

boletim paradigma



vol 17
out 2022



ISSN 2176-3445

O desafio de trilhar os caminhos abertos pelas que vieram antes e as potências na luta de garantir e estender para as que vêm depois

Sono na infância

Modelo biocomportamental do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: sintomatologia, comorbidades e considerações importantes.

**Reforço Comunitário e Treinamento da Família:
Uma breve introdução ao programa CRAFT**

Inquietações sobre os desafios da formação em Análise do Comportamento Aplicada ao TEA no Brasil

**Independente para quê? – Um olhar crítico sobre o filme
*A Teoria Sueca do Amor***

Resenha do livro *Terapia Analítico-Comportamental com adolescentes*

História de vida: Miriam Marinotti

Paradigma entrevista: conversa com a diretoria 2022 da ACBS Brasil

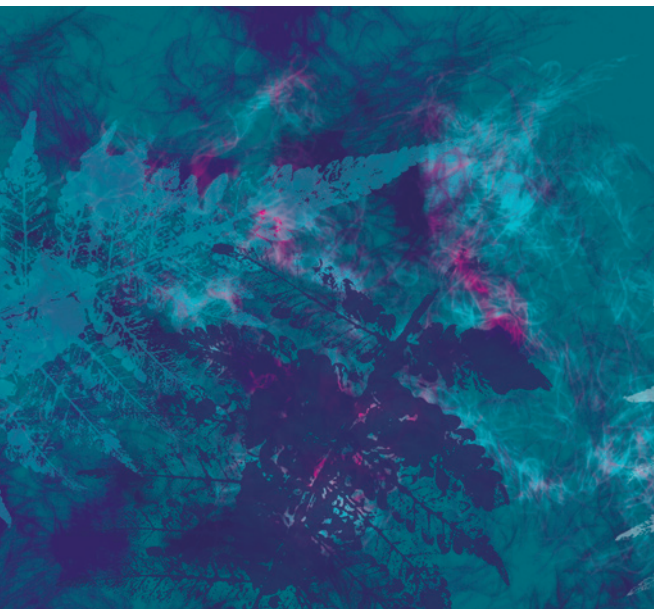


Ilustração da capa: Silvia Amstalden

A Associação Paradigma, instituição sucessora do Núcleo Paradigma, é um centro de pesquisa, ensino e assistência, localizado na cidade de São Paulo, no bairro de Perdizes. Fundada em 2005, tem como objetivo a busca de soluções para problemas relacionados ao comportamento humano, oferecendo os seguintes serviços e atividades:

Formação em nível de pós-graduação lato e stricto sensu, aprimoramento e extensão, atualização e capacitação profissional.

Clínica-escola composta por terapeutas e acompanhantes terapêuticos que trabalham sob a perspectiva analítico-comportamental no atendimento de crianças, adolescentes, adultos, casais, famílias, pessoas com desenvolvimento atípico e transtornos psiquiátricos.

Eventos culturais que promovem o diálogo da psicologia com diferentes áreas do conhecimento e da arte.

boletim paradigma

Uma publicação da Associação Paradigma
– Centro de Ciências e Tecnologia
do Comportamento
São Paulo, vol. 17, outubro de 2022.

Coordenação Editorial

Roberta Kovac

Assistente Editorial

Ila Marques Porto Linares
Cássia Leal da Hora

Revisão

Andrea Kogan

Diretoria

Roberta Kovac
Joana Singer Vermes
Marina Dantas
Cássia Leal da Hora
Ana Beatriz Chamati
Fernando A. Cassas

Projeto Gráfico e Diagramação

Silvia Amstalden



centro
paradigma
ciências do comportamento

**Associação Paradigma Centro
de Ciências e Tecnologia do
Comportamento**

Rua Bartira, 1294
Perdizes, São Paulo-SP
CEP: 05009-000
TEL: 55 11 3672 2200

www.paradigmaac.org
contato@paradigmaac.org

Setembro 2022
Edição eletrônica
ISSN 2176-3445

Sumário

Editorial 3

Com a palavra... 6

O desafio de trilhar os caminhos abertos pelas que vieram antes e as potências na luta de garantir e estender para as que vêm depois

Ariene Coelho Souza

Análise do comportamento aplicada às questões da infância 12

Sono na infância

Ila Marques Porto Linares

Análise do comportamento aplicada à clínica 15

Modelo biocomportamental do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: sintomatologia, comorbidades e considerações importantes

Guilherme Garré Correia, Denigés M. Regis Neto (Jazz)

Análise do comportamento aplicada à clínica 20

Reforço Comunitário e Treinamento da Família: Uma breve introdução ao programa CRAFT

Rodrigo Noia Mattos Montan, Tatiane Franco dos Santos, Isabella Carvalho de Oliveira,

Leonardo Teixeira Marques de Sousa

Análise do comportamento aplicada ao TEA 26

Inquietações sobre os desafios da formação em Análise do Comportamento Aplicada ao TEA no Brasil

Cássia Leal Da Hora, Daniele de Lima Kram, Rodolfo Ribeiro Dib, Anna Beatriz Queiroz,

Cláudia Stefânia Figueiredo Neves Coimbra

Análise do comportamento aplicada à cultura 40

Independente para quê? – Um olhar crítico sobre o filme *A Teoria Sueca do Amor*

Candido V. B. B. Pessôa, Liane Dahás

Na estante 44

Resenha do livro *Terapia Analítico-Comportamental com adolescentes*

Adriana Rossi, Ila Linares e Luiza Brandão

História de vida 47

Miriam Marinotti

Daniel Del Rey

Paradigma entrevista 49

Conversa com a diretoria 2022 da ACBS Brasil

Conheça a nova sede do Paradigma 59

curso totalmente presencial

MESTRADO PROFISSIONAL EM ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA

Mestrado *Stricto Sensu*
recomendado pela Capes

coordenação

Dr. Candido V. B. B. Pessoa (coordenador)
Dr. Fernando A. Cassas (vice-coordenador)

público alvo

profissionais graduados em nível superior, em qualquer área do conhecimento, desde que seu tema de interesse seja o comportamento humano aplicado à sua área de formação e interesse.

temas

clínica psicoterapêutica,
desenvolvimento atípico,
desenvolvimento sustentável,
economia comportamental,
educação, marketing,
comportamento organizacional,
processos grupais, psicologia
ambiental, psicologia do esporte
e atividade física, saúde,
segurança no trabalho

estrutura curricular

disciplinas obrigatórias: 9 créditos
disciplinas eletivas: 6 créditos
trabalho de conclusão de curso: 9 créditos
formação complementar obrigatória: 6 créditos

duração

4 semestres

início

fevereiro de 2023

aulas

segundas-feiras, das 19h às 22h e
terças-feiras, das 17h às 22h



CRP 06//5164-J

inscrições e informações

Tel: 11 3672 2200

www.mestrado.paradigma.org

facebook: /acparadigma

Editorial

Colegas,

Estamos comemorando a 17ª edição do Boletim Paradigma, felizes por seguirmos na direção da nossa vocação declarada desde o início: disseminar a Análise do Comportamento.

Sem dúvida, a humanidade está passando por um período de profundas transformações: adequações em diferentes níveis e modos da vida pós-pandêmica. A partir da realidade remota estabelecida, em contrapartida, a necessidade (assustada) do encontro presencial, do enfrentamento das dores e sofrimentos aumentados pela guerra, fome e crise econômica que o mundo enfrenta, seguimos.

Nesse cenário, nossa missão e nosso propósito, compartilhados por este grande grupo de pessoas – docentes, estudantes, profissionais que constituem o Paradigma – nos parece fazer ainda mais sentido. Por isso, compartilhamos aqui com vocês, nossa comunidade de analistas do comportamento do Brasil:

“A missão do Paradigma é promover, com excelência, a formação de multiplicadores e a produção de conhecimento em ciências do comportamento, para possibilitar sua difusão e aplicação, endereçadas às demandas sociais, de forma ética e sustentável. Procuramos fazer isso seguindo os valores de integridade, liberdade de ensino e aprendizagem, com

respeito à singularidade e diversidade humanas, buscando a democratização do acesso à análise do comportamento.”

