outro e que a regularidade dessa comunicação esteja de acordo com as exigências dos atendimentos. Uma outra área da psicologia que tem permitido aproximações entre psiquiatra e psicólogo é a Terapia cognitivo-Comportamental, em particular porque os médicos têm se interessado por ela

por se basear no modelo médico, que lhes é mais familiar do que o modelo comportamental, e por valorizar o diagnóstico e a psicoeducação. A experiência clínica de psiquiatras e psicólogos que trabalham em cooperação e influências recíprocas tem revelado que há melhores progressos nos seus clientes/pacientes se comparados com os resultados de clientes/pacientes tratados por profissionais que conduzem seus tratamentos de maneira paralela, sem integração sistemática.

**Palavras-chave:** Psiquiatria; Análise do Comportamento; clínica multidisciplinar.

## MESA REDONDA

Sexta-feira, 17/05/2019, das 15h30 às 17h30

SALA 05: Mesa redonda

### **O SER HUMANO É UM ORGANISMO QUE SE COMPORTA: INTEGRAÇÃO NECESSÁRIA ENTRE A ÁREA MÉDICA E A COMPORTAMENTAL**

Hélio José Guilhardi – ITCR - Campinas – SP

O organismo é o **locus** de operação das contingências de reforçamento e, como tal, ele não pode ser ignorado na análise das queixas do cliente. Quando o cliente se queixa de estados corporais que lhe são "estranhos" ou "desagradáveis" (sic), ele pode estar sob controle de funcionamentos do organismo que, comparados com outros momentos de sua vida, fogem aos padrões considerados por ele normais; ou pode atribuí-los a mudanças identificadas na rotina de sua vida: maiores exigências no trabalho, final de curso com a necessidade de terminar os trabalhos de conclusão, rompimento atribulado de relacionamentos afetivos que lhe pareciam estáveis etc. (está se falando de funções aversivas das contingências de reforçamento atuando presentemente); ou o cliente não consegue estabelecer nenhuma relação entre o organismo e a presença de contingências de reforçamento que justifiquem suas queixas. O psicoterapeuta comportamental pode fazer uma investigação minuciosa e analisar as funções de possíveis contingências de reforçamento que estão operando com funções aversivas, às quais, por serem familiares ao cliente de longa data ("Minha vida sempre foi assim") e por causarem desconforto generalizado moderado, criaram adaptação ao sofrimento e conflito e a estados de ansiedade, que dificultam a discriminação da presença de um processo aversivo progressivo. Assim, por exemplo, uma relação conjugal não se rompe na noite em que um dos cônjuges diz claramente "Não dá mais para viver com você", final de um longo processo de conflitos, individualmente suportáveis no dia a dia, mas que acumulados por longos períodos se tornam insuportáveis. A atuação do psicoterapeuta pode bastar ou pode se fazer necessária a atuação do psiquiatra para amenizar a intensidade dos estados corporais provenientes da continuada exposição a controles aversivos. O psicoterapeuta, por outro lado, pode concordar que as queixas estão muito provavelmente sendo despertadas pelas contingências aversivas presentes e identificar déficits de comportamentos relevantes para lidar com as situações vivenciadas pelo cliente, tais como: baixa tolerância à frustração, déficit de repertório de autocontrole, de disciplina, de organização de rotina, excessos de comportamentos, que competem com o esperado comprometimento com suas responsabilidades, tais como uso exagerado de bebida, participação em baladas e atividades desgastantes de lazer etc. Nestas condições cabe ao psicoterapeuta, em conjunto com o cliente, reorganizar as contingências de reforçamento para alterar nas direções desejadas seus repertórios de comportamentos-problema: suprir déficits comportamentais e enfraquecer excessos comportamentais. Se, porém, o cliente está envolvido com excessos mais extremos, como dependência do álcool e de outras drogas, envolvimento frequentes em atividades de risco, tais como excesso de velocidade e brigas, certamente a participação do psiquiatra se faz necessária. Finalmente, quando o psicoterapeuta não encontra evidências ambientais que

justifiquem as queixas, não deve hesitar em encaminhar o cliente para uma avaliação médica, como um dos passos iniciais para dar prosseguimento ao processo psicoterapêutico. O Ser Humano pode ser conceituado como um organismo que se comporta e, desta forma, é preciso conhecer o organismo como parte essencial do processo de avaliação, ajuda e orientação. O papel do médico é crucial. No entanto, a integração entre os profissionais da área médica e da área comportamental deve ser ativa - ambos se comunicarem e trocarem informações -, contínua, para que cada qual explicita suas análises e intervenções, visando a integrar os tratamentos num processo harmonioso. Trabalho paralelo não atende ao critério de integração.

**Palavras-chave:** integração entre psiquiatra e psicoterapeuta comportamental; organismo que se comporta; intervenção no organismo e no ambiente.

### **MESA REDONDA**

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 15h30 às 17h30

SALA 06: Mesa redonda

#### **MISSÃO DAS ORGANIZAÇÕES: MODISMO ADMINISTRATIVO OU FORMULAÇÃO DE REGRAS FUNCIONAIS?**

#### **A MISSÃO DAS EMPRESAS QUE PRESTAM SERVIÇOS EM ABA NO BRASIL: DESCRIÇÃO DE REGRAS FUNCIONAIS OU MODISMO ADMINISTRATIVO?**

Hélder Lima Gusso – UFSC - Florianópolis - SC

*Co-autora: Thalia Rosa Bitencourt*

#### **EVIDÊNCIAS DE UTILIDADE DA FORMULAÇÃO DE MISSÃO EM ORGANIZAÇÕES.**

Candido V. B. Barnsley Pessoa – Paradigma - São Paulo - SP

*Co-autor: Gabriel Dargas*

Desde 1973 até hoje as organizações vêm cada vez mais utilizando a declaração de missão como uma ferramenta estratégica. Como não poderia deixar de ser, a Análise do Comportamento Aplicada às Organizações tem dado suas contribuições em relação a esse tema. A presente mesa foi organizada em duas apresentações. Na primeira apresentação são relatadas brevemente três técnicas de formulação de missão e como as declarações de missão de 15 empresas prestadoras de serviços em Análise do Comportamento Aplicada ao Transtorno do Espectro Autista (TEA) se relacionam a essas técnicas, evidenciando-se as implicações da falta de aderência aos procedimentos propostos pela literatura. Na segunda apresentação são discutidas as evidências até agora encontradas de que a declaração de missão por empresas acarreta em impacto sobre as organizações que as declaram, como essas evidências tem sido pesquisadas e quais as lacunas ainda existentes a serem preenchidas por pesquisas fundamentadas na Análise do Comportamento.

### **MESA REDONDA**

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 15h30 às 17h30

SALA 07: Mesa redonda

#### **VARIÁVEIS DETERMINANTES NO CONDICIONAMENTO PAVLOVIANO EM ANIMAIS E HUMANOS.**

Pedro Fonseca Zuccolo – USP - São Paulo - SP

Anderson Gonçalves Carneiro – USP - São Paulo – SP

As áreas de estudo do comportamento operante e do condicionamento pavloviano (respondente) se desenvolveram de maneira paralela. A análise experimental do

comportamento ficou muito ligada a análise operante derivada da proposta skinneriana, enquanto que a área de condicionamento pavloviano foi desenvolvida principalmente em pesquisas das Neurociências e com base em modelos associacionistas. Dado esse cenário, ainda é comum encontrar em manuais de análise do comportamento, quando abordam o tema Condicionamento Pavloviano, a ênfase restrita no efeito do pareamento entre um estímulo condicionado (CS) e um estímulo incondicionado (US) na alteração de uma resposta incondicionada (UR), que passa a ser condicional ao CS. Essa abordagem representa a visão de que o pareamento entre CS e US é condição suficiente para o condicionamento Pavloviano ocorra. Porém, dados experimentais mostram que o condicionamento depende da relação de contingência entre CS e US, e, por conseguinte, é função de probabilidades condicionais entre CS e US. Sabe-se, também, que há uma série de especificidades sobre o condicionamento Pavloviano em humanos que são pouco divulgadas entre analistas do comportamento. A proposta desta mesa-redonda é discutir variáveis determinantes no condicionamento pavloviano, que ampliam a noção sobre esse tipo de condicionamento para além da ideia de reflexo condicionado, e apresentar questões recentes na área. Anderson Gonçalves Carneiro apresentará estudos experimentais em animais, destacando a visão mais contemporânea sobre o condicionamento Pavloviano. Pedro Fonseca Zuccolo mostrará especificidades sobre o condicionamento Pavloviano em humanos, com ênfase nos métodos utilizados para avaliar a resposta condicional e a relação entre condicionamento Pavloviano e comportamento verbal.

**Palavras-chave:** Condicionamento Pavloviano, probabilidade condicional, métodos, comportamento verbal.

## **MESA REDONDA**

Sexta-feira, 17/05/2019, das 15h30 às 17h30

SALA 08: Mesa redonda

**HISTÓRIA DO BEHAVIORISMOS: J. B WATSON EM QUESTÃO.**

## **DESENVOLVIMENTO DA NOÇÃO DE BEHAVIORISMO METODOLÓGICO NA LITERATURA INTERNACIONAL (1920S - 1980S).**

Bruno Angelo Strapasson – UFPR - Curitiba – PR

O behaviorismo Metodológico parece surgir em 1923 e se estabelece inicialmente como uma versão de Behaviorismo adepta de um dualismo de substâncias no qual a mente tem estofo não físico e, portanto, não poderia ser objeto de estudo da ciência. Nessa perspectiva, só seria possível fazer ciência do comportamento observável, que por sua vez, teria um estofo físico. Essa forma de se entender o Behaviorismo Metodológico se tornou bastante disseminada e é frequente encontrar referências a ela na atual historiografia do Movimento Behaviorista. Neste estudo demonstra-se, por meio de uma revisão sistemática da literatura, que a noção de Behaviorismo Metodológico variou significativamente entre as décadas de 1920 e de 1980 principalmente em relação aos compromissos ontológicos e epistemológicos que a ela podem ser atribuídos. Ademais, parece haver considerável dissenso na indicação de quem seriam os behavioristas metodológicos sendo que autores como R. Yerkes, J. B. Watson, A. P. Weiss, B. F. Skinner, E. G. Boring, S. S. Stevens, P. Oppenheim, Gilbert Ryle, Wilfred Sellars, e até mesmo Platão foram considerados representantes dessa variedade de behaviorismo, a despeito das diferenças marcantes nas teorias desses autores. É interessante notar também que dentre os comentadores do Behaviorismo Metodológico encontrados ninguém se incluiu como representante dessa perspectiva. Em maior ou menor grau, todos eram críticos do Behaviorismo Metodológico, o que levanta a questão sobre se o Behaviorismo Metodológico constitui-s Robert Yerkes, John B. Watson, Albert P. Weiss, B. F. Skinner, E. G. Boring, S. S. Stevens, P. Oppenheim, Gilbert Ryle, Wilfred Sellars, and even Plato e de fato como uma variedade presente no movimento behaviorista ou se configurou como uma ficção conceitual utilizada para contrastar formas atuais de Behaviorismo a algumas anteriores que deveriam ser superadas.



**Palavras-chave:** História do Behaviorismo; John B. Watson; Behaviorismo Metodológico.

**POR UMA HISTÓRIA BEHAVIORISMO NO BRASIL: NOTAS DA RECEPÇÃO DE J. B. WATSON (1920-1930).**

Rodrigo Lopes Miranda - Universidade católica dom Bosco (UCDB) - Campo Grande – MS

Na História das Ciências produzem-se narrativas históricas sobre as teorias, métodos e instrumentos científicos. Contemporaneamente, têm se desenvolvido perspectivas de estudar historicamente os objetos científicos, i.e., como ocorre, ao longo do tempo, a articulação entre as teorias, as práticas científico-profissionais e os objetos científicos. Historicizar tais articulações pressupõem que suas histórias estão vinculadas ao seu contexto de produção e desenvolvimento; isso implica, necessariamente, no reconhecimento dos mecanismos que “descobriram” os objetos científicos e, também, das formas de sua recepção e circulação em diferentes contextos. Ao situar tal perspectiva na História da Psicologia, poder-se-ia produzir uma história da “invenção” do comportamento como objeto científico da Psicologia estadunidense e sua relação com teorias Behavioristas na primeira metade do século XX. Além disso, seria possível investigar quais foram os mecanismos de apropriação deste objeto quando de sua migração para outros países. Neste segundo cenário situa-se o objetivo deste trabalho: descrever e analisar condições de recepção do Behaviorismo de John B. Watson, no Brasil, entre 1920 e 1930. Particularmente, foca-se na apropriação que Lúcio José dos Santos e Manoel Bergström Lourenço Filho fizeram do autor estadunidense. Os brasileiros foram selecionados (i) pelo seu papel no debate entre Psicologia e Educação, nas primeiras décadas do século XX, no país e (II) por estarem vinculados a perspectivas distintas daquele debate, o primeiro era um intelectual católico e, o segundo, um dos signatários do Manifesto escolanovista. Os resultados sugerem que as duas personagens se apropriaram das propostas de Watson. Primeiramente, este autor não apareceu isoladamente como referência para o debate entre Psicologia e Educação; ele surgia em um “bloco behaviorista” com outros autores, e.g., Pavlov, Thorndike e Sechenov. Em segundo lugar, Lúcio Santos e Lourenço Filho, se apropriaram de Watson de maneiras distintas. Santos, considerava que a educação escolar deveria cuidar de valores morais e, a partir disso, identificava o “bloco behaviorista” como uma ameaça à “cultura nacional” e aos valores cristãos. Lourenço Filho, por sua vez, reconhecia o “bloco” e, nele, Watson, como aspectos modernos da Psicologia estadunidense que poderiam auxiliar nos métodos de uma Psicologia como ciência do comportamento. Assim, mesmo considerando as limitações metodológicas deste estudo, nota-se que não houve uma recepção homogênea do behaviorismo e, nem mesmo, de Watson. Além disso, tal apropriação ocorreu de forma crítica, alicerçada nos interesses dos brasileiros no debate entre Psicologia e Educação, à época.

