



Reforçamento não contingente e tentativas de suicídio: um caso atendido em conjunto em psicoterapia, psiquiatria e acompanhamento terapêutico na perspectiva da Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR).

Lylia Cristina Pilz Penteadó e Lucas Gabriel M Romano

ITCR Campinas

Rogério (24) relatou na psicoterapia a queixa de oscilação no humor, isolamento social, adiamentos e baixa produtividade nos estudos. Foram identificados déficits nas interações sociais, tais como baixa variabilidade comportamental, déficits em discriminar e agir sob controle de sentimentos do outro, déficits em emitir atos sob controle de sentimentos e pensamentos, déficits nos repertórios sociais reforçados positivamente, excesso de comportamentos de fuga-esquiva de contextos sociais, déficits no repertório de comportamentos de estudo e autocuidado, excesso de comportamentos de masturbação, compreensão supersticiosa dos eventos, busca de soluções mágicas para dificuldades e apresentava emissão de comportamentos suicidas. A história de Contingências de Reforçamento (HCR) no contexto familiar revelou que, na infância, Rogério apresentava comportamentos hiperativos, tendo recebido atenção que selecionou este padrão. Rogério relatou que, desde a infância, apresentava comportamentos com fenótipo de repertórios acadêmicos de divulgação científica, imitados de/e instruídos por seus pais, selecionados por reforçamento diferencial do tipo atenção social. A função de tais comportamentos para os pais era reforçadora negativa, pois Rogério os acompanhava em eventos de seu trabalho e se comportava da forma esperada por eles. Por outro lado, Rogério careceu de atenção sócio-afetiva, particularmente não contingente a comportamentos desejados. Embora ele tivesse o conforto de uma vida com acesso a abundantes reforços livres do tipo material, ele era incapaz de comportar-se de forma afetiva com pessoas significativas. A psicoterapia envolveu encaminhamento para psiquiatra. Os contatos entre psicoterapeuta e psiquiatra ocorriam antes e depois dos atendimentos psiquiátricos para alinhamento de estratégias, além de contato entre consultas quando algum comportamento sinalizasse uma alteração de humor, ideação e/ou planejamento suicida. O processo de psicoterapia também contou com recurso de acompanhante terapêutico (AT), para procedimentos relacionados com comportamento de estudar, bem como relacionados com o objetivo de desenvolver repertórios de interações sociais. Os procedimentos de psicoterapia foram descrição de Contingências de Reforçamento (CR)

Atividade: Estudos de casos clínicos

atuais, fading in de estímulos pré-aversivos sociais, dar instruções, dar modelos e reforçar diferencialmente comportamentos socialmente desejados, bem como classes comportamentais que poderiam produzir reforçadores de médio e de longo prazo e dar instruções aos pais. O processo psicoterapêutico continua em andamento e os resultados parciais foram: melhora da adesão ao tratamento psiquiátrico, melhora da produtividade nos estudos, aprovação em programa de mestrado e alguma ampliação em repertórios de interação social.

Palavras-chave: Reforço livre; Suicídio; Terapia Por Contingências de Reforçamento (TCR)