Acreditamos no poder transformador que uma visão de mundo que destaca a interação dos seres com seu entorno, em um processo dinâmico e contínuo, como construtor e como produto, de ser humano e de mundo. Entendemos a importância de termos clareza sobre o impacto que interações verdadeiramente reforçadoras exercem sobre as existências individuais. É fundamental não perdermos de vista o conceito skinneriano de amor, definido pela riqueza dos laços adornada por relações permeadas sobretudo, por reforçamento positivo. É nesta direção que reconhecemos a *nossa visão* e expectativa *de que a Análise do Comportamento seja conhecimento para a vida*: um potente alimento para melhorar o mundo.

A 17ª edição do Boletim Paradigma inaugura a seção “Com a Palavra...”, cujo objetivo é difundir o conteúdo de apresentações realizadas por analistas do comportamento e/ou interlocutores das ciências do comportamento, em diversos contextos de comunicação (e.g., encontros científicos, debates, formações, *lives*). A publicação do conteúdo das apresentações realizadas tem a função de ampliar o número de pessoas que possam vir a ser im-

pactadas pelas importantes reflexões e discussões trazidas por seus autores. No primeiro texto desta seção, teremos a oportunidade de ler/ouvir a potente voz de Ariene Coelho Souza respondendo à pergunta “Quais os desafios e potenciais de ser a mulher que sou na psicologia?”, que lhe fora proposta no encontro “Ser Mulher no Mundo 2: Diversidade e Práxis.”

Na seção “Análise do Comportamento Aplicada a questões da infância”, Ila Linares discorre sobre alguns aspectos do sono na infância e sua relevância no atendimento clínico.

Na seção “Análise do Comportamento Aplicada à clínica” temos dois artigos. No primeiro, Guilherme Garré Correia e Denigés M. Regis Neto (o Jazz) apresentam reflexões sobre um modelo biocomportamental do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e possíveis implicações deste na prática clínica. O segundo artigo, busca apresentar um programa de educação para familiares e amigos de indivíduos que fazem abuso de substâncias. Os autores Rodrigo Noia Mattos Montan, Tatiane Franco dos Santos, Isabella Carvalho de Oliveira e Leonardo Teixeira Marques de Sousa apresentam o quanto esse programa (CRAFT) auxilia no engajamento do indivíduo ao tratamento, assim como influencia na melhora da qualidade de vida dos envolvidos.

Na seção “Análise do Comportamento Aplicada à cultura”, Candido Pessoa e Liane Dahás discutem, a partir do documentário *A teoria sueca do amor*, os possíveis desdobramentos de uma sociedade em que todos soubessem resolver seus problemas, tomar suas decisões e estabelecer seus próprios controles.

Na sessão “Análise do Comportamento Aplicada aos Transtornos do Espectro Autista”, a equipe de Coordenação do Curso de Especialização em Análise do Comportamento Aplicada ao TEA e desenvolvimento atípico do

Paradigma propõe uma reflexão sobre expectativas e desafios implicados na tarefa de planejar e implementar contingências de ensino eficazes para prestadores de serviços baseados em ABA para indivíduos com TEA.

Como em todos os anos, homenageamos uma pessoa importante para a comunidade brasileira de analistas do comportamento. Nesta edição, conhecemos um pouco sobre a história de vida da querida Miriam Marinotti sob o olhar carinhoso de Daniel Del Rey.

Na seção “Na Estante”, Adriana Rossi, Ila Linares e Luiza Brandão fazem uma resenha sobre o livro *Terapia Analítico-Comportamental com adolescentes* lançado, pela Editora Paradigma no XXXI Encontro da ABPMC (2022).

Na seção “Paradigma Entrevista”, está transcrita a entrevista com a diretoria da ACBS Brasil e convidados respondendo “Tudo o que você sempre quis saber sobre as terapias comportamentais contextuais” na ocasião de um evento organizado pela ACBSBr em homenagem a André Porto, membro e diretor da Associação, falecido em abril de 2022.

Fechamos este editorial convidando vocês a dar uma espiada na página 59 e conferir um pedacinho da nossa nova sede do Paradigma. É só um aperitivo: esperamos a visita de todas e todos!

Desejamos a vocês uma deliciosa leitura!

Um forte abraço.

Roberta Kovac
Joana Singer
Cássia Leal da Hora
Ila Linares

ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA À GESTÃO DE DESEMPENHO

curso online

coordenação

PROF. DR. CANDIDO V. B. B. PESSÔA
PROF. MS. GABRIEL CARELI

público-alvo

Profissionais formados em qualquer área do conhecimento que atuem na gestão de pessoas e processos e estudantes do último ano de curso superior.

período

de fevereiro a julho de 2023

16 encontros semanais distribuídos em 1 semestre

objetivos

Apresentar os conceitos e ferramentas propostos pela Organizational Behavior Management (OBM). Capacitar os participantes do curso a (1) analisar organizações, processos e tarefas e (2) elaborar e implementar estratégias comportamentais que visem a melhora de desempenho em organizações.

dia e horário

quartas-feiras das 19h às 22h

Aulas teóricas e supervisão

As aulas poderão ser assistidas pelos alunos on-line, durante o horário das aulas

informações

www.paradigmaac.org



centro
paradigma
ciências do comportamento

paradigmaac.org | Rua Bartira, 1294
Perdizes São Paulo/SP
Tel. 11 3672-2200 | CRP 06/5164-J

Com a palavra...

O desafio de trilhar os caminhos abertos pelas que vieram antes e as potências na luta de garantir e estender para as que vêm depois¹

Ariene Coelho Souza

Nossos passos vêm de longe... Ao aceitar o convite para apresentar esta fala neste evento, essa não saía da minha cabeça...

Adentrar o universo da psicologia foi crucial para que eu entrasse em contato com as questões raciais. Eu, mulher negra, nascida e criada em Salvador, cidade mais negra fora do continente africano.

Filha de uma família estruturada, católica, até então lidava com as questões raciais mais ou menos como a maioria dos brasileiros da época (nasci nos anos 80 e ingressei na faculdade nos 2000): sabia que vivíamos num país desigual, entendia que existia um “certo” racismo, mas de alguma forma o que vivíamos no Brasil era diferente do que outros países viviam... parecia de alguma forma menos violento, mais brandinho... mal sabia eu que fazia coro à falácia da democracia racial, base da minha formação e da formação de todos os da minha geração pelas linhas distorcidas da história contada

pelos brancos (que escreveram os livros que estudamos na escola).

Entrar na faculdade foi de alguma forma revelador. Era um ambiente que parecia me mostrar o tempo todo que eu não deveria estar ali, mas eu não sabia dizer direito o que produzia essa sensação... achava que era coisa da minha cabeça, o chamado “complexo de inferioridade”. Fui a primeira da minha família nuclear a adentrar o ensino superior, escolhi estudar Psicologia desde os 14 anos

Adentrar o universo da psicologia foi crucial para que eu entrasse em contato com as questões raciais.

de idade. Eu estava realizando um sonho, começando a minha vida e não teria sensação alguma possível de me parar. Mesmo com aquela sensação eu continuei, e fui bem, fui boa aluna no curso.

Eu tinha uma paixão por estudar que me movia de uma maneira que tudo o mais ficava secundário. Foi movida por essa paixão por

aprender que criei contingências para fazer minha pós-graduação (mestrado e doutorado) em São Paulo. E ao chegar aqui aquela sensação de “uma estranha no ninho” permaneceu, mas, diferentemente do que havia acontecido antes, não deu para avançar pelos próximos anos da minha vida sem entender o que era aquilo.

E foi aí que eu comecei de fato a entender o que era o racismo. Em absolutamente todas as áreas da minha vida. Eu adentrei o meu processo de letramento racial.

Aqui em São Paulo, entre as pessoas que me rodeavam, era muito comum as pessoas se orgulharem da descendência europeia, visitarem cidades onde os antepassados delas moravam... me lembro uma vez na frente do IP da USP, era uma tarde daquelas de frio com sol... eu me perguntei: “E os meus? De onde vieram? Quais cidades? Quem eram? O que faziam?”

Racismo era um sistema, uma estrutura que direcionava não apenas as práticas sociais, mas também a ontogênese de cada indivíduo que crescia com a certeza de que pessoas negras eram de alguma forma inferiores.