**Palavras-chave:** História da Psicologia; Indigenização; Objetos Psicológicos

## **MESA REDONDA**

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 15h30 às 17h30  
SALA 09: Mesa redonda

### **CONTINGÊNCIAS TERAPÊUTICAS DE AMPLO ALCANCE E SUAS FUNÇÕES.**

João Vicente Marçal – IBAC - Brasília – DF

## **MESA REDONDA**

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 15h30 às 17h30  
SALA 09: Mesa redonda

### **"ANALISANDO REPERTÓRIOS E CONTINGÊNCIAS CULTURAIS PARA GARANTIR SUCESSO, EFETIVIDADE E SENTIMENTOS POSITIVOS EM INTERVENÇÕES"**

Marcelo Frota Benvenuti - USP - São Paulo – SP

A efetividade de intervenções comportamentais usualmente depende de análise de variáveis que estão além do poder de quem planeja a intervenção. Efetividade depende do conhecimento e domínio das variáveis que atuam sobre o comportamento em seu contexto mais amplo, social e cultural. O presente trabalho argumenta que o conhecimento das variáveis sociais e culturais é uma questão-chave para garantir o sucesso, efetividade e sentimentos positivos em qualquer intervenção comportamental, mesmo quando o foco é no comportamento de um único indivíduo. Conceitos como comportamento social, agências de controle, sistemas comportamentais e metacontingências serão criticamente explorados como ferramentas conceituais que devem ser discutidas no contexto da análise do comportamento porque permitem o conhecimento de repertórios e contingências culturais. Esse conhecimento pode ser utilizado para intervenções em média e larga escala, em grupos e comunidades. Podem também ajudar como guias em intervenções individuais como a terapia individual, uma vez que esse conhecimento ajuda a compreender o contexto no qual vive o indivíduo que recebe a intervenção.

## **MESA REDONDA**

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 15h30 às 17h30  
SALA 10: Mesa redonda

### **APRESENTAÇÃO DE CASO CLÍNICO E ANÁLISE TEÓRICA.**

Alice Maria de Carvalho Delitti - CeAC - São Paulo - SP

Cassia Roberta da Cunha Tomaz - CeAC - São Paulo – SP

Será apresentado o caso de uma paciente com diagnóstico de TAB e com histórico de muitos anos em terapias psicodinâmicas, inclusive com internação psiquiátrica. A paciente continua em terapia, com grandes avanços comportamentais, tendo inclusive retomado a sua pós-graduação. Será feita a análise teórica deste caso.

## **MESA REDONDA**

---

Sábado, 18/05/2019, das 10h00 às 12h00  
SALA 01: Mesa redonda

### **FALANDO SOBRE DEPRESSÃO: O MANEJO NA CLÍNICA.**

Diana Canavarros – Consultório Particular - Cuiabá – MT

A depressão compõe uma complexa combinação de vários comportamentos que são descritos por diferentes topografias, etiologias, funções e tratamentos. Tem características

endógena e ambiental. Endógena porque o indivíduo apresenta alterações nos neurotransmissores e no funcionamento neurológico e, ambiental, porque o ambiente pode produzir eventos aversivos e também alterar a liberação dos reforçadores positivos. Os sintomas da depressão descritos nos manuais de doenças mentais (DSM e CID 10), descrevem a topografia do comportamento e não a função. Para entender por que o indivíduo apresenta tais sintomas é preciso fazer a análise das contingências de reforçamento que operam sobre ele. O manejo psicoterapêutico para lidar com a depressão se baseia-se na manipulação do reforço positivo. O objetivo é manejar contingências de reforçamento, que proporcione aprendizagem de novos repertórios comportamentais para solucionar problemas e produzir reforçadores positivos. Deve-se começar com instruções e modelos de atividades mais simples, cujos reforçadores sejam garantidos: atividades de lazer, com baixo custo de resposta e que forneçam reforço contínuo. E gradativamente deve-se aumentar a complexidade da atividade, o custo de resposta e a intermitência da liberação do reforçador. Outro objetivo é produzir variabilidade comportamental, necessária para que o ambiente seja capaz de selecionar novas respostas reforçadoras. Prevenir a depressão envolve desenvolver repertório comportamental que seja mantido mais por reforço positivo (produz sentimentos de prazer) do que por reforço negativo (fuga/esquiva produz alívio). O papel do psicoterapeuta é identificar sob quais circunstâncias um comportamento denominado psicopatológico pode ser originado, provocado e mantido. A partir da identificação das funções desse tipo de comportamento, deriva-se as estratégias de atuação.

**Palavra-chave:** depressão, reforço positivo e contingências de reforçamento.

## MESA REDONDA

Sábado, 18/05/2019, das 10h00 às 12h00

SALA 01: Mesa redonda

### **ELETRONCONVULSOTERAPIA CONTEMPORÂNEA. O QUE É? QUAIS AS INDICAÇÕES CLÍNICAS? POR QUE O ESTIGMA?**

Andréa Fetter Torraca - IMECT - Instituto Mato-Grossense de Eletroconvulsoterapia - Cuiabá – MT

A ECT (eletroconvulsoterapia) é um procedimento terapêutico eficaz e seguro, baseado na estimulação neuronal por meios de pulsos elétricos de curto período de tempo, a fim de induzir uma crise convulsiva generalizada. Realizada com sedação e bloqueio neuromuscular, seguindo técnica e protocolos do CFM e AMB. O mecanismo da ação não está completamente elucidado. Estudos têm demonstrado aumento intracerebral de GABA, serotonina, opióides endógenos, BDNF, síntese de proteínas com aumento da remodelação sináptica, dentre outros. O estigma da Eletroconvulsoterapia antiga vem do seu mal uso, das cenas da convulsão provocada por estímulo elétrico cerebral utilizada em filmes e mídia como método punitivo, da confusão do "eletrochoque" dado como tortura e não como procedimento terapêutico, fazem com que ainda hoje, ela seja vista com preconceito e temor. A ECT Contemporânea é realizada em ambiente hospitalar, com sedação, suporte de monitoração, anesthesiologista, enfermagem e médico psiquiatra treinado. Os aparelhos possuem pulsos ultrabreves e a duração do estímulo gira em torno de 2 a 8 segundos. As principais indicações são: depressão resistente a tratamento medicamentoso, depressão grave (com ideação suicida), depressão em idoso, depressão em gestante, catatonias e outros.

## **MESA REDONDA**

---

Sábado, 18/05/2019, das 10h00 às 12h00

SALA 02: Mesa redonda

### **OFICINA VIVENCIAL: HABILIDADES TERAPÊUTICAS E MANEJO DE CASOS DIFÍCEIS.**

Nicolau Chaud de Castro Quinta - PUC-GO - Goiânia - GO

Rodrigo P. Guimarães - IBAAC - Salvador – BA

O repertório do terapeuta é construído pela combinação de inúmeras habilidades necessárias para a condução do trabalho clínico. A aquisição de muitas dessas habilidades transcende o estudo teórico e formal, e depende da exposição a contingências concretas da interação humana. Esta oficina se propõe a criar contingências nas quais importantes habilidades terapêuticas possam ser trabalhadas de forma direcionada. Para isso, serão encenadas situações difíceis e delicadas do cotidiano clínico. Os participantes poderão aprimorar suas habilidades de manejo discutindo alternativas, compartilhando modelos e recebendo feedbacks do grupo pelos seus comportamentos.

## **MESA REDONDA**

---

Sábado, 18/05/2019, das 10h00 às 12h00

SALA 05: Mesa redonda

### **ALTERIDADE, POLÍTICA E COMPORTAMENTALISMO.**

#### **EDUCAÇÃO PARA A SENSIBILIDADE COMO EDUCAÇÃO POLÍTICA.**

Diego Mansano Fernandes - UNESP-Bauru / Anhanguera-Campo Limpo-SP - Bauru – SP

Desde muito cedo em sua carreira Skinner se mostrou preocupado com o estado da educação em seu país e afora. Suas reflexões sobre o tema deram origem a propostas de programação de contingências básicas para o desenvolvimento de repertórios de ensino - a instrução programada e a máquina de ensinar (Holland, 1953; Skinner, 1968/2003) - e encorajaram a proliferação de modelos comportamentalistas de tecnologias de ensino e de manejo de grupos em sala de aula, como o Personalized System of Instruction (Keller, 1974) e o Good Behavior Game (Callegari, 2016). Além dessa faceta tecnológica, Skinner também se dedicou a pensar eticamente a educação, entendendo-a como uma prática que promove o bem da cultura que a fortalece (Skinner, 1968/2003) e, no limite, o bem das pessoas do futuro (Melo, Castro & de Rose, 2015). Na esteira dessa reflexão ética, Abib (2007; 2010) desenvolveu a ideia de educação para a sensibilidade; para o autor, educar para a sensibilidade é educar para a ausência, no sentido de tornar as pessoas sensíveis a elementos que não se fazem sentir no presente e, portanto, guardam relação com consequências que têm lugar no porvir. Este trabalho se propõe a imprimir um sentido explicitamente político à educação para a sensibilidade, sendo política tomada como condição antagônica típica da vida social, ou seja, uma condição que opõe projetos e interesses que podem ser de classe, raça, gênero, entre outras dimensões que organizam a vida das pessoas (Mouffe, 2005/2010). Assim, educar para a sensibilidade à ausência, em diálogo com Mouffe, é mais do que educar para a sensibilidade ao porvir, é também educar para a sensibilidade a contingências sociais, econômicas, culturais e políticas que opõem e excluem pessoas por sua raça, por seu gênero, por sua orientação sexual e por sua classe. Por fim, é também educar para a construção de um projeto de sociedade que tenha como objetivo a democratização do acesso a recursos e a dissolução de hierarquias de exploração, inclusive na formação e na atuação do analista do comportamento.

**Palavras-chave:** Ética; Política; Educação; Sensibilidade; Análise do Comportamento.

## **O ESTUDO DA ALTERIDADE NA ANÁLISE COMPORTAMENTAL DAS CULTURAS.**

Felipe Bulzico da Silva - UNESP-Bauru/FUNAI - Bauru – SP

Laplantine (1988/2003), em seu manual de Antropologia, sugeriu que a prática antropológica se caracteriza por cinco especificidades: a prioridade dada à experiência de campo; o estudo do infinitamente pequeno, ou seja, a vida cotidiana; o estudo da totalidade; a abordagem comparativa; e a noção de que o observador é parte integrante do objeto de estudo. A Análise Comportamental da Cultura, como explica Carrara (2015), constitui um ramo especial da Análise do Comportamento, o qual congrega, pelo menos, duas tradições de pesquisa muito bem delineadas: estudos experimentais de laboratório pautados no modelo das metacontingências, cujo ponto de partida foi a publicação de Vichi (2004); e estudos conduzidos em comunidades mediante métodos intensivos e participativos, sobretudo os trabalhos de Bernard Guerin. Esta apresentação tem por objetivo avaliar o papel desses estudos no âmbito da Análise Comportamental da Cultura. Quanto à primeira tradição, argumentar-se-á que, embora ela derive de um modelo conceitual que em sua origem procurou estabelecer diálogos com a Antropologia, ela está muito longe de ser uma tentativa de Antropologia Comportamental (para usar os termos de Malott, 1988), constituindo-se, mais bem, em uma análise experimental do comportamento social humano tão somente. Quanto à segunda tradição, embora ela adote o método típico da antropologia, argumentar-se-á que seus objetivos têm se alinhado mais a uma perspectiva de psicologia social comportamental, uma vez que não se ocupa propriamente de chegar a uma compreensão do aparente paradoxo entre a unidade humana e a diversidade das culturas. Nesse sentido, será defendido que o nome desse ramo especial – Análise Comportamental da Cultura – talvez não faça jus ao que realmente tem sido feito pela primeira tradição, uma vez que os estudos que a caracterizam não implicam contato com o que Laplantine (1988/2003) chama de alteridade, mas pode ser aplicado à segunda tradição de estudos, desde que com esse termo não se vincule a objetivos antropológicos.

**Palavras-chave:** Análise Comportamental da Cultura; Antropologia; Análise do Comportamento.

## **MESA REDONDA**

Sábado, 18/05/2019, das 10h00 às 12h00  
SALA 06: Mesa redonda

### **O (NÃO TÃO) DOCE AMOR QUE MALTRATA" - ANÁLISE DE CONTINGÊNCIAS ENVOLVIDAS EM RELAÇÕES ABUSIVAS SOB A PERSPECTIVA DA TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR).**

Patrícia Piazzon Queiroz – IAAC - Campinas - SP  
Renata Cristina Gomes - ITCR - Campinas – SP

Não é incomum que os clientes cheguem à psicoterapia relatando estarem envolvidos em relacionamentos repletos de interações que soam bastante aversivas. Entretanto, a despeito de identificarem tais interações como inapropriadas, muitas vezes os clientes não são capazes de modificarem ou interromperem esses relacionamentos. O objetivo da apresentação é discutir a partir de dados de pesquisas e de exemplos de casos clínicos: (1) como eventos potencialmente aversivos ou punitivos inadvertidamente passam a fazer parte de contingências de reforçamento que mantêm relações abusivas; (2) estratégias clínicas de alteração de tais condições e que promovam relações mais harmoniosas; (3) limitações de psicoterapia e alternativas viáveis quando as contingências não se alteram e a relação abusiva se mantém.

**Palavras-chave:** função aversiva; punição; Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR).

## MESA REDONDA

---

Sábado, 18/05/2019, das 10h00 às 12h00

SALA 07: Mesa redonda

### **O REIZINHO DO LAR : UM ESTUDO DE CASO EM TCR DE UMA CRIANÇA COM BAIXA TOLERÂNCIA A FRUSTRAÇÃO.**

Rebeca Mendes Magalhães - Consultório Particular - IBAC - Governador Valadares – MG

Gabriel, a mãe apresentava déficits de repertórios variados e excessos comportamentais que contribuíam com os comportamentos problemas apresentados pelo filho, a saber: 1) Déficit no repertório de demonstração de afeto e envolvimento com a criança ( mãe despedia do filho mandando beijos com as mãos a distância sem contato corporal , fazia a oração para a criança dormir e se retirava do quarto para que a babá concluísse o processo do sono com abraços e cafuné ); 2 ) Dificuldades em consequenciar diferencialmente os comportamentos desejados e indesejados do filho; 3) Não apresentava consistência no que combinava com Gabriel diante dos excessos comportamentais apresentados ( principalmente através de choros e gritos). 4 ) Déficit no repertório de descrever corretamente as contingências em operação na relação do filho com os pais , irmãs , babás e escola . A psicoterapia teve como objetivos: 1. Ampliar repertório de tolerância à frustração; 2. Ampliar variabilidade comportamental no brincar; 3. Orientar pais, irmãs, escola e babás sobre como manejar as contingências de reforçamento (CR) para alterar os comportamentos indesejados de Gabriel e fortalecer os desejados. A psicoterapeuta, nas sessões com Gabriel e também nas sessões de orientação aos cuidadores utilizou procedimentos como: modelagem, instrução verbal e apresentação de modelos para ensiná-los a manejar comportamentos do Gabriel, o que incluía aprender a consequenciar os comportamentos dele de modo contingente. Como resultados, foi possível observar uma diminuição nos comportamentos indesejáveis de Gabriel (birras e agressividade), uma ampliação em seu repertório de brincar e um controle maior por parte dos cuidadores em relação aos comportamentos do cliente.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingência de Reforçamento (TCR); Tolerância à frustração, Psicoterapia Infantil; Orientação a Pais;

## MESA REDONDA

---

Sábado, 18/05/2019, das 10h00 às 12h00

SALA 07: Mesa redonda

### **"ALICE NO UNIVERSO DE MARAVILHAS E CONSPIRAÇÕES" - ESTUDO DE CASO EM TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR).**

Carina Barbosa Zaneti

Valéria Bertoldi Peres

ITCR – Campinas

No início da psicoterapia, Alice (19) morava numa cidade para onde se mudara no ano anterior para fazer graduação. Estudava numa universidade particular onde era bolsista, fazia estágio na prefeitura e residia num pensionato. Os pais, Isabel (47) e Aurélio (45), eram separados desde quando Alice era bebê. Ela tinha dois irmãos por parte de mãe: Luís (29) e Miguel (8), filhos de pais diferentes. Alice procurou psicoterapia por sentir dificuldades para lidar com a nova fase que vivia. Queixava-se de “ter virado adulta rapidamente” e atribuía os acontecimentos da vida, bons e ruins, ao “universo”. As principais dificuldades identificadas foram: comportamento verbal que não descrevia as Contingências de Reforçamento (CRs) e excesso de comportamento verbal autoclíptico (por exemplo, interjeições e expressões exageradas), o que prejudicava a clareza da comunicação; comportamento prioritariamente governado por regras e pouco sensível às CRs em operação; baixa tolerância à frustração nas relações sociais; déficit no repertório de interações sociais e dificuldade de ficar sensível ao



outro. A história de CRs apresentou acesso a reforço livre e exposição a modelos de comportamentos prioritariamente governados por regras. Os objetivos psicoterapêuticos foram: ensinar a cliente a discriminar e descrever as CRs em operação; diminuir excessos de autoclíticos no comportamento verbal; ensinar a discriminar quando seus comportamentos eram governados por regras; levar a cliente a ficar sob controle das CRs em operação; desenvolver repertório de resolução de problemas; ampliar e fortalecer repertório de interações sociais; ensinar a discriminar o que seria aversivo e o que seria reforçador para o outro. Para isso, os procedimentos mais utilizados foram: apresentação de perguntas com possível função de SD para evocar tatos verbais que melhor descrevessem as CRs; reforçamento diferencial arbitrário de respostas da classe de tatos verbais; instrução verbal; apresentação de modelos de comportamentos para interações sociais e resolução de problemas; descrição e análise de CRs. Durante o processo psicoterapêutico, Alice começou a namorar Joel (19). O namoro passou a ser importante fonte de reforçadores para Alice e a fez engajar-se ainda mais na psicoterapia. Alice apresentou os seguintes resultados: passou a identificar e descrever mais claramente as CRs; diminuiu a emissão de comportamentos verbais autoclíticos e passou a apresentar comunicação mais direta e descritiva; aprendeu a identificar comportamentos governados por regras; ampliou repertório de ficar sob controle das CRs em operação; ampliou repertório de resolução de problemas; ampliou repertório de interações sociais e tornou-se mais sensível ao outro.

**Palavras-chave:** Comportamento governado por regras; comportamento verbal autoclítico; reforço livre; Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR).

## **MESA REDONDA**

---

Sábado, 18/05/2019, das 10h00 às 12h00

SALA 08: Mesa redonda

### **O ENSINO DOS CONCEITOS DE CONTROLE AVERSIVO.**

#### **O ENSINO DOS CONCEITOS DE CONTROLE AVERSIVO NA GRADUAÇÃO.**

Denigés M. Regis Neto - PUC-SP - Paradigma - São Paulo – SP

#### **O ENSINO DOS CONCEITOS DE CONTROLE AVERSIVO NA PÓS GRADUAÇÃO.**

Deborah Paz - PUC-SP - São Paulo – SP

**Debatedor:** Marcus Bentes de Carvalho Neto – UFPA - Belém - PA

O Controle Aversivo é um tema fundamental da Análise do Comportamento. Esse tema engloba conceitos tradicionais da área, como reforçamento negativo e punição. Além disso, o Controle Aversivo apresenta controvérsias que vão desde a forma como deve-se nomear o tema até com a aplicabilidade dos conceitos na prática do analista do comportamento. Por essa razão, o ensino do Controle Aversivo apresenta desafios, sendo alguns deles: como descrever e explicar os conceitos básicos de forma a revelar as controvérsias da área? Qual literatura deve ser escolhida para o ensino? Como e quando apresentar os debates mais importantes da área? Esses desafios se intensificam quando sobrepostos à maneira como tem se dado a formação do Analista do Comportamento no Brasil, a nível da graduação e da pós - graduação (lato sensu). Visto isso, o presente trabalho tem como intuito discutir como o ensino dessa área e dos conceitos relacionados tem se dado na graduação e na pós - graduação. No nível de graduação será apresentado um breve levantamento da literatura utilizada e as discussões tipicamente fomentadas em aula e discutiremos as importância e implicações de debates teóricos e éticos. No que diz respeito a pós - graduação será analisado especificamente a especialização e os cursos de aperfeiçoamento (excluindo-se a pós graduação stricto sensu), apresentando-se um breve histórico e algumas características desses cursos. Também será discutido o possível panorama dos cursos de especialização e

aperfeiçoamento no campo da Análise do Comportamento. Por fim, será exposta uma proposta de currículo para o ensino do Controle Aversivo.

**Palavras-chave:** Ensino de Análise do Comportamento; Reforçamento negativo e punição;

## **MESA REDONDA**

Sábado, 18/05/2019, das 10h00 às 12h00

SALA 09: Mesa redonda

### **A INFLUÊNCIA DE CARACTERÍSTICAS DO TERAPEUTA NA CONDUÇÃO DE CASOS CLÍNICOS.**

#### **INFLUÊNCIAS FAVORECEDORAS DE CARACTERÍSTICAS DO TERAPEUTA SOBRE A TERAPIA.**

Vera Regina Lignelli Otero – ORTEC - Ribeirão Preto – SP

Para examinarmos um processo psicoterápico consideramos que o mesmo depende de inúmeras variáveis, nem todas já identificadas. Algumas delas estão ligadas à formação teórica do profissional e à sua experiência clínica, outras à natureza das dificuldades apresentadas pelo cliente e, outras decorrem da interação da pessoa do profissional com a pessoa do cliente, constituindo-se uma variável importante e essencial na construção do vínculo terapêutico. Conhecemos um conjunto grande de habilidades e 'atitudes' pessoais, importantes e necessárias para o bom desempenho do terapeuta, tais como, saber falar, ouvir, acolher conteúdos e sentimentos, concordar, discordar, ensinar, respeitar, modelar e extinguir comportamentos, ser empático, usar metáforas, etc. O objetivo desta apresentação é examinar como as características pessoais do profissional podem favorecer a condução e o bom andamento de um processo terapêutico. O grande ponto facilitador para que todas as habilidades citadas realmente possam ajudar o cliente é que o terapeuta tenha clareza de que ele está ali 'como pessoa', com toda sua história de vida que está contida nas intervenções que faz. Dentre o rol de características pessoais facilitadoras ressaltamos a importância de que o terapeuta seja uma pessoa genuína, autêntica, 'humana', que tenha compaixão e não seja apenas um grande conhecedor de teorias e técnicas; acrescentamos a este rol a importância de que o terapeuta seja uma pessoa afetuosa e que saiba lidar com suas próprias emoções e sentimentos, e, tenha o discernimento para decidir o porquê, quando e como revelá-los ao cliente. Seguramente, as características pessoais do terapeuta constituem um grande diferencial facilitador para o exercício profissional. Elas são o alicerce fundamental para o profissional poder ajudar mais eficientemente seus clientes.

#### **INFLUÊNCIAS INDEVIDAS DE ASPECTOS DO TERAPEUTA SOBRE A TERAPIA.**

Regina Christina Wielenska – Amban / IPq-FMUSP - São Paulo – SP

A diversidade humana que adentra nossos consultórios torna inevitável que ocorram diferenças, algumas relevantes, entre cliente e terapeuta. Esta diferença entre si não é sempre problemática, mas discutiremos casos nos quais certos valores do cliente, geralmente opostos aos do terapeuta, podem prejudicar o cliente e aqueles que o cercam e deveriam ser o foco da intervenção. Alguns terapeutas, especialmente os mais jovens, podem ter dificuldade de compreender o contexto sócio-cultural de um cliente, geralmente por uma pouca variabilidade de experiências de vida. Formas de superar um déficit dessa ordem serão abordadas ao longo da apresentação. Outra fonte de problemas são crises transitórias da vida do terapeuta e que, inadvertidamente, podem prejudicar o andamento da terapia. Por fim, falhas na própria formação acadêmica do terapeuta serão discutidas, com a apresentação de recursos que favoreçam a correção da rota do tratamento.