Pensei que não teria essas respostas porque parte da violência a que eram submetidas as pessoas escravizadas – sequestradas pelos europeus e trazidas para o Brasil, envolvia apagar os seus registros prévios, desagregar famílias, dar novos nomes... afinal eram pessoas submetidas a uma condição de desumanidade. Eram consideradas objetos de exploração e objetos em geral não têm uma história além daquela para a qual eles instrumentalmente servem.

Isso começou a doer muito.

Eu comecei a me aprofundar e entender que Racismo era um sistema, uma estrutura que direcionava não apenas as práticas

sociais, mas também a ontogênese de cada indivíduo que crescia com a certeza de que pessoas negras eram de alguma forma inferiores e deveriam estar num lugar de subserviência à pessoas brancas, estando sempre agradecidos por qualquer oportunidade de estar entre eles.

Porque uma pessoa negra pode até ter um lugar de carinho, afeto e consideração num grupo de pessoas brancas não letradas racialmente, *desde que* ela permaneça num lugar de subalternidade, sem incomodar o grupo.

Como diz a Lélia Gonzales em “Racismo e Sexismo na Sociedade Brasileira” no conto que inicia este artigo: “os brancos sabem mais da gente do que a gente mesmo” – é muito difícil para as pessoas brancas não estarem em um lugar de protagonismo.

A branquitude... que monopoliza as narrativas das conquistas, da nossa história, que determinam o padrão de beleza... Eram os brancos que determinavam se um estilo de roupa e cabelo seria chic, porque os mesmos, se usados por pessoas negras, eram “sujos”, “ficavam feios” etc.

Comecei a perceber estas coisas e entender que toda essa construção foi e é feita na base da dominação.

O grande triunfo do racismo brasileiro como dizem muitos autores, o Silvio de Almeida sendo um deles, foi “colonizar o pensamento”.

Diante do meu processo de letramento a vida não tinha mais como ser a mesma coisa. Depois que você sai da “matrix”² tudo muda. Não dava mais para manter relações com pessoas que não tivessem o desejo mínimo do letramento racial. Porque é isso que vai garantir a base necessária de respeito e equidade na relação entre pessoas brancas e negras.

Não adianta dizer que “o Brasil é racista, mas eu não sou”. Considerando os processos estruturais que promovem o racismo, todos somos racistas e não ser é um exercício diário e contínuo de automonitoramento.

É cansativo. É dolorido. Mas, é necessário. Para os negros, pra viver ao invés de aceitar um lugar de sobrevivência. Para os brancos, para deixar de reproduzir lógicas de opressão no dia a dia sob o rótulo de “puxa eu não sabia... sou uma pessoa simples, não foi minha intenção”.

A partir do momento em que eu adentrei o meu processo de letramento racial eu não dei nem um passo atrás na luta pela manutenção da minha humanidade.

Parece bonito né? Mas, é muito difícil.

Isso envolve, por um lado, muitos ganhos pessoais, em termos de acesso ao grupo negro, de empoderamento na acepção teórica da palavra. *E foi aí que eu comecei a trilhar conscientemente os caminhos que as que me antecederam abriram para mim.* Porque antes eu já trilhava estes caminhos, só estou onde estou por causa deles. Mas antes, eu andava por estes caminhos sem vislumbrar a paisagem. E quando eu falo nessa paisagem eu falo em conhecer a história pelo ponto de vista das que me antecederam e as histórias delas propriamente dita.

Nossos passos vêm de longe... Eu só estou aqui porque Dandara no século 17, lutou pela sua liberdade até o fim e pela República Negra dos Palmares que, segundo Lélia Gonzales, foi o primeiro estado livre de todo continente que se convencionou chamar América. Resistiu por 100 anos durante o período de seqüestro, saqueamento e vilipêndio do território brasileiro pelos europeus.

E por falar em Lélia, só estou aqui porque Lélia abriu estes caminhos na academia, na descolonização dos saberes, porque ela cavou espaços para as mulheres dentro do movimento negro, na política brasileira, na reafirmação e conquistas de nossos direitos.

Eu estou aqui porque Sueli Carneiro (Geledés), Vilma Piedade (Dororidade), Benilda Brito (Negras [In]confidências) e Cida

Considerando os processos estruturais que promovem o racismo, todos somos racistas e não ser é um exercício diário e contínuo de automonitoramento.

Bento (Pacto da Branquitude) têm esmiuçado essa estrutura, permanecido nestes espaços e formado muitas outras para que estes espaços estejam permanentemente ocupados por mulheres negras.

Eu estou aqui porque, contemporaneamente, mulheres como Djamila Ribeiro, Carla Akotirene, Jurema Werneck, Bárbara Carine Soares Pinheiro compartilham e continuam a abrir essas clareiras de conhecimento nessa imensidão de violências que mulheres negras sofrem todos os dias.

Especificamente na Análise do Comportamento, eu estou aqui porque mulheres com a Gabriela Reyes Ormeno (UFPR), Juliana Reina, a Thácita Almeida, a Thaíze Reis (NEAB/UFMS), a Cássia Leal da Hora (Centro Paradigma) *me dão suporte.*

E isso não foi, não é e não tem sido um movimento fácil.

O processo de letramento racial é um divisor de águas na vida de qualquer pessoa.

Não dá para se relacionar com qualquer pessoa que coloque a nossa humanidade em cheque “sem intenção de” e espere, da nossa parte, paciência para receber as violências diárias que isso tem como consequência.

Os nossos passos vêm de longe! E que o nosso papel é permanecer caminhando!

Isso significa que muita gente que pode ter sido importante na minha vida um dia, mas não veio junto no processo, ficou para trás. Porque não dá para se relacionar com **qualquer pessoa que coloque a nossa humanidade em cheque “sem intenção de” e espere, da nossa parte, paciência para receber as violências diárias que isso tem como consequência.** Significa ser taxada de arrogante (simplesmente porque você é preta e ocupa um lugar de poder); significa ser taxada de agressiva (quando você defende o seu ponto de vista); significa muitas vezes lidar com a solidão de ser a única negra nos espaços e sentir o soco no estômago, engolir seco, **permanecer no seu lugar para sinalizar para as que já estão ali ocupando espaços de subalteridade que estes outros espaços são sim para nós.** E sobretudo, para continuar abrindo o caminho para as que virão.

Porque se trata disso. Não é sobre hoje, não é sobre agora. É sobre quem está por vir. E eu espero que nas próximas gerações, minhas irmãs não precisem sentir esse soco no estômago. Porque mais mulheres negras estarão nas salas de aula, nas academias, na área de intervenção baseada em ABA para o desenvolvimento atípico, onde eu atuo.

Então, respondendo à pergunta que engendrou este nosso encontro e as nossas reflexões: ser uma mulher negra dentro da Psicologia, especificamente dentro da **análise do comportamento, envolve necessariamente estar ciente desse lugar e se recusar a negociar com o racismo.** Significa gerar representatividade e lutar por proporcionalidade em todos os espaços que eu estiver. Significa olhar pra minha história e entender que, assim como as que vieram

antes de mim, eu não vou presenciar muitos dos frutos da minha luta, mas que um dia – lá longe... só que mais

à frente, no futuro, eu terei feito parte do grupo que pavimentou os caminhos das que estarão lá e elas poderão também dizer, ***com o mesmo orgulho que eu digo hoje: que os nossos passos vêm de longe! E que o nosso papel é permanecer caminhando!*** ■

1 O texto consiste na reprodução adaptada da fala realizada pela autora no “Segundo Encontro On-line da Capacitação de Atendimento à Mulheres da Psicologia – Ser Mulher no Mundo 2: Diversidade e Práxis.”, organizado pela Psicóloga e Analista do Comportamento Luana Flor e ocorrido em 13 de agosto de 2022. A pergunta norteadora do encontro e geradora da fala foi: **Quais os desafios e potências de ser a mulher que sou na psicologia?**

2 Matrix, Direção e roteiro: Andy Wachowski e Larry Wachowski, produção Joel Silver, Distribuição: Warner Bros. EUA, 1999.