## MESA REDONDA

Sábado, 18/05/2019, das 10h00 às 12h00

SALA 10: Mesa redonda

### **“AGENDAMENTO: UMA TÉCNICA PARA ANÁLISE, PLANEJAMENTO E MENSURAÇÃO DE ATENDIMENTOS CLÍNICOS.”**

Roosevelt R. Starling – UFSJ / Aplicar - São João del Rei – MG

Agendamento é uma técnica que permite a análise funcional gráfica de um caso clínico, considerando eventos distais e atuais e permitindo formular hipóteses interligando-os e explicitando suas relações funcionais. Este mapeamento, por sua vez, permite formular o plano terapêutico e já selecionar as medidas de resultado a serem utilizadas. Nos moldes de um workshop, serão estudados detalhadamente dois exemplos e, a título de treinamento e havendo tempo, a audiência poderá oferecer um caso para análise conjunta.

## PALESTRAS

### PALESTRA

Sexta-feira, 17/05/2019, das 08h30 às 09h30

SALA 01: Palestra

#### **COMPORTEAMENTO E SAÚDE.**

Dra. Diana Tosello Laloni – PUC-Campinas - Campinas – SP

Pretende-se analisar comportamentos presentes na relação saúde-doença, utilizando-se da ferramenta análise funcional. Busca-se compreender a interação comportamento-ambiente, com as contingências presentes na relação saúde-doença. As condições biológicas do organismo podem ser afetadas diferentemente conforme o organismo responde às contingências, Comportamento frente às contingências modela as formas de reação biológica do organismo. A interação do indivíduo com as contingências não se restringe a uma dimensão somente psicológica, o indivíduo representa uma totalidade, não se pode separar comportamento das características biológicas do indivíduo que se comporta. O comportamento é a funcionalidade adquirida a partir da reação biológica. A participação indissociável da reação biológica em todos os comportamentos permite afirmar que as contingências afetam tanto o comportamento quanto o estado biológico. As contingências modelam o estado biológico do organismo da mesma forma que modelam os comportamentos. As condições biológicas do organismo podem ser afetadas diferentemente conforme o organismo responde às contingências. A intervenção psicológica clínica nesse modelo busca as relações funcionais presentes na produção de agravos a doenças, nos padrões de fuga-esquiva presentes, nas interações respondentes-operantes nas doenças crônicas, nos comportamentos adquiridos que promovem a manutenção da doença. O objetivo nesta apresentação é apresentar algumas relações entre comportamento e saúde, identificando as variáveis presentes.

## PALESTRA

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 08h30 às 09h30

SALA 02: Palestra

### **“PROGRAMANDO AUTONOMIA: REPERTÓRIOS DE TOMADA DE DECISÃO, RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS E AUTOCONTROLE”.**

Candido V. B. Barnsley Pessoa – Paradigma - São Paulo - SP

Fernanda Castanho Calixto - UFSCar e Centro Paradigma - São Carlos - SP

Saulo Missiaggia Velasco - Paradigma - São Paulo – SP

Os repertórios de Tomada de Decisão, Resolução de Problemas e Autocontrole são tidos na literatura da Análise do Comportamento como fundamentais para a autonomia e o autogerenciamento dos indivíduos. Uma decorrência dessa interpretação é a necessária atenção à discussão de possíveis estratégias de ensino de cada um desses repertórios. Em tomada de decisão, um exemplo de estratégia envolve dar-se atenção especial a contextos difíceis, raros, sem feedback imediato e difíceis de serem colocadas em termos claros. Além de reconhecer essas situações, é necessário que ao tomar uma decisão (1) saiba-se quais os reforçadores positivos e negativos em questão, (2) entenda-se os caminhos existentes no curso da decisão e (3) o que ocorre se não se faz nada ou faz-se a escolha padrão, (4) saiba-se estruturar feedbacks, (5) aprenda-se a encontrar os erros esperados e (6) aprenda-se a estruturar escolhas complexas. Em resolução de problemas, o indivíduo deve ser ensinado a emitir comportamentos preliminares que aumentam a probabilidade de uma resposta solução ser emitida. Identificar, destacar, ampliar, aperfeiçoar, construir e manipular estímulos relevantes são exemplos de comportamentos preliminares que podem evocar respostas que solucionem o problema. Em linhas gerais, o indivíduo deve aprender a (1) descrever o problema, (2) coletar os dados disponíveis, (3) identificar os dados desconhecidos, (4) pesquisar os dados desconhecidos, (5) organizar dados disponíveis e coletados, (6) estabelecer relações entre os dados e (7) empregar e avaliar diferentes recursos de resolução. Em relação ao autocontrole, é necessário que o indivíduo seja capaz de (1) monitorar o próprio comportamento, (2) descrever os eventos ambientais relacionados à emissão do comportamento impulsivo, (3) descrever os eventos ambientais relacionados à emissão do comportamento autocontrolado, (4) manipular os eventos ambientais no sentido de aumentar a probabilidade de respostas autocontroladas e (5) planejar critérios graduais de alterações comportamentais.

**Palavras-chave:** Tomada de decisão; Resolução de problemas e autocontrole.

## PALESTRA

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 08h30 às 09h30

SALA 05: Palestra

### **DISFORIA DE GÊNERO: DO DISMORFISMO SEXUAL CEREBRAL À INCONGRUÊNCIA DE GÊNERO.**

Gabriel Graça de Oliveira - UnB - Brasília – DF

Incongruência de gênero ou disforia de gênero são condições cada vez mais frequentes nos consultórios de psiquiatria e psicoterapia. Muito tem sido debatido acerca do caráter patológico dessa condição, havendo aqueles para os quais sua inclusão nos manuais estatísticos e diagnósticos é fundamental para a continuidade e ampliação dos serviços de saúde em favor da transição de gênero. Não obstante, a crescente, mas ainda deficitária, disponibilidade de profissionais preparados para acompanhar essa população, trata-se de fenômeno complexo e muito pouco compreendido. Nesta interlocução, pretende-se apresentar o substrato neurobiológico associado às predisposições para os processos de aprendizagem/identificação com as figuras identitárias masculina e feminina e propor uma

hipótese explicativa que faça a conexão entre os níveis de seleção filogenético e ontogenético na determinação da identidade de gênero.

## **PALESTRA**

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 08h30 às 09h30

SALA 06: Palestra

### **INTERVENÇÃO GRUPAL COM PAIS SOBRE PRÁTICAS EDUCATIVAS E SEUS EFEITOS NO PERFIL COGNITIVO DE CRIANÇAS COM TDAH.**

Luiz Renato Rodrigues Carreiro – Mackenzie - São Paulo – SP

O TDAH consiste em um problema de saúde pública em função de sua alta prevalência (5% de crianças em idade escolar de acordo com o DSM-5), alta comorbidade com outros transtornos e o impacto direto no ambiente escolar, social e familiar. Observa-se na literatura que pais encontram problemas em lidar com comportamento desatento, hiperativo ou impulsivo de seus filhos por diversas razões, que podem estar associados à falta de conhecimento do transtorno, a problemas emocionais dos próprios cuidadores ou aos estilos parentais que interfere na qualidade da interação entre eles. Olhar para o contexto familiar de crianças e adolescentes com TDAH tornam-se fundamental, os pais enfrentam dificuldades reais para manejar o comportamento de seus filhos, que podem se tornar mais difíceis pelas características do transtorno. Não intervir nessas condições pode levar a problemas maiores, como por exemplo, o isolamento social, esquiva de atividades que exija atenção além da redução da autoestima (seja nos pais ou na própria criança). Considerando que as características de crianças com TDAH resultam em sobrecarga parental, aumentando a probabilidade dos cuidadores adotarem práticas educativas negativas, e que tais práticas estão associadas à maior ocorrência de problemas de comportamento nesta população. O presente trabalho de pesquisa colaborou para o desenvolvimento das habilidades de manejo nos pais e, consequentemente possibilitou a diminuição dos problemas de comportamento característicos do TDAH, tanto na sua frequência quanto na intensidade tanto no ambiente familiar quanto escolar da criança. O programa de intervenção constou de 9 sessões com duração de aproximadamente 120 minutos cada, que incluir os seguintes temas: (1) Conhecimento sobre TDAH; (2) Comportamentos Adequados e Inadequados; (3) Relacionamento Afetivo e Envolvimento (4) Práticas Educativas Parentais (5) Regras e Limites (6) Autoconhecimento e Monitoria Positiva e Negativa (7) Monitoria Negativa (8) Monitoria Positiva (9) Fechamento, Revisão e Encerramento. Os resultados da intervenção favoreceram o desenvolvimento de práticas educativas parentais positivas, habilidades sociais educativas favoráveis as mudanças de comportamentos dos filhos, enfrentamento a estressores e manejo de dificuldades emocionais como a ansiedade e estresse. Uma vez que as mudanças nas práticas de educação parental tomem lugar, modificações nos padrões de comportamento e nas habilidades cognitivas de crianças com TDAH refletirão nos diferentes ambientes de convívio da criança, especialmente nos ambientes familiar e escolar. Outro impacto que deve ser considerado, é que a intervenção grupal é de baixo custo e pode ser implementada em serviços públicos de saúde ou de atendimento comunitário, tendo papel preventivo ao surgimento de problemas emocionais em pais e em seus filhos com TDAH.

## PALESTRA

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 08h30 às 09h30

SALA 07: Palestra

### **O QUE TODO MUNDO FAZ E ALGUNS FAZEM A MAIS.**

Lucas Gabriel M. Romano – ITCR - CAPS III Jundiaí - Campinas / Jundiaí – SP

Considerando-se os dados de prevalência apresentados na literatura sobre os Transtornos do Controle do Impulso, classificados em diversos capítulos do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), o relato de comportamentos indicativos dos transtornos pode ser frequente na prática diária dos atendimentos em saúde mental (consultas psiquiátricas ou atendimentos de psicoterapia). Exemplos de comportamentos que compõem as queixas podem ser: dificuldade ou fracasso em resistir ao impulso ou tentação de executar um ato não desejado em quantidade aumentada, ou um ato de topografia agressiva que podem trazer a si ou a outras pessoas prejuízo. O objetivo da palestra é trazer uma apresentação inicial sobre o tema, apresentar alguns exemplos de casos de organismos não-intactos com esses transtornos e auxiliar/colaborar/facilitar a identificação por parte dos possíveis clientes/pacientes com esses diagnósticos e que podem se beneficiar de avaliação e tratamento psiquiátrico.

**Palavras-chave:** Autocontrole; Psiquiatria; Análise do Comportamento; Transtornos de Controle do Impulso.

## PALESTRA

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 08h30 às 09h30

SALA 08: Palestra

### **DA CLÍNICA À ESCOLA: CONTRIBUIÇÕES DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO PARA O DESENVOLVIMENTO DE FERRAMENTAS PARA IDENTIFICAÇÃO DE QUEIXAS NEUROCOMPORTAMENTAIS EM CONTEXTO ESCOLAR.**

Maria Cristina T. Veloz Teixeira – Mackenzie - São Paulo – SP

No Brasil, assim como em outros países em desenvolvimento, são escassas as políticas públicas que estabeleçam obrigatoriedade de monitoramentos de rotina para a detecção de indicadores de alterações de neurodesenvolvimento na população infantil, seja por intermédio de equipamentos de saúde mental ou pelas redes públicas educacionais. A palestra tem como finalidade apresentar contribuições da análise do comportamento para o desenvolvimento de ferramentas para identificação de alterações neurocomportamentais em contexto escolar. Será apresentado um modelo de avaliação dessas alterações, para uso de professores da Educação Básica em redes públicas de ensino.

## PALESTRA

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 08h30 às 09h30

SALA 09: Palestra

### **PSICOTERAPIA EM DIVERSIDADES SEXUAIS.**

Oswaldo Rodrigues Junior – INPASex - São Paulo – SP

A proposta da psicoterapia para modificações de comportamentos percebidos como inadequados quando se referem a questões da sexualidade evocam muitas possibilidades. O mais comum há décadas são os problemas relacionados aos não funcionamentos genitais que propiciassem, a princípio, a reprodução, mas que passou para a valorização do prazer e satisfação sexual já no final do séc. XX. Foi a época da terapia sexual para o tratamento de disfunções sexuais. Além destas, outras necessidades psicoterápicas foram reforçadas e



valorizadas nas poucas últimas três décadas, e inicialmente denominadas de diversidades causando controvérsias.

Inicialmente a diversidade sexual referia-se à homossexualidade e uma vertente advinda da década de 1950 implicava em “tratar” esta condição, logo debatida a partir da década de 1980 e agora considerada proposta inadequada científica e profissionalmente. Então passamos à necessidade de utilizar a psicoterapia no auxílio de tais pessoas para administrarem suas ações no mundo mantendo suas orientações sexuais.

Ao final do século XX inicia-se a multiplicação das diversidades sexuais, primeiramente incluindo bissexuais, logo a transexuais e um século XXI englobando transgêneros.

As especificidades de compreensão destas diversidades sexuais já implicam em desenhar uma psicoterapia na direção de adaptar cada indivíduo para o enfrentamento de circunstâncias sociais adversas, influenciando este mundo ao redor para a aceitação de necessidades individuais e novas formas de relacionamento interpessoal, incluindo novos formatos familiares inclusivos. A psicoterapia deve facilitar comportamentos assertivos que permitam que estas pessoas possam enfrentar e administrar relacionamentos com famílias de origem e mesmo independem-se delas em prol de novos formatos de relacionamentos afetivos e sexuais.

Nas condições transexuais e transgênero as especificidades médicas precisam de novos entendimentos para adaptações de habilidades do psicoterapeuta e interação com as especialidades médicas que possam se envolver (urologistas, ginecologistas, endocrinologistas, cirurgiões plásticos).

Ainda devemos iniciar a atenção a novos formatos de diversidades: incapacidades físicas ou diversidades intelectuais que passam a requisitar atenção de psicoterapeutas na adaptação do exercício da sexualidade seguindo os mesmos caminhos desenhados em protocolos de atendimentos a minorias homossexuais.

## PALESTRA

Sexta-feira, 17/05/2019, das 14h00 às 15h00

SALA 09: Palestra

### **"COMPORTAMENTO SOCIAL: INSTRUMENTO E TEMA PARA TERAPEUTAS E PESQUISADORES BÁSICOS".**

Marcelo Frota Benvenuti - USP - São Paulo – SP

Conceitos da análise do comportamento descrevem interações entre o comportamento de indivíduos e o ambiente. A noção de “ambiente” usualmente não diferencia o ambiente não-social do ambiente social, composto por outras pessoas. Esta apresentação busca argumentar sobre a necessidade de explorar a especificidade do comportamento social para a pesquisa e prática da análise do comportamento. O comportamento social envolve a interação de pessoas, de modo que as consequências do comportamento dessas pessoas usualmente são interdependentes. Como resultado disso, o comportamento de um indivíduo acaba por se tornar estímulo discriminativo para o comportamento do outro. Essas características tornam a análise do comportamento social especialmente desafiadora. Alguns dos desafios dessa análise podem ser encontrados em fenômenos especialmente relacionados ao comportamento social, que não são observados no comportamento não-social. A palestra explora alguns desses efeitos, como a moralidade e a aversão à iniquidade.

## PALESTRA

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 14h00 às 15h00

SALA 01: Palestra

### **NOTAS PRELIMINARES DAS TERAPIAS COMPORTAMENTAIS, NO BRASIL: RECEPÇÃO E CIRCULAÇÃO DE WOLPE E LAZARUS.**

Rodrigo Lopes Miranda - Universidade católica dom Bosco (UCDB) - Campo Grande - MS

*Co-autores: Rodrigo Lopes Miranda, Roberta Garcia Alves, Alesí dos Santos da Costa e Roberta Francielli de Siqueira Rohden*

A Psicologia Clínica, especialmente vinculada ao atendimento individual em consultório, marca o imaginário social sobre a Psicologia brasileira e isso decorre de um conjunto de fatores históricos; principalmente aqueles presentes entre as décadas de 1960 e 1970. Grosso modo, tal íterim compreendeu, por um lado, ocorrências vinculadas à institucionalização da Psicologia, e.g., regulamentação da formação e da profissão, estabelecimento do Sistema Conselhos, etc. Por outro, ele esteve vinculado à produção do “milagre econômico” durante o governo militar, i.e., assistiu-se à ascensão da classe média urbana com consequente abertura ao consumo e ao estabelecimento do ideário de que (i) a mudança social ocorreria por méritos individuais e (ii) as fragilidades e problemas eram, via de regra, problemas individuais e não psicossociais. Este cenário foi condição para o fortalecimento de investimentos na interioridade das pessoas e, também, da importância do conhecimento de si. Nota-se que um modelo de Psicologia que se fortaleceu, neste contexto, foi a Análise do Comportamento e, em sua seara, as aplicações clínicas vinculadas às Terapias Comportamentais. Diante disso, o objetivo deste trabalho descrever e analisar aspectos da recepção e circulação de aplicações psicoterápicas comportamentalistas, no Brasil, entre as décadas de 1970-1980. Metodologicamente, ela se caracteriza como História do Tempo Presente, se ancorando em dimensões da História das Ciências, adentrando nos domínios da História Crítica da Psicologia. As fontes utilizadas foram textuais e orais: as primeiras foram traduções, em português-brasileiro, de livros de Arnold Lazarus e Joseph Wolpe; as segundas foram produzidas por entrevistas com pessoas vinculadas à tradução de tais obras e ao desenvolvimento de práticas psicoterápicas analítico-comportamentais, no país, à época. Os resultados preliminares sugerem a) pouca preocupação pelo aprofundamento na teoria comportamental, particularmente analítico-comportamental por parte dos psicólogos brasileiros; e consequentemente b) eles pareciam mais interessados em compreender e delimitar práticas psicoterapêuticas do que se apropriar epistemologicamente de conceitos daquela teoria. Uma possível hipótese é de que a apropriação e circulação das obras de Wolpe e Lazarus no Brasil estaria ligada com o intuito de psicólogos brasileiros em circunscrever de forma mais clara o conceito de psicoterapia e de debater como as abordagens psicológicas se alinhariam com tais definições.

**Palavras-chave:** História da Psicologia; Terapias Comportamentais; Indigenização

## PALESTRA

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 14h00 às 15h00

SALA 02: Palestra

### **IDENTIFICAÇÃO DA QUEIXA E O PROCESSO DE SOLUÇÃO DE PROBLEMAS EM TERAPIA COMPORTAMENTAL.**

Paola E. de Moraes Almeida - PUC-SP - São Paulo – SP

## PALESTRA

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 14h00 às 15h00  
SALA 05: Palestra

### **"INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS FOCADAS NA RECONSOLIDAÇÃO DE MEMÓRIAS RELACIONADAS."**

Felipe D'Alessandro F. Corchs – NeC & IPq USP e Paradigma - São Paulo – SP

Tem sido discutido o quanto os tratamentos para os problemas do comportamento, apesar de relativamente evoluído comparado a um passado não tão distante, atingiu um patamar que uma certa estagnação nas últimas décadas. A existência de uma considerável porcentagem de casos que a psiquiatria e a psicologia falham em produzir efeito terapêutico significativo sugere que esse patamar está longe de ser suficiente. Dentre as inúmeras linhas de tratamento que vêm sendo exploradas, uma tem se interessado em usar a maior plasticidade de organismo às contingências relacionadas às memórias mais recentemente evocadas. Nos termos usados nas neurociências, memórias evocadas se tornam temporariamente lábeis e mais facilmente atualizadas por informações apresentadas nas horas à sua evocação. Dessa forma, a evocação de memórias como traumáticas, fóbicas ou relacionadas a drogas causadoras de dependência pode tornar os organismos temporariamente mais sensíveis a intervenções terapêuticas. A presente palestra ira abordar o tema, assim como um panorama geral do que já se estudou sobre o assunto no contexto clínico.

## PALESTRA

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 14h00 às 15h00  
SALA 06: Palestra

### **INTERVENÇÕES VERBAIS EM MEIO AO LÚDICO NA PSICOTERAPIA DE CRIANÇAS.**

Cynthia Borges de Moura - UNIOESTE - Foz do Iguaçu – PR

A literatura sobre terapia infantil está repleta de informações sobre procedimentos e estratégias comportamentais com a criança. O mercado hoje também disponibiliza muitas opções de materiais lúdicos para serem usados em psicoterapia. Porém, há que se considerar que o resultado da terapia depende da escolha correta das técnicas e da habilidade do terapeuta no seu manejo. Esse trabalho discute como intervir verbalmente no contexto interacional que se estabelece entre o terapeuta e a criança durante uma situação lúdica planejada. O que o terapeuta diz, dado um determinado comportamento, num momento inicial ou intermediário do processo? Como decide o que dizer para favorecer um determinado comportamento? Essa habilidade envolve intervenções deliberadas, propositais do terapeuta – os ditos fatores específicos, no sentido do manejo do repertório da criança para a modelagem das mudanças desejadas, mas também implica, na relação interpessoal que se estabelece entre o terapeuta e seu pequeno cliente – os fatores inespecíficos. Zaro et al., (1980) descreveu quatro níveis de interação psicoterapêutica, que evoluem desde a discussão do conteúdo até a discussão do relacionamento terapeuta-cliente. Considerando que as divisões e as definições dos níveis de intervenção apresentados por este autor são aplicáveis aos terapeutas infantis, este trabalho tem como objetivo apresentar uma releitura desses níveis apontando como utilizá-los na psicoterapia de crianças. Estar consciente dos níveis de interação terapêutica que podem se estabelecer, torna o terapeuta mais capaz de avaliar e decidir quando e como responder de forma mais complexa ao seu cliente.

## PALESTRA

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 14h00 às 15h00

SALA 07: Palestra

### **CONTRIBUIÇÕES DO ESTUDO DA EXTIÇÃO PAVLOVIANA EM LABORATÓRIO PARA AS TERAPIAS POR EXPOSIÇÃO.**

Pedro Fonseca Zuccolo – USP - São Paulo – SP

O estudo do condicionamento de medo em laboratório tem sido considerado como um modelo para entender os mecanismos comportamentais e guiar tratamentos para transtornos psiquiátricos caracterizados por ansiedade e medo significativos, tais como o Transtorno do Estresse Pós-Traumático, Transtorno Obsessivo-compulsivo e fobias. Nesse contexto, destaca-se os estudos sobre a extinção do condicionamento de medo. Durante a extinção, o estímulo condicional é apresentado repetidamente na ausência do estímulo incondicional, o que geralmente resulta na redução das respostas condicionais. Este arranjo é considerado um análogo experimental das técnicas de exposição, que consistem em colocar o cliente em contato com situações, objetos ou imagens temidas na ausência de consequências aversivas ou ameaçadoras, tendo por objetivo a redução de reações de medo frente a esses estímulos. Um dos grandes desafios enfrentados por profissionais que se utilizam de técnicas de exposição diz respeito à manutenção dos efeitos do tratamento. Embora a exposição seja eficaz para reduzir respostas de medo, o retorno de sintomas após uma intervenção bem-sucedida é muito comum. O objetivo desta palestra é apresentar: a) dados de pesquisas básicas que mostram circunstâncias associadas à recorrência de respostas condicionais após extinção (recuperação espontânea, renovação e restabelecimento) e b) procedimentos recentes que têm se mostrado capazes de evitar o fenômeno da recorrência, especificamente, a extinção dentro do período de reconsolidação da memória. Espera-se com isso mostrar as implicações dos dados de pesquisas experimentais básicas para o desenvolvimento de tratamentos clínicos mais eficazes.

**Palavras-chave:** condicionamento de medo, extinção, terapia por exposição, recorrência, reconsolidação da memória.

## PALESTRA

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 14h00 às 15h00

SALA 08: Palestra

### **A ANÁLISE DE CONTINGÊNCIAS DO COMPORTAMENTO DE RECLAMAR.**

Sandro Iego da Silva Santos - ICTC - Salvador – BA

O comportamento de reclamar é uma classe do comportamento verbal, geralmente precedido por uma situação aversiva a qual a resposta verbal se refere. Como comportamento verbal, o reclamar pode assumir uma das categorias verbais descritas por Skinner (1957). Neste trabalho analisaremos especialmente um dos usos do reclamar que é amplamente utilizado na nossa cultura, que é aquela que não resulta necessariamente na retirada da estimulação do aversivo. Serão analisadas as funções do reclamar, discutidos os seus principais efeitos sobre o ambiente com ênfase especial sobre o ambiente social e apresentadas algumas possibilidades de manejo desse comportamento no contexto clínico.

## PALESTRA

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 8h30 às 9h30

SALA 10: Palestra

### **FORMULAÇÃO DE CASO CLÍNICO: EM BUSCA DE UM MODELO PARA A PRODUÇÃO DE EVIDÊNCIAS DE EFETIVIDADE NA CLÍNICA.**

Denis Roberto Zamignani – Paradigma - São Paulo – SP

A Formulação de Caso Clínico ou Conceituação de caso é em geral compreendida como uma síntese explanatória sobre a origem e manutenção dos comportamentos alvo da terapia. Tem sido considerada um aspecto essencial da avaliação clínica, por sua função na tomada de decisões clínicas e para a sistematização de um plano de tratamento que vise a produção de evidências no contexto terapêutico. As definições correntes de formulação de caso descrevem-na como método e estratégia clínica para obtenção, organização e integração de dados clínicos sobre um cliente em particular, que visa compreender e explicar a situação vivida pelo cliente; guiar o tratamento; antecipar desafios e obstáculos e preparar a intervenção em direção a um término bem-sucedido. No âmbito das práticas clínicas fundamentadas nos pressupostos da Análise do Comportamento, tal síntese deve ser coerente com os princípios originados da investigação básica e conduzir a intervenções eficazes. A literatura oferece modelos de formulação consistentes, que têm como principal instrumento a análise funcional - também chamada de interpretação funcional ou análise de contingências, cuja ênfase se dá numa perspectiva idiográfica. O desafio da Análise do Comportamento é integrar a perspectiva idiográfica de sua proposta teórica com um modelo que favoreça a necessária interlocução com profissionais de outras formações teóricas e outras áreas do conhecimento e que seja aplicável ao estudo sistemático de intervenções clínicas para a produção de evidências. Esta palestra abordará a conceituação da Formulação de Caso Clínico Analítico Comportamental e diferentes modelos para a sua sistematização.