Ariene Coelho Souza é psicóloga (EBMSP – BA), Mestre e Doutora em Psicologia Experimental – Análise do Comportamento pela USP. Especialista em Terapia Comportamental Clínica e em Análise do Comportamento Aplicada às questões do Desenvolvimento Atípico. Coordenadora da Comissão de Desenvolvimento Atípico da ABPMC. Professora Convidada do Mestrado Profissional em Análise Aplicada do Comportamento no Centro Paradigma – SP Trabalha com Atendimento e Consultoria a pessoas com Desenvolvimento Atípico e suas famílias.

Referências e Sugestões de Leituras

Akotirene, C. (2018). *O que é interseccionalidade*. in *Feminismo Plurais*, Ribeiro D.(org.). Letramento – Justificando: Belo Horizonte.

Almeida S. (2018). Racismo Estrutural. in *Feminismo Plurais*, Ribeiro D.(org.), Letramento – Justificando: Belo Horizonte.

Bento, M. A. S. (2002). *Pactos narcísicos no racismo: branquitude e poder nas organizações empresariais e no poder público*. Tese (doutorado). 169 p. Departamento de Psicologia da Aprendizagem, do Desenvolvimento e da Personalidade. Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo: São Paulo.

Bento, C. (2022). *O Pacto Narcísico da Branquitude*. 1ed. Companhia das Letras: São Paulo.

Brito, B. & Nascimento, V. (Coord.) (2013). *Negras (In)Confidências – Bullying, não. Isto é Racismo. (Mulheres Negras contribuindo com as reflexões sobre a Lei 10639/03)*. 1. ed. Belo Horizonte – MG: Mazza Edições.

Carneiro, S. (2019). *Escritos de uma vida*. São Paulo: Pólen Livros.

Gonzales, L. (1984). Racismo e sexismo na cultura brasileira. In: Luiz Antônio Silva (Org.). *Movimentos sociais, urbanos, memórias étnicas e outros estudos*. Brasília: Anpocs (Ciência Sociais Hoje, 2), p. 223-244.

Ormeno, G. R. (2017). Paradigma entrevista. *Boletim Paradigma*, V12, p. 15-20

Piedade, V. (2017). *Dororidade*. São Paulo: Editora Nós.

Pinheiro, B. C. S, (2020). *@Descolonizando_Saberes: Mulheres Negras na Ciência*. Editora Livraria da Física, São Paulo.

Ribeiro, D. (2019). *Pequeno Manual Antirracista*. São Paulo: Companhia das Letras.

Werneck, J. (2010). Nossos Passos vêm de Longe: Movimento de Mulheres Negras e Estratégias contra o Sexismo e o Racismo. *Revista da ABN (Associação Brasileira de Pesquisadores Negros)*, n.1 V.1.

QUALIFICAÇÃO AVANÇADA EM ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA À INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E PARENTALIDADE

modalidade presencial com
transmissão online

coordenação

CLARISSA MOREIRA PEREIRA
ADRIANA ROSSI

duração

3 semestres

início

fevereiro de 2023

público-alvo

Psicólogos ou estudantes de psicologia a partir do 4º ano*, psiquiatras e profissionais da área da saúde e educação

dias e horários

aulas teóricas semanais

sextas-feiras das 8h30 às 12h30

supervisão

quinzenalmente com 3h de duração

Possibilidade de estágio/atendimento complementar na Unidade de Psiquiatria da Infância e Adolescência da UNIFESP.

Possibilidade de cursar as disciplinas como curso de extensão.

•Estudantes de psicologia a partir do quarto ano de graduação podem cursar as disciplinas teóricas e, a partir do quinto ano, podem fazer o curso completo (aulas teóricas e supervisão).

informações

paradigmaac.org



centro
paradigma
ciências do comportamento



Análise do comportamento aplicada às questões da infância

Sono na infância

Ila Marques Porto Linares

O sono muda consideravelmente durante o curso da vida do ser humano. Nos primeiros meses de vida, por exemplo, os bebês têm boa parte de seus dias ocupados pelo sono, passando mais de 70% do tempo dormindo. À medida em que ocorre o amadurecimento cerebral, o total de horas de sono necessárias para a criança se reduz e concentra-se no período noturno. Já na adolescência, ocorre um atraso fisiológico do horário de dormir que, associado a variáveis ambientais (uso de eletrônicos, interação com pares) e culturais (horário de estudo nas escolas), pode resultar em privação de sono.

Problemas relacionados ao sono são comuns em todas as faixas etárias, sendo que na população pediátrica, aproximadamente, de 20% a 30% dos bebês e crianças pequenas apresentam alguma queixa referente ao sono. Dentre as principais queixas, merecem destaque as dificuldades para iniciar e manter o sono, muitas vezes caracterizadas por resistência a ir para a cama, permanecer nela ou se negar a participar da rotina pré-sono (Meltzer & Mindell, 2014).

A má qualidade do sono ou o sono em tempo insuficiente pode prejudicar as funções diurnas e afetar a cognição, as emoções e o rendi-

mento escolar. Em alguns casos, os problemas de sono podem até se configurar como distúrbios deste, podendo estar associados à irritabilidade, impulsividade, baixa tolerância à frustração, hiperatividade, instabilidade emocional, desatenção, dentre outros (Nunes & Cavalcante, 2005; Owens, 2008). Além dos prejuízos sofridos pela própria criança, há também um impacto signi-

Por desconhecimento sobre como manejar tais queixas, o sono costuma ser negligenciado ou pouco investigado nas intervenções psicológicas.

ficativo sobre as famílias, pais e cuidadores, com níveis elevados de estresse em toda a família (Meltzer & Mindell, 2007).

Apesar da relevância sobre a temática do sono, nota-se que muitos profissionais da saúde, inclusive os psicólogos, pouco conhecem sobre o assunto. Percebe-se também que, por desconhecimento sobre como manejar tais queixas, o sono costuma ser negligenciado ou pouco investigado nas intervenções psicológicas. Quais são as possíveis consequências disso? Problemas de sono que poderiam ser alvo de tratamento se perpetuam, tornam-se crônicos e até se agravam ao longo da vida do indivíduo, contribuindo para a consolidação de uma verdadeira epidemia de problemas de sono.

Segundo a Academia Americana de Sono (AASM), intervenções de base comportamental são a primeira escolha terapêutica para crianças com dificuldade em iniciar e manter o sono. A avaliação e a intervenção para dificuldades de sono na infância não são diferentes da avaliação e da intervenção que costuma ser realizada para as demais queixas de comportamento. Assim, como em qualquer intervenção com crianças, cabe ao terapeuta comportamental orientar e capacitar os pais sobre como manejar o comportamento da criança. Esse processo envolve a realização de psicoeducação sobre sono, revisão e treino das práticas de higiene do sono da criança e da família, bem como orientação para que os pais compreendam o papel de seus comportamentos na manutenção das queixas de sono da criança. Ao compreenderem as consequências do próprio comportamento, torna-se possível desenvolver novo repertório para manejo das questões de sono.

Quanto às estratégias que os terapeutas orientarão os pais a implementar, dependerá de cada caso e da função do comportamento de cada criança. Desta forma, utilizar uma única estratégia para todo tipo de queixa de sono seria reduzir a complexidade do comportamento humano. Adicionalmente, embora muitas queixas de problemas de sono na infância possam melhorar com o tratamento comportamental, há casos em que o problema de sono se dá em decorrência de alguma questão fisiológica, que, em outros casos, pode estar associada a aspectos comportamentais. Desta forma, o olhar de outros profissionais (ex. pediatra, neuropediatra, psiquiatra) se faz indispensável.

Diante da recorrência e relevância das questões de sono na infância, cabe ao analista do comportamento que atende crianças entender mais sobre sono, ou seja, saber sobre especificidades, distúrbios e variações que ocor-

rem ao longo do desenvolvimento. Também é indispensável que o sono seja considerado uma variável que requer avaliação e manejo nas intervenções, fazendo parte da anamnese e compreensão do caso. Por fim, é fundamental que as intervenções voltadas para as queixas de sono sejam produto da realização de análise funcional individualizada e cuidadosa, evitando a reprodução indiscriminada de técnicas descoladas da análise de cada caso. ■

Referências

- American Academy of Sleep Medicine (AASM). (2014). *International classification of sleep disorders*. (3rd ed.). Darien, IL: American Academy of Sleep Medicine.
- Meltzer, L. J., & Mindell, J. A. (2014). Systematic Review and Meta-Analysis of Behavioral Interventions for Pediatric Insomnia. *Journal of Pediatric Psychology*, 39 (8), 932-948.
- Meltzer, L. J., & Mindell, J. A. (2007). Relationship between child sleep disturbances and maternal sleep, mood, and parenting stress: A pilot study. *Journal of Family Psychology*, 21(1), 67-73.
- Nunes, M. L., & Cavalcante, V. (2005). Avaliação clínica e manejo da insônia em pacientes pediátricos. *Jornal de Pediatria*, 81 (4), 277-286.
- Owens, J. A. (2008). Classification and epidemiology of childhood sleep disorders. *Primary Care: Clinics in office practice*, 35 (3), 533-546.

Ila Marques Porto Linares é doutora em Saúde Mental e Mestre em Neurociências pela Universidade de São Paulo (USP-FMRP). Especialista em clínica Analítico-Comportamental pelo Paradigma – Centro de Ciências e Tecnologia do Comportamento. Psicóloga pela Universidade Federal de São Carlos. Certificada em Psicologia do Sono pela Associação Brasileira de Sono. Atua em consultório particular com crianças, adolescentes e adultos, orientação e treinamento parental.

qualificação avançada em

ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA AO TEA*

paradigma
CURSOS

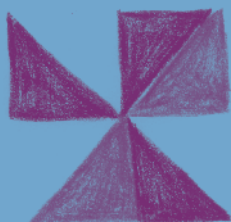
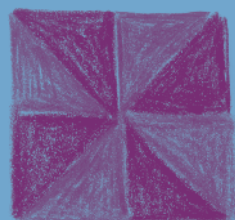
turma EAD

coordenação

CLÁUDIA STEFÂNIA FIGUEIREDO NEVES COIMBRA (CRP 06/86396)

ANNA BEATRIZ MULLER QUEIROZ (CRP 06/93698)

CÁSSIA LEAL DA HORA (CRP: 06/87228)

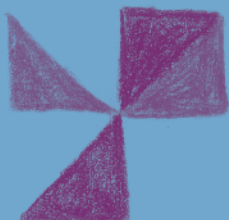
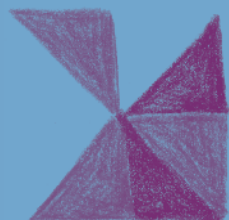


início

Fevereiro de 2023

objetivo

O curso visa qualificar profissionais com ferramentas teóricas e práticas para intervenções baseadas em ABA a indivíduos com TEA.



público-alvo

Psicólogos e outros profissionais das áreas de saúde e educação.



dias e horários (quinzenalmente)

Quartas-feiras, das 18h às 22h

Quintas-feiras, das 17h às 22h

duração

5 semestres (2 anos e meio)

carga horária total de 525 horas

(aulas teóricas e práticas supervisionadas)

Para mais informações sobre o curso e o processo seletivo acesse o site

[www. paradigmaac.org](http://www.paradigmaac.org)

(*) Matrículas podem estar condicionadas à aprovação em processo seletivo



centro

paradigma

ciências do comportamento

paradigmaac.org | Rua Bartira, 1294 | Perdizes - São Paulo/SP | Tel. 11 3672 2200 | CRP 06/5164-J

Análise do comportamento aplicada à clínica

Modelo biocomportamental do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: sintomatologia, comorbidades e considerações importantes

Guilherme Garré Correia, Denigés M. Regis Neto (Jazz)

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado por problemas com atenção, impulsividade e autorregulação, além de diversos prejuízos funcionais (American Psychiatric Association, 2014). Apesar de pouco difundido, o TDAH não é apenas um problema trivial de atenção,

Já tendo sido considerado um transtorno infantil, estima-se que o TDAH atinge cerca de 6% da população mundial abaixo dos 18 anos e que há manutenção dos sintomas em cerca de 60% destes na fase adulta.

mas um quadro que traz danos a diversos contextos, como relações interpessoais, desempenho acadêmico ou profissional, cumprimento de regras de trânsito e gestão financeira, além de ser fator de risco para transtornos de ansiedade, depressão e de personalidade (Asherson et al., 2016; Barkley & Benton, 2016).

Já tendo sido considerado um transtorno infantil, estima-se que o TDAH atinge cerca de 6% da população mundial abaixo dos 18 anos e que há manutenção dos sintomas em cerca de 60% destes na fase adulta, podendo inclusi-

ve ser mais significativo, uma vez que envolve maior demanda por repertórios de autonomia, planejamento e manejo de problemas mais complexos (Castro & Lima, 2018).

Os sintomas primários do TDAH são agrupados em três subtipos: (1) predominante desatento, os principais sintomas são a falta de atenção, desorganização e pouca persistência diante de dificuldade, apresentando erros recorrentes em tarefas simples ou que possuem repertório adequado, dificuldade em sustentar a atenção em tarefas longas

ou de pouco interesse e má gestão de tempo; (2) predominante hiperativo, que caracteriza-se por elevada atividade motora, frequência de falas descontextualizadas e dificuldade de sentir-se “relaxado”, sendo comuns dificuldade em permanecer sentado, mexer excessivamente partes do corpo ou em objetos, interromper conversas alheias ou “falar sem pensar”; (3) tipo misto, que reúne características de ambos (American Psychiatric Association, 2014). Quando adulto, é possível que alguns dos sintomas observáveis (p. ex. dificuldade de

permanecer sentado) passem a ocorrer encoberatamente em forma de sensações de inquietude ou de pensamentos, devido à modelagem pelo ambiente social (Asherson et al., 2016). A literatura ainda aponta presença significativa de desregulação emocional, irritabilidade, problemas com sono e variações frequentes de humor, características essas que dão suporte ao diagnóstico (American Psychiatric Association, 2013; Asherson, et al., 2016).

Etiologia e modelos comportamentais do TDAH

Um paradigma analítico-comportamental do estudo do TDAH é a teoria do desenvolvimento dinâmica (Sagvolden et al., 2005), sustentada pelo modelo animal chamado *spontaneously hypertensive rat*, ou SHR (Sagvolden, 2000).

Os autores defendem que alterações em estruturas ligadas ao hipofuncionamento do sistema dopaminérgico

levam a prejuízos na atividade da dopamina, neurotransmissor que exerce função regulatória nos neurônios do córtex pré-frontal, o que gera implicações diretas sobre os processos de reforçamento e extinção.

Segundo o modelo, organismos apresentam aumento pontual da liberação de dopamina (atividade fásica) logo após contato com estímulos reforçadores. No processo de condicionamento operante, essa atividade fásica passa a ocorrer antes do contato com o reforçador, mas mediante ao contato com os estímulos antecedentes aos quais fora pareado (Shultz, 2002). Já organismos com TDAH apresentam taxa de dopamina na fenda sináptica (atividade tônica) em menor quantidade, enquanto a atividade fásica acontece em menor magnitude e mais atraso em relação a organismos de desenvolvimento neurotípico, e essa alteração traz efeitos importantes.

Devido a menor janela de tempo da atividade fásica da dopamina entre o comportamento e a consequência, o organismo apresenta um controle de estímulos deficitário e uma sensibilidade aumentada em relação a consequências de curto prazo, o que explicaria problemas atencionais e elevação da atividade motora. Observa-se também maior resistência à extinção, o que indica possível deficiência na sensibilidade desse organismo à descontinuidade do reforço, o que pode ser atribuído aos excessos comportamentais nomeados como hiperatividade (Sagvolden et al., 2005).

Impulsividade motora, definida como jorros de resposta com baixo intervalo entre respostas e, impulsividade cognitiva, definida como eventos privados do tipo pensamentos e planos em sequências curtas de tempo, rápida alternância

Um paradigma analítico-comportamental do estudo do TDAH é a teoria do desenvolvimento dinâmica

e que implicam em problemas práticos de organização e nas funções executivas, são descritos como parte dos problemas de inibição comportamental do TDAH e podem ser explicados pela aquisição mais lenta de sequências longas de comportamento e deficiência na extinção de comportamento previamente reforçado (Sagvolden et al., 2005).