## PALESTRA

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 14h00 às 15h00

SALA 10: Palestra

### **ACOMPANHANDO 'LONGAMENTE' HISTÓRIAS DE VIDA: QUANDO O APOIO CONSTANTE SE FAZ NECESSÁRIO.**

Vera Regina Lignelli Otero – ORTEC - Ribeirão Preto – SP

O objetivo desta palestra é apresentar um conjunto de ponderações sobre algumas peculiaridades na condução de casos clínicos, que requerem atendimento de longa duração por apresentarem grande complexidade.

Serão descritos casos: a) de uma portadora de TOC refratário aos procedimentos propostos pela análise do comportamento, atendida há 19 anos, cuja intervenção visa diminuir o ritmo dos comprometimentos da qualidade de vida dela e da família; b) de uma senhora com um quadro depressivo grave com várias tentativas de suicídio antes do início da terapia, com história de vida de diversas perdas, atendida há 25 anos com o objetivo principal, óbvio, de mantê-la viva, ajudando-a a rever suas rígidas concepções de vida de deveres sem prazeres, assim como ajudando-a a construir e manter relações afetivas dentro e fora da família; c) outros casos com 15 anos de intervenção, em média, às vezes com intervalos de atendimento e que envolviam extrema rigidez de valores de vida religiosos e morais.

## PALESTRA

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 17h30 às 18h30

SALA 01: Palestra

### **“ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL: COMO O ANALISTA DO COMPORTAMENTO PODERÁ UTILIZÁ-LA”.**

Maria Elisabeth S. Caetano - UNIMEP - Piracicaba – SP

Orientação Profissional (OP) visa auxiliar uma pessoa a fazer escolhas profissionais ao longo de sua vida como, por exemplo, o curso de graduação, a busca do primeiro emprego, planejamento de carreira, preparação para aposentadoria, dentre outras. O cerne desse processo é a relação entre o perfil pessoal/profissional de um indivíduo, o trabalho na sociedade e sua atuação profissional. A OP auxilia na compreensão do significado do trabalho, sua influência na construção da identidade social e como será um forte determinante da vida profissional, pessoal, familiar e social de toda pessoa. A OP trabalha com as dificuldades dos orientandos relativas ao comportamento de escolha e de tomada de decisão (déficit de repertório do orientando, influência dos pais e de amigos, exigências do mercado de trabalho, etc.) e que se relacionam com a liberdade de escolha no planejamento de sua vida profissional. Para tanto, o processo de OP se desenvolve por meio de técnicas, ferramentas, inventários e discussões que objetivam o autoconhecimento e o conhecimento da realidade profissional. O objetivo dessa apresentação é discutir esse conteúdo enquanto uma prática do analista do comportamento, como essa prática pode dialogar com a clínica terapêutica e ser uma opção de atuação profissional.

## PALESTRA

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 17h30 às 18h30

SALA 02: Palestra

### **O ESTUDO DA MENTIRA NA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO.**

Julio Cesar Coelho de Rose – UFSCar - São Carlos – SP

Segundo Skinner, respostas verbais são “verdadeiras”, ou “objetivas”, quando há correspondência estrita com uma situação estimuladora. O tipo de operante verbal envolvido é o *tato* que, conforme Skinner, “beneficia o ouvinte”, no sentido em que permite a este responder adequadamente a algum aspecto do ambiente ao qual não tinha acesso. Uma situação análoga à mentira ocorre na promessa não cumprida, quando o comportamento verbal não tem correspondência com uma situação futura. Assim, na mentira, um indivíduo afirma que aconteceu algo que não aconteceu, enquanto na promessa não cumprida um indivíduo afirma que vai acontecer algo que de fato não acontece. Ambas comprometem o sistema social composto por falante e ouvinte e resultam no que coloquialmente se descreve como “quebra de confiança”. Nesta palestra vamos abordar os aspectos teóricos da correspondência verbal. Também serão abordados experimentos sobre o tema, partindo dos estudos clássicos de Lanza, Starr e Skinner (1982) e Ribeiro (1989) e terminando por estudos recentes que vêm diversificando os métodos experimentais empregados e ampliando a faixa de variáveis investigadas, contribuindo para esclarecer os determinantes da correspondência e para abrir perspectivas de aplicação destes conhecimentos.



## PALESTRA

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 17h30 às 18h30

SALA 05: Palestra

### **ENLACES ENTRE ANÁLISE DO COMPORTAMENTO E PSICOLOGIA POSITIVA.**

Lidia Natalia Dobrianskyj Weber - UFPR - Curitiba – PR

Martin Seligman é bem reconhecido pelos analistas do comportamento especialmente pelos seus estudos sobre Desamparo Aprendido com animais e, posteriormente, como um modelo animal de depressão. Em 1998 Seligman foi eleito presidente da American Psychological Association (APA) e seu discurso é considerado como a fundação de uma nova área, a Psicologia Positiva. Ele afirma que a Psicologia tem um forte viés em estudar aos aspectos patogênicos e negativos do ser humano e, embora isso seja crucial, é preciso não esquecer a outra “metade”: o que leva o ser humano ao desenvolvimento positivo em diferentes níveis incluindo o biológico, pessoal, relacional, cultural e global. Tanto aqueles que seguem a Psicologia Positiva quanto os analistas do comportamento revelam críticas uns aos outros. Será que os conceitos e objetivos são tão diferentes? Uma análise do famoso livro de ficção de Skinner, Walden II, revela paralelos notáveis com a Psicologia Positiva, entre eles o bem-estar, as forças de caráter e o estabelecimento de instituições positivas. A leitura minuciosa de Walden II nos traz uma nova esperança acerca da possibilidade de construir sim um mundo com pessoas mais empáticas, generosas, habilidosas, afetivas e positivas.

## PALESTRA

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 17h30 às 18h30

SALA 06: Palestra

### **COMPORTAMENTO VERBAL: CONTRIBUIÇÕES DA PESQUISA PARA APLICAÇÃO.**

Nilza Micheletto - PUC-SP - São Paulo – SP

## PALESTRA

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 17h30 às 18h30

SALA 07: Palestra

### **UMA VISÃO OPERANTE DA CRIATIVIDADE: CONCEITOS, PROCESSOS E APLICAÇÕES.**

Hernando Borges Neves Filho - Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento (UFPA) - Fortaleza – CE

A criatividade é um tópico de interesse de diversas ciências que lidam com comportamento, dentre estas, a Análise do Comportamento (AC). A criatividade, como fenômeno, sempre esteve presente nos laboratórios de AC, entretanto não como um fenômeno alvo, mas sim um fenômeno a ser controlado. Entretanto, a partir da década de 1980, a criatividade começou a ser investigada diretamente em uma perspectiva operante, e diversos processos comportamentais foram identificados como responsáveis pela origem de comportamentos novos (i.e. criatividade). Nesta palestra, serão listados todos os processos operantes que lidam com comportamento novo. Atenção especial será dada ao processo de recombinação de repertórios, dado seu papel histórico de ter chamado a atenção de analistas do comportamento para a criatividade. Por fim, serão discutidos exemplos de pesquisas recentes sobre o tema, bem como possibilidades de aplicação destes processos no fomento da criatividade, em suas mais diferentes facetas.

## PALESTRA

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 17h30 às 18h30

SALA 08: Palestra

### **A INTERFACE PSICOLOGIA E PSIQUIATRIA: QUANDO APENAS O TRABALHO COM AS CONTINGÊNCIAS OU OS MEDICAMENTOS NÃO SÃO SUFICIENTES.**

Danila Secolim Coser - UNIFAE e IPC Baixa Mogiana - Mogi Mirim - SP

Dra. Siomara Lucy Neri Valim - Clínica Apoio - Mogi Mirim – SP

Psicologia e Psiquiatria são áreas da saúde mental que apresentam divergência de técnicas e modelos terapêuticos, mas se complementam. O acompanhamento multidisciplinar de pacientes que possuem transtorno mental é essencial para buscar melhores alternativas de tratamento. A apresentação tem por objetivo expor o formato de trabalho multiprofissional entre psicologia e psiquiatria que vem sendo estabelecido na cidade de Mogi Mirim/SP, independente de equipe, referencial teórico ou sede da clínica, discriminando variáveis favorecedoras do estreitamento das áreas e dos profissionais da cidade. Posteriormente apresenta três casos de diagnóstico de Transtorno Depressivo Persistente (TDP). Em dois deles a terapia psicológica teve início anteriormente ao encaminhamento à psiquiatria. No terceiro caso o caminho inverso é relatado, tendo o cliente iniciado o processo de atendimento psiquiátrico anteriormente à terapia por contingências de reforçamento. São apresentados as diferentes intervenções adotadas pelos profissionais de psicologia e psiquiatria e os resultados alcançados nos três casos, antes e após o trabalho multiprofissional, detalhando aspectos das mudanças comportamentais dos clientes que foram alcançadas apenas com o trabalho em conjunto.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR); Distímia; Psiquiatria; Psicologia; Tratamento Multiprofissional.

## PALESTRA

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 17h30 às 18h30

SALA 09: Palestra

### **CONSIDERAÇÕES SOBRE A INTERAÇÃO TERAPÊUTICA COM CLIENTES HOSTIS.**

Giovana Munhoz da Rocha - Universidade Tuiuti do Paraná - Curitiba – PR

A hostilidade é uma classe de comportamentos composta por ações coercitivas que afetam as relações, estabelecendo trocas aversivas que, entretanto, são reforçadoras para pelo menos uma das partes envolvidas. A psicoterapia como agência de controle alternativa às demais (ex.: Governo, Religião, Educação) promove um lugar no qual os efeitos colaterais do controle aversivo podem aparecer frente à uma audiência não-punitiva. Porém, como esta audiência, o psicoterapeuta, organismo resultante das mesmas interações sociais que o cliente, pode e deve se comportar frente à hostilidade? Nesta apresentação será apresentada breve definição de hostilidade, como este padrão se instala e perdura no repertório comportamental de alguns indivíduos, exemplos de comportamentos hostis (diretamente dirigidos ao terapeuta e relatos de ocorrência fora da sessão), exemplo de manejo terapêutico deste padrão em terapia.

## PALESTRA

---

Sexta-feira, 17/05/2019, das 17h30 às 18h30

SALA 10: Palestra

### **NOVAS PAISAGENS: CONDUÇÃO DO PROCESSO DE APOSENTADORIA SOB A ÓTICA DA TCR.**

Florença Lucia Coelho Justino – ITCR - Campinas – SP

Rosana (56) era casada há 32 anos com Oscar e tinha duas filhas: Lena (30) e Marcela (26). Era enfermeira concursada e atuava em um serviço público da cidade na qual residia. No início do processo psicoterapêutico, Rosana ainda estava trabalhando e o número de anos trabalhados eram quase compatíveis com o tempo necessário para se apresentar. A cliente relatou estar sofrendo por algumas coisas. Dentre as coisas que lhe faziam sofrer estavam: dificuldades no trabalho, a proximidade do casamento da filha mais velha, a sensação de que algumas coisas na vida estavam paradas e o estar envelhecendo. Para Rosana, estar envelhecendo implicava ainda se aposentar. A cliente temia a perda de contato com as pessoas e o “ficar sem fazer nada”. A cliente se dizia pessimista com relação a velhice e os sinais da idade lhe incomodavam. Rosanne estava em tratamento para a Síndrome de Ménière, que é caracterizada por um quadro de surdez súbita, zumbido e pressão no ouvido e tonturas. A História de Contingências de Reforçamento da cliente revelou que Rosana havia desenvolvido um repertório de comportamentos e sentimentos de responsabilidade desde muito cedo em função de CRs coercitivas e pouco amenas às quais esteve exposta. Foi possível notar que a cliente se comportava, predominantemente, para se esquivar de estímulos pré-aversivos e aversivos. As principais dificuldades da cliente observadas pela psicoterapeuta incluíram: 1) excesso de comportamentos de fuga-esquiva e déficit na emissão de comportamentos sob controle de estímulos com possível função reforçadora positiva; 2) déficit no repertório de solicitar ajuda; 3) preocupação excessiva com o manejo da questão financeira e 4) pessimismo com relação ao processo de aposentadoria. Foram estabelecidos os seguintes objetivos psicoterapêuticos: 1) enfraquecer comportamentos sob controle de reforçamento negativo e ampliar os comportamentos sob controle de reforçamento positivo; 2) levar a cliente a discriminar quais eram as sensações aversivas e/ou de bem estar quando estava realizando diferentes atividades; 3) ampliar o autoconhecimento e 4) levar a cliente a discriminar quais eram os elementos das CRs da aposentadoria. Os principais procedimentos psicoterapêuticos utilizados foram descrição e análise das diferentes CRs em operação, uso de metáforas, apresentação de SDs verbais com diferentes fenótipos que pudessem evocar respostas de auto-observação de Rosana, uso de modelos e instruções verbais de respostas alternativas para situações potencialmente aversivas. Atualmente, Rosana frequenta a psicoterapia quinzenalmente e está usufruindo da aposentadoria.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR), Aposentadoria, Envelhecimento