Tal paradigma ajuda a compreender o efeito das intervenções farmacológicas à base de estimulantes (metilfenidato e lisdexanfetamina), que são o padrão ouro do tratamento do TDAH. Estas substâncias têm o efeito de inibir a recaptação ou estimular a liberação de dopamina no cérebro, demonstrando efeito expressivo na redução dos sintomas primários em cerca de 80% dos casos, tanto em crianças quanto adultos (Asherson et al., 2016; Barkley & Benton, 2016). Ainda assim, a psicoterapia

pia ainda se mostra útil, tanto para casos dos chamados “sintomas residuais” quanto para o desenvolvimento de repertórios adequados de autogerenciamento.

Em suma, os sintomas característicos do TDAH parecem ser decorrentes de alterações estruturais que afetam a própria sensibilidade ao reforço e extinção do organismo. Estas considerações são de fundamental importância para analistas do comportamento que atuam com essa população, pois ao desconsiderar os efeitos de tais variáveis, corre-se o risco de

Em suma, os sintomas característicos do TDAH parecem ser decorrentes de alterações estruturais que afetam a própria sensibilidade ao reforço e extinção do organismo.

formular hipóteses funcionais pouco acuradas, o que pode comprometer a compreensão do fenômeno e o planejamento de intervenções psicoterápicas eficientes.

Avaliação de comorbidades e diagnóstico diferencial do TDAH

Outro dilema comum deste transtorno é a sua relação com comorbidades e diagnóstico diferencial. Uma vez que o TDAH compartilha diversas características com outros quadros

Indivíduos diagnosticados com TDAH podem vir a desenvolver quadros subsequentes em decorrência do próprio transtorno.

psiquiátricos, vários dos seus sintomas ou implicações associadas acabam por mimetizar patologias conhecidas: em transtornos de ansiedade, é comum em ambos preocupação com performance, devaneio excessivo, sentimento de sobrecarga e problemas de sono; quadros de depressão têm em comum instabilidade de humor, falta de concentração, baixa autoestima e prejuízos sociais; transtorno afetivo bipolar

quanto à instabilidade de humor, distratibilidade e inquietação. Nesses casos, o tratamento farmacológico voltado ao TDAH costuma apresentar efeito positivo. Por outro lado, quadros neurológicos em paralelo, como o transtorno do espectro do autismo, podem agravar seus prejuízos e não apresentam resposta positiva à medicação (Asherson et al., 2016).

Por fim, indivíduos diagnosticados com TDAH podem vir a desenvolver quadros subsequentes em decorrência do próprio transtorno. Estima-se um aumento de 81% de abuso de substâncias, transtornos de ansiedade e depressão, comportamento sexual de risco e ideação suicida (McGough et al. 2005), além de ser fator de risco para o desenvolvimento de transtornos de personalidade antissocial e *borderline*. Não existem dados conclusivos sobre o efeito da medicação para TDAH nesses casos (Asherson et al., 2016).

Estes dados também corroboram com hipóteses de subdiagnóstico. De acordo com os manuais classificatórios (DSM-5 e CID-10), o indivíduo deve não apenas apresentar um número mínimo de sintomas de desatenção (na presença ou não de sintomas de hiperatividade), mas já ter apresentado sintomas na infância e/ou adolescência e identificar prejuízos funcionais decorrentes (Castro & Lima, 2018).

A hipótese é a de que alguns indivíduos desenvolvem habilidades suplementares e, quando esses repertórios se mostram ineficientes, acabam por desenvolver quadros como depressão e ansiedade e recebem tratamentos para estes, passando então a atribuir a eles as dificuldades experienciadas pelo TDAH. Outras vezes, indivíduos desenvolvem bom repertório

social e se mantém funcionais nas atividades do dia a dia, porém ainda apresentam prejuízos menos característicos como impulsividade e desregulação emocional e recebem diagnósticos errôneos, como transtorno afetivo bipolar e transtorno de personalidade borderline (Asherson et al., 2016).

Considerando as informações ilustradas, reitera-se a importância de psicólogos analistas do comportamento informarem-se adequadamente sobre o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, uma vez que isso traz implicações diretas sobre a prática clínica, como na avaliação e formulação de caso, estabelecimento de objetivos e tomadas de decisão, além de auxiliar na melhor compreensão do fenômeno e na divulgação de conhecimento. ■

Denigés Maurel Regis Neto possui graduação, mestrado e doutorado em Psicologia pela PUC-SP, onde lecionou na graduação por 10 anos. Atualmente, é professor e coordenador da Pós graduação em Terapia Analítico Comportamental no Paradigma – Centro de Ciências e Tecnologia do Comportamento e também ministra módulos e aulas em cursos de especialização pelo Brasil. Atua profissionalmente como terapeuta comportamental e supervisor clínico pela Percuro: teoria e práticas em Análise do Comportamento. Trabalha voluntariamente no IPq-HC como supervisor clínico. Tem experiência no estudo de controle aversivo, formulação de caso e intervenção clínica.

Guilherme Garré Correia é psicólogo, mestre em Análise do Comportamento pela PUC-SP, formação em clínica Analítico-Comportamental e Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) pelo Centro Paradigma. Experiência com desenvolvimento de habilidades acadêmicas em adolescentes pela equipe Pró-estudo, pesquisa em Análise do Comportamento e Cultura e aulas de conceitos básicos. Atua como psicólogo clínico.

Referências

- American Psychiatric Association (APA). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- Asherson P, Buitelaar J, Faraone SV, Rohde LA. Adult attention-deficit hyperactivity disorder: key conceptual issues. *Lancet Psychiatry*. 2016 Jun;3(6):568-78. doi: 10.1016/S2215-0366(16)30032-3. Epub 2016 May 13. PMID: 27183901.
- Barkley, R. A., & Benton, C. M. (2016). *Vencendo o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: adulto*. Penso Editora.
- Castro, C. X. L., & de Lima, R. F. (2018). Consequências do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na idade adulta. *Revista Psicopedagogia*, 35(106), 61-72.
- McGough, J. J., Smalley, S. L., McCracken, J. T., Yang, M., Del’Homme, M., Lynn, D. E., & Loo, S. (2005). Psychiatric comorbidity in adult attention deficit hyperactivity disorder: findings from multiplex families. *American Journal of Psychiatry*, 162(9), 1621-1627.
- Organização Mundial de Saúde (OMS). *Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas*. Porto Alegre: Artmed, 1993.
- Sagvolden, T. (2000). Behavioral validation of the spontaneously hypertensive rat (SHR) as an animal model of attention-deficit/hyperactivity disorder (AD/HD). *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 24(1), 31-39.
- Sagvolden, T., Johansen, E. B., Aase, H., & Russell, V. A. (2005). A dynamic developmental theory of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) predominantly hyperactive/impulsive and combined subtypes. *Behavioral and Brain Sciences*, 28(3), 397-418.
- Schultz, W. (2002). Getting formal with dopamine and reward. *Neuron*, 36(2), 241-263.