## PALESTRA

---

Sábado, 18/05/2019, das 08h30 às 09h30

SALA 01: Palestra

### **INTERTEACHING: PRINCÍPIOS COMPORTAMENTAIS APLICADOS AO ENSINO SUPERIOR.**

Amílcar R. Fonseca Júnior - UniAnhietta - PUC-SP - USP - Jundiaí - SP

*Co-autores: Thomas Anatol da Rocha Woelz, Mônica Helena Tieppo Alves Gianfaldoni.*

O interensino (*interteaching*) é uma estratégia educacional voltada para o Ensino Superior que rompe com métodos tradicionais, que atribuem ao estudante o papel de expectador. Pautada em princípios analítico-comportamentais, as aulas baseadas no interensino tem como pilares a realização de roteiros de estudo e discussão em pares ou

pequenos grupos, mediada por professores e monitores responsáveis pelo fornecimento de *feedback* imediato, preenchimento de formulário sobre o aproveitamento da discussão, a partir do qual são coletadas informações sobre elementos do tema da aula que não foram completamente compreendidos e, por último, aula expositivo-dialogada especialmente formulada a partir das respostas obtidas. A presente palestra tem como objetivo apresentar o interensino e pesquisas que atestam a sua eficácia, bem como um estudo de caso que ilustra a sua aplicação.

## PALESTRA

---

Sábado, 18/05/2019, das 08h30 às 09h30

SALA 02: Palestra

### **A CLÍNICA ANALÍTICO COMPORTAMENTAL COM ADULTOS: O PAPEL DOS SENTIMENTOS E EMOÇÕES NO PROCESSO TERAPÊUTICO.**

Rodrigo P. Guimarães - IBAAC - Salvador – BA

A utilização dos sentimentos e emoções do terapeuta, por exemplo, através da auto revelação, em geral, é ferramenta importante de intervenção no processo terapêutico. Habilidades empáticas e outras habilidades de cunho interpessoal, muitas vezes, dependem do nível de consciência (o que sentimos e porque estamos sentindo) que os terapeutas têm dos seus próprios eventos privados. O manejo adequado das emoções, por parte do terapeuta, favorece o estabelecimento de um relacionamento terapêutico genuíno, íntimo e de proximidade. No entanto, apesar do reconhecimento da importância dos eventos privados e do seu impacto no relacionamento e no processo terapêutico, seu uso e explicação podem ser enganadores e afastar terapeuta e cliente da análise das contingências. Neste sentido, terapeutas devem estar atentos para não se afastarem da análise das contingências e, também, para ensinar seus clientes que sentimentos e emoções não possuem papel causal em relação aos comportamentos.

## PALESTRA

---

Sábado, 18/05/2019, das 08h30 às 09h30

SALA 05: Palestra

### **ALGUMAS TEORIAS SOBRE RELACIONAMENTO AMOROSO.**

Lídia Natalia Dobrianskyj Weber - UFPR - Curitiba – PR

Relacionamentos amorosos ainda são estudados de maneira tímida em nosso país. Um objetivo quase universal do ser humano é viver um relacionamento íntimo e amoroso (ou muitos) e usufruir da “dor e da delícia” de não estar sozinho. No entanto, os índices de solidão e dissoluções de uniões tem aumentado a cada década. A questão “o que é o amor” não é simples nem nova. O analista do comportamento sabe interpretar a multideterminação de relacionamentos complexos e será que as diferentes teorias sobre o amor (que não são de analistas do comportamento) podem ajudar a entender um pouco melhor a complexidade além da famosa frase de Skinner em Walden II “o que é o amor senão outro nome para reforçamento positivo”? Serão apresentadas brevemente as teorias de Lee, Sternberg, Gottman e Fredrickson.

## PALESTRA

---

Sábado, 18/05/2019, das 08h30 às 09h30

SALA 06: Palestra

### **"COMO SELECIONAR ATIVIDADES NA PSICOTERAPIA COM CRIANÇAS SEGUNDO MODELO DA TCR?"**

Patrícia Piazzon Queiroz – IAAC - Campinas – SP

Na psicoterapia com crianças são usados, ao longo das sessões jogos, atividades e brincadeiras. O que diferencia o uso dessas atividades na psicoterapia do que é feito por professores, tias, babás etc.? Inicialmente o psicoterapeuta analisa as contingências de reforçamento em operação na vida da criança e quais são os repertórios de comportamentos-sentimentos desejados e indesejados. A partir daí, ele determinará os objetivos psicoterapêuticos, ou seja, repertórios de comportamentos-sentimentos que deseja desenvolver ou enfraquecer. Assim, qualquer atividade proposta pelo psicoterapeuta ou pela criança precisa ter um objetivo claro e será um meio para aplicar os procedimentos. Os procedimentos mais utilizados são: instrução verbal, *fading in ou out*, imitação, modelagem, reforço positivo natural e social, punição negativa, *premack*. Sendo assim, atividade lúdica não é o procedimento. Ela é um meio de evocar o comportamento a ser alterado (objetivo psicoterapêutico) e o procedimento será realizado durante a atividade. Ao ser capaz de descrever o objetivo e procedimento, o psicoterapeuta se diferencia de outras pessoas que “brincam com a criança”. A palestra terá o objetivo de ensinar a estabelecer o objetivo e procedimentos e, quais atividades lúdicas poderão ser manejadas. Assim, será possível desenvolver o repertório do psicoterapeuta com crianças para os seus atendimentos.

**Palavras-chave:** Terapia por Contingência de Reforçamento (TCR); atividades lúdicas; psicoterapia com crianças.

## PALESTRA

---

Sábado, 18/05/2019, das 08h30 às 09h30

SALA 07: Palestra

### **“ASPECTOS HISTÓRICOS DA TERAPIA ANALÍTICO- COMPORTAMENTAL A PARTIR DA CONTRIBUIÇÃO DE SKINNER E FERSTER”.**

Fernando Cassas – Paradigma - São Paulo – SP

O presente artigo retomou dois conjuntos de trabalhos que discutiram a terapia durante a segunda metade do século XX com o objetivo de demonstrar que alguns princípios fundamentais da prática do analista do comportamento não foram abandonadas e estão presentes na prática clínica atual, principalmente na brasileira. O primeiro conjunto refere-se a uma revisão das principais análises de B.F Skinner sobre terapia ao longo de sua obra; o segundo descreve os dois trabalhos de C.B. Ferster sobre a atuação em consultório. Os temas discutidos pelos dois autores constituem elementos críticos para algumas práticas terapêuticas analítico-comportamentais (TACs), em especial a Terapia Analítico-comportamental brasileira. Alguns dos temas ganham importância particular pela sua atualidade enquanto outros se constituíram como ponto de partida para desenvolvimentos atuais. Foi apresentado, também, um breve histórico da terapia comportamental como ela foi descrita pela literatura estrangeira e como essa análise se relaciona com a história brasileira. A retomada dos trabalhos permitiu demonstrar que alguns elementos ainda são presentes em propostas terapêuticas, em especial a TAC, como construir uma explicação (em termos de contingências) para o comportamento do cliente, ensiná-lo a observar o próprio comportamento, intervenção direta durante uma sessão, entre outras. Foi possível, assim, demonstrar que alguns elementos das bases da Análise do Comportamento ainda são presentes em propostas terapêuticas, em especial na TAC brasileira.

**Palavras-chave:** terapia analítico-comportamental brasileira; Skinner; Ferster.

## **PALESTRA**

---

Sábado, 18/05/2019, das 08h30 às 09h30

SALA 08: Palestra

### **RESULTADOS ABRANGENTES MEDIANTE O TREINAMENTO DE REPERTÓRIOS OPOSTOS.**

Nicolau Chaud de Castro Quinta - PUC-GO - Goiânia – GO

Um grande desafio do trabalho clínico é a definição correta e produtiva dos objetivos e focos de intervenção terapêuticos. Uma boa seleção dos focos de intervenção pode gerar resultados que transcendem os contextos específicos dos comportamentos-alvo. Alinhado à proposta da Terapia Comportamental Abrangente (TCA), são conceituados repertórios abrangentes como repertórios verbais basilares ao funcionamento psicológico geral do indivíduo, cuja modificação pode afetar simultaneamente um grande número de demandas distintas. A intervenção sobre repertórios abrangentes é descrita pelo treinamento de repertórios opostos, o que envolve a modelagem de categorias verbais de comportamento topograficamente opostas aos repertórios abrangentes mais pungentes do cliente. São apresentadas estratégias para modelagem de repertórios opostos no diálogo terapêutico e através de direcionamentos extra-consultório.

## **PALESTRA**

---

Sábado, 18/05/2019, das 08h30 às 09h30

SALA 09: Palestra

### **EXPLORANDO OS MODELOS EXPERIMENTAIS DE DEPRESSÃO.**

Maria Cristina Zago Castelli – UNIANCHIETA / UNIFESP / UNIMETROCAMP - São Paulo – SP

Segundo dados da OMS, a Depressão continua sendo uma das “psicopatologias” de maior incidência no mundo ocidental. A OMS relata ainda que essa incidência tem aumentado: 18% nos últimos dez anos. Portanto, a tentativa de desvendar a combinação de fatores que conduz uma pessoa a desenvolver os “sintomas da Depressão” continua sendo uma tarefa científica de extrema necessidade. Alinhada a essa necessidade, a proposição de alguns modelos experimentais da psicopatologia Depressão tem ocorrido na literatura da Análise Experimental do Comportamento. Tais modelos já se mostraram cientificamente relevantes para compreensão das variáveis críticas que produzem ou mantêm a Depressão. Um modelo é algo que mimetiza o fenômeno mais complexo em seus elementos mais básicos. O modelo precisa oferecer algumas semelhanças essenciais com o fenômeno real para que seja considerado um bom modelo. Serão apresentadas e discutidas as validades de face, de conceito e de predição. Sabe-se que a Depressão é um quadro clínico com muitos aspectos a serem considerados. As possíveis condições e contingências geradoras da Depressão serão analisadas em detalhes. Especialmente aquelas denominadas Incontrolabilidade e Imprevisibilidade em diversas combinações experimentais. Extrapolações das condições experimentais para uma possível análise funcional na clínica serão apresentadas.

**Palavras-chave:** Modelos Experimentais da Depressão, Incontrolabilidade, validade de face, imprevisibilidade.



## PALESTRA

---

Sábado, 18/05/2019, das 08h30 às 09h30

SALA 10: Palestra

### **ATENDIMENTO AOS PAIS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: OBJETIVOS, PROCEDIMENTOS E TOMADA DE DECISÕES.**

Marília Zampieri – ITCR - Vinhedo – SP

O processo de psicoterapia com crianças e adolescentes envolve condutas específicas do psicoterapeuta ao atender tal clientela: a realização de sessões com os responsáveis, a elaboração do contrato psicoterapêutico com a família e o cliente a realização de sessões com os familiares ao longo do processo psicoterapêutico, a configuração do sigilo psicoterapêutico com todos os envolvidos. A partir do relato de uma primeira sessão conduzida com o pai de uma cliente adolescente, o presente estudo pretende apresentar e discutir principais objetivos psicoterapêuticos para a primeira sessão de psicoterapia com crianças e adolescentes, e ilustrar tomadas de decisão ao longo desta primeira sessão.

**Palavras-chave:** Primeira sessão de psicoterapia; atendimento a pais; terapia de crianças e adolescentes; Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR).

## PALESTRA

---

Sábado, 18/05/2019, das 14h00 às 15h00

SALA 01: Palestra

### **GESTÃO POR PROCESSOS COMPORTAMENTAIS - APLICAÇÃO DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO NAS EMPRESAS.**

Tacyana Pereira - ITCR e NÉOS Desenvolvimento - Bragança Paulista - SP

Felipe Dias - NÉOS Desenvolvimento - São João Del Rei - MG

Glauce Rocha - NÉOS Desenvolvimento - São Paulo – SP

Este trabalho apresentará como a Análise do comportamento tem ganhado espaço no ambiente do trabalho e como temos trabalhado vários aspectos da gestão de pessoas com um olhar diferente do modelo tradicional. As ferramentas comportamentais têm trazido para o contexto organizacional uma abordagem mais ágil na resolução de problemas, com uma visão mais clara na tomada de decisão e com uma metodologia científica na análise e intervenção, que faz com que as intervenções gerem também mais conhecimento sobre os fenômenos.