FORMAÇÃO EM ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA À EDUCAÇÃO

curso online

coordenação

**SAULO VELASCO
HENRIQUE ANGELO**

público-alvo

Profissionais graduados e estudantes de graduação em nível superior, em qualquer área do conhecimento, interessados em ensinar pessoas a estudar e aprender.

início

Fevereiro de 2023

objetivos

Esse curso foi desenvolvido para ampliar o escopo de intervenções no contexto educacional trazendo além das estratégias para desenvolvimento de repertórios escolares ou acadêmicos, estratégias que envolvem a programação do ensino, elaboração de currículos e o gerenciamento de cursos e salas de aula.

dia e horário

às quintas-feiras,
das 18h30 às 22h30

informações e inscrições

www.paradigmaac.org



centro

paradigma

ciências do comportamento

paradigmaac.org | Rua Bartira, 1294
Perdizes São Paulo/SP
Tel. 11 3672 2200 | CRP 06/5164-J

Análise do comportamento aplicada à clínica

Reforço Comunitário e Treinamento da Família: Uma breve introdução ao programa CRAFT

Rodrigo Noia Mattos Montan, Tatiane Franco dos Santos, Isabella Carvalho de Oliveira, Leonardo Teixeira Marques de Sousa

O uso de substâncias tem sido fortemente associado a riscos significativos à saúde, podendo levar ao desenvolvimento de transtornos por uso de substâncias (TUS) (WHO, 2019). Estudos realizados por Cunningham, et al. (1995) apontam para evidências de que sujeitos acometidos pelo TUS optam por procurar tratamento devido à influência direta de outros indivíduos (na maioria das vezes familiares ou parceiros). Entretanto, os familiares e parceiros muitas vezes não sabem como se relacionar com o indivíduo com TUS de forma construtiva ou como incentivá-lo positivamente a procurar tratamento (Scruggs, Meyer & Kayo, 2001), além de muitas vezes

as relações serem marcadas por déficits na comunicação. Estudos sugerem que algo em torno de 20 a 33% dos familiares conseguem recorrer a algum tipo de tratamento para seus amados sem auxílio externo. Ainda que haja eficácia sobre o engajamento e a adesão ao tratamento, a maior parte não o conclui, assim como há resistência ao tratamento por parte da pessoa que faz uso de substâncias (Smith, Campos-Melady & Meyers, 2009). Tendo isso em vista, torna-se importante a existência de um programa de edu-

cação familiar que possa desenvolver melhora no relacionamento e possibilite engajamento do indivíduo ao tratamento.

As principais intervenções tradicionais existentes para familiares de dependentes químicos são o programa familiar do Alcoólicos Anônimos – Al-Anon (Nowinski, Baker & Carroll, 1992) e a Intervenção do Instituto Johnson (Johnson, 1986). O primeiro ensina os indivíduos a se desapegarem dos usuários de substâncias, e o último utiliza um grupo de confrontação surpresa. No entanto, foi a

Os familiares e parceiros muitas vezes não sabem como se relacionar com o indivíduo com TUS de forma construtiva ou como incentivá-lo positivamente a procurar tratamento.

CRAFT (*Community Reinforcement Approach and Family Training*) que introduziu uma abordagem unilateral baseada na teoria do condicionamento operante. A CRAFT surge a partir do CRA, um tratamento comportamental cientificamente apoiado e que é conduzido diretamente com o indivíduo que abusa de substâncias (Finney & Monahan, 1996; Holder, Longabaugh, Miller & Rubonis, 1991; Miller, Brown, Simpson, Handmaker, Bien, Luckie, Montgomery, Hester, & Tonigan,

1995; Miller, Wilbourne, & Hettema, 2003). É um programa de treinamento para familiares e amigos de pessoas que fazem abuso de substâncias e apresentam resistência ao trata-

CRAFT (Community Reinforcement Approach and Family Training) que introduziu uma abordagem unilateral baseada na teoria do condicionamento operante.

mento projetado para aumentar as chances de engajamento do indivíduo, além de permitir melhora na qualidade de vida dos envolvidos (Smith et al., 2009).

O programa considera a importância da participação de entes queridos (EQ) (do inglês, *concerned significant other* – CSO) preocupados com o indivíduo que faz abuso de substâncias, considerando que podem desempenhar um papel significativo na promoção de mudanças no comportamento do sujeito, atuando como colaboradores no tratamento.

A CRAFT parte do princípio de que, mesmo na presença do desinteresse de indivíduos com TUS em buscar ajuda, os familiares podem oferecer suporte, além de estarem em posição de exercer influência significativa sobre as decisões do PI¹ em fazer o uso de substâncias (Azrin, Sisson, Meyers & Godley, 1982; Sisson & Azrin, 1986; Meyers & Smith, 2004). Em vista de investigar sua eficácia, a CRAFT foi alvo de diversos estudos para compará-la às abordagens tradicionalmente utilizadas. Resultados demonstraram que a CRAFT superou em eficácia os tratamentos tradicionais. Os EQs que receberam o treinamento CRAFT engajaram 64% dos PIs, o grupo da Intervenção do Instituto Johnson engajou 30% e o Al-Anon engajou 13% (Roozen, De Waart & Van Der Kroft, 2010; Miller, Meyers & Tonigan, 1999).²

Outro fator considerado no programa é a preocupação com o bem-estar dos EQs, a par-

tir da compreensão de que a qualidade de vida dos familiares é reduzida tendo em vista a contingência de ter uma pessoa próxima com TUS. Os estressores presentes podem incluir violência, agressão verbal, problemas financeiros, conflito interpessoal, relacionamento interrompido com crianças e constrangimento

social. Visto que o familiar sofre com esses estressores apresentando depressão, ansiedade, queixa de adoecimento físico, e baixa autoestima, torna-se relevante eles participarem de um processo terapêutico (Hussaarts, Roozen, Meyers, van de Wetering & McCrady, 2011; Meyers & Smith, 2004).

Procedimentos da CRAFT

Com uma filosofia que se utiliza de princípios comportamentais, a CRAFT é um programa que possui uma abordagem não confrontativa. O processo divide-se em doze sessões norteadas por princípios comportamentais, como análise funcional, reforço diferencial, extinção e punição. O EQ é, então, treinado inicialmente a identificar contextos e situações que sirvam de gatilhos para o uso, descrever o padrão de uso, assim como identificar consequências mantenedoras do uso. Ainda, aprende a reforçar diferencialmente outros comportamentos (e.g. reforçar atividades que competem com o uso em tempo e função), a se comportar de forma a extinguir comportamentos envolvidos com o uso (suspendendo o reforço durante os episódios de uso), a melhorar sua comunicação com intuito de reforçar socialmente comportamentos desejados e a permitir consequências naturais para que o PI entre em contato com consequências negativas do uso, pois compreende-se que isso pode motivá-lo a buscar tratamento. Além disso, o EQ passa por

sessões voltadas para o autocuidado, tanto por meio da precaução da violência doméstica e do estabelecimento de estratégias para se proteger de situações de risco, bem como da identificação de atividades reforçadoras para o enriquecimento da vida, de forma a aumentar sua qualidade. Ainda, há um cuidado no ensino de formas eficazes em reconhecer janelas de oportunidades para realizar o convite para o tratamento ao PI (Meyers, Miller & Smith, 2001).

O familiar que participa do programa tem a oportunidade de aprender as habilidades descritas acima durante a sessão com instruções para a prática fora da sessão, visando a generalização do que foi aprendido. Para tanto, *role plays*, tarefas de casa, e modelagem durante as sessões fazem parte do programa (Meyers & Smith, 1995). A fim de aumentar os ganhos do programa, uma boa aplicação da CRAFT requer que o terapeuta utilize sua expertise clínica considerando as necessidades de cada família e construa uma boa relação terapêutica de confiança. Para isso, torna-se importante a construção de um espaço para o acolhimento e manejo em situações de crise frequentemente presentes em casos de TUS. Um bom terapeuta CRAFT, de acordo com Meyers e Smith (1995), é aquele que constrói uma boa aliança terapêutica e consegue ser empático diante das dificuldades dos familiares.

Embora ofereça um espaço de acolhimento, o programa CRAFT tem objetivos e metodologias específicas, bem delimitadas e que não se configuram como um processo psicoterápico. No entanto, familiares chegam desgastados com inúmeras internações, conflitos, experiência de violência doméstica e com baixa rede de apoio, apresentando dificuldades de se vincular com profissionais dada às experiências an-

O processo divide-se em doze sessões norteadas por princípios comportamentais, como análise funcional, reforço diferencial, extinção e punição.

teriores de pouco ou nenhum sucesso no tratamento de seus entes queridos. Dessa forma, consideramos aqui importante todo esse acolhimento, além de oferecer um processo psicoeducativo de manejo de regulação emocional e de possíveis comorbidades dos pacientes com TUS que costumam aparecer.