A proposta da gestão por processos comportamentais se estrutura, então, para identificar os comportamentos envolvidos nos problemas que a empresa enfrenta, como baixa produtividade, rotatividade e alta exposição a riscos. Busca-se compreender como a interação entre o ambiente físico e social e as ações geram configurações comportamentais mais produtivas, com maior aderência à empresa e com menor exposição a riscos. Como a base metodológica da gestão por processos comportamentais vem das ciências do comportamento, ao longo destas investigações e intervenções, prioriza-se o trabalho com base em dados.

Nesse sentido, apresentaremos algumas formas práticas de Aplicação da Análise do Comportamento nas empresas, passando pela História da gestão por processos comportamentais, entendendo por que fazemos o que fazemos e da maneira que fazemos dentro das empresas, além da apresentação do modelo prático (A-B-C) de Análise de Performance proposto por Albrey Daniels.

**Palavras Chaves:** Gestão por processos comportamentais, Análise de Performance, OBM.

## PALESTRA

---

Sábado, 18/05/2019, das 14h00 às 15h00

SALA 02: Palestra

### **DIAGNÓSTICO PSIQUIÁTRICO E PROTOCOLO DE ATENDIMENTO: AMPLIAÇÃO OU RESTRIÇÃO NA ATIVIDADE CLÍNICA COMPORTAMENTAL?**

Alan Souza Aranha - USP - Sorocaba - SP

*Co-autores: Lylian Cristina Pilz Penteado (ITCR-Campinas) e Claudia Kami Bastos Oshiro (USP)*

As terapias analítico-comportamentais brasileiras (i.e. terapia por contingências de reforçamento, terapia analítico-comportamental, terapia molar e de autoconhecimento) compartilham as premissas de que: a) a psicoterapia é baseada nos princípios filosóficos do Behaviorismo Radical e conceituais da Análise do Comportamento e b) a principal ferramenta para conceituação de caso e intervenção terapêutica é a análise de contingências de reforçamento (CRs). Ainda assim, não há consenso entre os psicoterapeutas sobre como proceder com a análise de CRs, bem como quais fontes de informação poderiam embasá-la. O diagnóstico psiquiátrico e os protocolos de atendimento são alvos de discussão pela comunidade de psicoterapeutas, sendo constatados fundamentos favoráveis e desfavoráveis às suas implementações no trabalho clínico. Há concordância de que a classificação proveniente de manuais diagnósticos (e.g. transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno de personalidade borderline) oferecem uma base para a comunicação entre os profissionais e organização em material especializado. Entre os argumentos favoráveis, destacam-se a predição dos comportamentos-alvo (operacionalização das possíveis respostas clinicamente relevantes), levantamento de hipóteses sobre as CRs em operação e das estratégias de intervenção (descritas em protocolos de atendimento semiestruturados ou estruturados). As principais críticas direcionadas a esse conjunto de conhecimentos são relacionadas a sua descrição topográfica (os manuais não indicam as variáveis controladoras dos comportamentos-alvo), a pressuposição de que para um conjunto de respostas semelhantes haveriam variáveis mantenedoras semelhantes, e a restrição no repertório de análise do terapeuta (sendo exemplificada como ficar mais sob controle das respostas descritas no diagnóstico e menos sob controle da gama de déficits e excessos comportamentais que o cliente pode exibir e, como em uma profecia autorrealizadora, identificar os comportamentos descritos nos critérios diagnósticos devido o cliente ter recebido aquela classificação). O objetivo do presente trabalho é apresentar trechos de casos clínicos que receberam um diagnóstico em comum e foram atendidos com um modelo de conceituação e intervenção comportamental individualizado. Será descrito como o psicoterapeuta realizou a análise de CRs baseando-se no relato e nos comportamentos do cliente emitidos em sessão, no relato e nos comportamentos de familiares, e no relato de outros profissionais que compartilhavam os atendimentos. As dificuldades comportamentais identificadas e a prioridade clínica para intervir sobre os comportamentos-problema foram diferentes ou até mesmo antagônicas entre os clientes. Concluiu-se que, a menos para os casos atendidos, as formulações de caso idiográficas promoveram diferentes concepções das problemáticas dos casos e distintas intervenções psicoterapêuticas quando comparadas aos comportamentos-alvo e estratégias pré-estabelecidas em manuais diagnósticos e protocolos de atendimento.

**Palavras-chave:** diagnóstico psiquiátrico; protocolo de atendimento; terapia comportamental; conceituação de caso clínico; psicopatologia

## PALESTRA

---

Sábado, 18/05/2019, das 14h00 às 15h00

SALA 05: Palestra

### **"COMPORTAMENTO MATERNO & SAÚDE : CONTRIBUIÇÕES DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO".**

Maria de Jesus Dutra dos Reis – UFSCar - São Carlos – SP

## PALESTRA

---

Sábado, 18/05/2019, das 14h00 às 15h00

SALA 06: Palestra

### **“AMAMOS O OUTRO PELOS SEUS COMPORTAMENTOS; SOMOS AMADOS PELOS NOSSOS COMPORTAMENTOS.” UMA ANÁLISE DO FILME “EXTRAORDINÁRIO” SOB A PERSPECTIVA DA TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR).**

Florencia Lucia Coelho Justino – ITCR - Campinas - SP

Priscila M. L. Ribeiro Manzoli – ITCR - Campinas - SP

O filme é terno, denso e muito humano. Auggie Pullman nasce com uma deformidade e os pais se empenham em fazê-lo se sentir amado, desenvolvendo nele comportamentos e sentimentos de autoconfiança (dispõem para ele muito afeto, em parte sem estarem sob controle de quaisquer contingências) e sentimentos de autoconfiança (criando condições para ele produzir reforços positivos pelos próprios comportamentos). Tais estratégias comportamentais produzem classes de comportamentos que propiciam, paulatinamente, possibilidades de Auggie Pullman se inserir no meio escolar iniciando interações interpessoais possíveis, a partir de comportamentos de aproximação (fading in) de suas deformidades, conquistando as pessoas pelo modo de se comportar, independentemente de sua aparência física. Amar não evita sofrimento, mas ajuda enfrentá-lo e suportá-lo. Há vida sem sofrimento? Sem **spoiling**, o filme merece ser visto. O amor edifica uma pessoa, o amor permite comunicação entre pessoas, o amor facilita transformar comunicação em bem-querer.

**Palavras chave:** autoestima; autoconfiança; amar é comportamento; ser amado é comportamento.

## PALESTRA

---

Sábado, 18/05/2019, das 14h00 às 15h00

SALA 07: Palestra

### **ENSINO DE HABILIDADES SOCIAIS PARA CRIANÇAS COM AUTISMO: ALGUMAS ESTRATÉGIAS E DESAFIOS.**

Glauce Carolina Vieira dos Santos - Grupo ABA fora da mesinha - São Paulo - SP

Helena Duran Meletti - Entremeio Intervenção Comportamental/PUC-SP - São Paulo - SP

Jessika M. Natel Eirado - Semear - Instituto de Intervenção Comportamental/PUC-SP - São Paulo – SP

Um dos critérios norteadores para o diagnóstico de Transtornos do Espectro Autista (TEA) é a ausência e/ou dificuldade do indivíduo em repertórios relacionados à comunicação/interação social. Esses déficits podem ocorrer tanto no processo de aquisição e desenvolvimento de classes de comportamentos definidoras desses repertórios, quanto em variações de dimensões dessas classes (frequência, topografia, magnitude). Do ponto de vista analítico-comportamental, embora diversos autores da área destaquem dificuldades na definição, os repertórios que compõem as chamadas Habilidades Sociais (HS) são aqueles relativos às interações sociais, ou melhor à competência (grau de qualidade) dessas

interações. No contexto de intervenção sobre as dificuldades do TEA, diferentes procedimentos já foram descritos e são aplicados na prestação de serviços. O objetivo deste trabalho será examinar alguns desses procedimentos, considerando uma divisão didática entre habilidades sociais básicas, intermediárias e avançadas, quanto à estrutura geral de intervenção, efeitos sobre o desenvolvimento dos repertórios-alvos e principais desafios/dificuldade em sua implementação.

**Palavras-chave:** Análise do Comportamento Aplicada aos Transtornos do Espectro Autista (TEA), Transtornos do Espectro Autista (TEA), Habilidades Sociais.

## PALESTRA

---

Sábado, 18/05/2019, das 14h00 às 15h00

SALA 08: Palestra

### **UM CURRÍCULO PARA ENSINO DE LEITURA BASEADO EM ANÁLISE DO COMPORTAMENTO: DA PESQUISA BÁSICA À DISSEMINAÇÃO EM LARGA ESCALA.**

Deisy das Graças de Souza – UFSCar - São Carlos – SP

Esta apresentação focará nos resultados dos esforços conjuntos de uma equipe de pesquisa no desenvolvimento de procedimentos instrucionais, derivados de pesquisas básicas orientadas para o comportamento, para o ensino de habilidades rudimentares de leitura e escrita. A concepção e o desenvolvimento do currículo baseiam-se nos conceitos de operantes verbais (B. F. Skinner), no paradigma de equivalência de estímulos (Murray Sidman) e nos princípios do Sistema Personalizado de Instrução (Fred Keller). Os procedimentos e conteúdos foram organizados em um currículo abrangente, atualmente disponível online para uso em ambientes educacionais, terapêuticos e familiares. O programa de pesquisas para validar o currículo envolveu ciência básica para elucidar os principais processos comportamentais e seus determinantes; ciência translacional para estudar esses processos sob condições controladas (em laboratório e em sala de aula), mas próximas dos ambientes instrucionais naturais; e estudos de aplicação em escolas, clínicas e lares, para verificar se os resultados da pesquisa translacional seriam mantidos em condições menos controladas. O uso do currículo em escolas públicas cresceu gradualmente em escala, alcançando amostras progressivamente maiores de alunos e será ilustrado com dados de aplicação recente. As investigações atuais concentram-se na logística para transferir a gestão das ferramentas de ensino informatizado para o sistema escolar.

**Palavras-chave:** análise do comportamento, comportamento verbal, equivalência de estímulos, ensino personalizado, ensino informatizado, leitura e escrita

## PALESTRA

---

Sábado, 18/05/2019, das 14h00 às 15h00

SALA 09: Palestra

### **AS TERAPIAS DE 3ª GERAÇÃO COMO COM CONJUNTOS DE COMPONENTES: O CASO DA ATIVAÇÃO COMPORTAMENTAL.**

Denigés M. Regis Neto - PUC-SP - Paradigma - São Paulo – SP

As propostas de intervenção clínica na análise do comportamento foram classificadas por ondas ou gerações de acordo com os fundamentos teóricos nos quais se baseavam. As terapias comportamentais conhecidas como de 3ª geração foram configuradas um contexto histórico que influenciou sua organização em manuais de intervenção e terapias aparentemente distintas voltadas para transtornos específicos. Porém, analisando os elementos que compõem tais modelos terapêuticos percebemos similaridades tanto teóricas quanto técnicas. Nota-se nessa análise que existem conjuntos de estratégias (componentes) comuns a diversos desses modelos como “resolução de problemas”, “mindfulness”, “regulação emocional” entre outras. As diferenças parecem ser relativas à ênfase em um tipo de análise

teórica do problema enfrentado ou de preferência por uma estratégia utilizada. Nota-se também, ao estudar os manuais, as diversas recomendações de articulação entre terapias de 3ª onda diferentes ou de aspectos de diferentes desses modelos terapêuticos para potencializar os ganhos nos atendimentos. Finalizaremos com a apresentação de um modelo de tratamento para depressão conhecido como Ativação Comportamental para ilustrar tal discussão e o recente caminho de uma 4ª onde integrativa das terapias comportamentais.

**Palavras-chave:** terapias comportamentais; clínica e punição; prática baseada em evidências.

## **PALESTRA**

Sábado, 18/05/2019, das 14h00 às 15h00

SALA 10: Palestra

### **RECURSOS TERAPÊUTICOS: ROLE-PLAY, METÁFORAS, RELAXAMENTO E OUTRAS FERRAMENTAS.**

Regina Christina Wielenska – Amban / IPq-FMUSP - São Paulo – SP

Serão discutidos na palestra diversos recursos passíveis de utilização na terapia analítico-comportamental para as etapas de avaliação e intervenção clínica. O critério para sua adoção depende essencialmente da função desempenhada pelo uso de um dado recurso no contexto da terapia e da sessão específica em que ocorrer. Role-play, metáforas e narrativas, fantasias dirigidas, relaxamento e meditação podem fazer parte do arsenal do terapeuta, como será demonstrado por meio de vinhetas clínicas.