Conclusão

O emprego da abordagem CRAFT apresenta resultados satisfatórios para motivar o paciente a buscar e se engajar no tratamento, na promoção da qualidade de vida do sujeito e de seus familiares/pessoas próximas. O presente texto teve como objetivo introduzir a CRAFT, apresentando sua relevância quando se trata de resultados eficazes para sujeitos com TUS e seus familiares. Fica em evidência que a melhora na saúde mental, a aprendizagem do manejo de situações de crise, melhora na comunicação, melhora dos relacionamentos, o espaço de acolhimento e a compreensão da função do uso de substâncias do ente querido são aspectos importantes contemplados pela CRAFT e que podem possibilitar mudanças significativas na vida de todos os envolvidos. Por fim, espera-se que a utilização do programa possa se expandir, principalmente no Brasil, já que, apesar de sua funcionalidade, pouco se observa seu aproveitamento. ■

1 Paciente de interesse que ainda não buscou tratamento.

2 Diferenças importantes são observadas entre os tipos de tratamento. Para mais informações, o leitor interessado pode consultar a meta-análise de Roozen, De Waart & Van Der Kroft (2010).

Referências

- Azrin, N. H., Sisson, R. W., Meyers, R. J., & Godley, M. (1982). Alcoholism treatment by disulfiram and community reinforcement therapy. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 13, 105-112.
- Cunningham, J.A., Sobel, L.C., Sobel, M.B., & Kapur, G. (1995). Resolution from alcohol treatment problems with and without treatment: Reasons for change. *Journal of Substance Abuse*, 7, 365-372.
- Finney, J.W. & Monahan, S.C. (1996). The cost-effectiveness of treatment for alcoholism: A second approximation. *Journal of Studies on Alcohol* 57:229-243. PMID: 8709580
- Holder, H.; Longabaugh, R.; Miller, W.R. & Rubonis, A.V. (1991). The cost effectiveness of treatment for alcoholism: A first approximation. *Journal of Studies on Alcohol* 52:517-540. PMID: 1661799
- Hussaarts, P., Roozen, H. G., Meyers, R. J., van de Wetering, B. J. M., & McCrady, B. S. (2011). Problem Areas Reported by Substance Abusing Individuals and Their Concerned Significant Others. *The American Journal on Addictions*, 21(1), 38-46. doi:10.1111/j.1521-0391.2011.00187.x
- Meyers, R.J., & Smith, J.E. (2004). *Motivating Substance Abusers to Enter Treatment Working with Family Members*. libgen.lc
- Meyers, R.J., & Smith, J.E. (1995). *Clinical guide to alcohol treatment: The community reinforcement approach*.
- Meyers, R.J., Miller, W. R. & Smith, J. E. (2001) Community Reinforcement and Family Training (CRAFT). In: Meyers, R. J., & Miller, W. R. *A community reinforcement approach to addiction treatment*. Cambridge University Press.
- Meyers, R. J., Roozen, H. G., & Smith, J. E. (2011). The community reinforcement approach – an update of the evidence. *Alcohol Research and Health*, 33, 380-388
- Miller, W.R., Meyers, R.J., & Tonigan, J.S. (1999). Engaging the unmotivated in treatment for alcohol problems: A comparison of three strategies for interventions through family members. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 688-697.
- Miller, W. R., Brown, J. M., Simpson, T. L., Handmaker, N. S., Bien, T. H., Luckie, L. F., Montgomery, H. A., Hester, R. K. & Tonigan, J. S. (1995). What works? A methodological analysis of the alcohol treatment outcome literature. In R. K. Hester & W. R. Miller (Eds.), *Handbook of alcoholism treatment approaches: Effective alternatives* (pp. 12-44). Allyn & Bacon.
- Miller, W.R. Wilbourne, P.L. & Hettema, J.E. (2003). What works? A summary of alcohol treatment outcome research. In: Hester, R.K., and Miller, W.R., Eds. *Handbook of Alcoholism Treatment Approaches: Effective Alternatives*, 3rd ed. pp. 13-63.
- Nowinski, J., Baker, S., & Carroll, K. M. (1992). NIAAA project MATCH Monograph series. *National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism*.
- Roozen, H. G., de Waart, R. & van der Kroft, P. (2010). Community reinforcement and family training: an effective option to engage treatment-resistant substance-abusing individuals in treatment. *Addiction* (Abingdon, England), 105(10), 1729-1738. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2010.03016.x>
- Sisson, R. W. & Azrin, N. H. (1986). Family-member involvement to initiate and promote treatment of problem drinkers. *Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 17, 15-21.
- Scruggs, S., Meyer, R. & Kayo, R. (n.d.). (2001). Department of Veterans Affairs, South Central Mental Illness Research, Education, and Clinical Center (MIRECC). http://www.mirecc.va.gov/visn16/docs/CRAFT-SP_Final.pdf
- Smith, J. E., Campos-Melady, M. & Meyers, R. J. (2009). CRA e CRAFT. *Journal of Behavior Analysis in Health, Sports, Fitness and Medicine*, 2(1), 4-31. <https://doi.org/10.1037/h0100371>
- World Health Organization (WHO). (2019). *Drugs* (psychoactive).

Rodrigo Noia Mattos Montan é Associates Degree em Psicologia pela Hudson County University e psicólogo pela Universidade Presbiteriana Mackenzie. Realizou a especialização em Clínica Analítico-Comportamental do Paradigma. Especialista em Dependência Química pela Faculdade de Medicina da USP. Atuou como psicólogo colaborador GREa – IPq/HCF-MUSP e como psicólogo para CAPS Álcool e Drogas. Atualmente, é mestrando no programa de Mestrado Profissional em Análise do Comportamento Aplicada Paradigma sob orientação de Roberto Banaco e desenvolve estudos com terapia de exposição e realidade virtual para usuários de crack. Coordenador e docente do Curso de Extensão de Intervenção em Casos de Dependência Química e Comportamental no Centro Paradigma. Co-autor do livro "O Tratamento da Dependência Química e as Terapias Cognitivo Comportamentais" e "Análise do Comportamento e Dependência Química: teoria, pesquisa e intervenção". Fundador da Projeto Ponte – AT's para Álcool e Drogas. Fundador da Clínica Virtuous – tratamento por realidade virtual e integrante da Comissão Científica da Associação Brasileira de Ciências do Comportamento (ABPMC).

Tatiane Franco dos Santos é psicóloga formada pela Universidade Anhembi Morumbi. Formação em Clínica Analítico-comportamental pelo Centro Paradigma. Participou como monitória e se formou no Curso de Extensão em Intervenção em Casos de Dependência Química e Comportamental pelo Centro Paradigma. Experiência em hospitais, tendo atuado na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Qualificação profissional em Política Nacional de Humanização pela UFPE e em Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas pela UNIFESP. Psicóloga clínica e acompanhante terapêutica (AT), atuando com crianças, adolescentes e adultos. Psicóloga do Projeto Ponte, atuando no atendimento extraconsultório e orientação/treinamento familiar/parental. Integrante da Comissão Científica da Associação Brasileira de Ciências do Comportamento (ABPMC).

Isabella Carvalho de Oliveira é psicóloga formada pela UNESP. Formação em Clínica Analítico-comportamental pelo Centro Paradigma. Experiência em grupos e oficinas em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Experiência de visitas domiciliares a usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Atua como psicóloga clínica de jovens e adultos. Psicóloga do Projeto Ponte, atuando no atendimento extraconsultório e orientação/treinamento familiar/parental. Integrante da Comissão Científica da Associação Brasileira de Ciências do Comportamento (ABPMC).

Leonardo Teixeira Marques de Sousa é psicólogo e acompanhante terapêutico formado pela Universidade São Judas Tadeu em 2019. Desde 2018 atua com adolescentes e jovens adultos usando abordagens comportamentais. Atualmente, se especializa em Psicopatologia e dependência de drogas pelo Instituto Esculápio e é Psicólogo pelo Projeto Ponte, trabalhando com atendimentos extraconsultório e orientação parental.

FORMAÇÃO EM AT (ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO)

curso presencial

coordenação

MARINA DANTAS PEDRO (CRP 06/118643)

FERNANDO ALBREGARD CASSAS (CRP 06/80968)

início

fevereiro de 2023

público-alvo

Graduados ou graduandos
interessados em trabalhar com
Acompanhamento Terapêutico.

objetivo

Propiciar conhecimento
teórico e técnico a respeito
da intervenção analítico
comportamental em ambiente
natural, possibilitando a
aplicação do conhecimento
no atendimento de casos que
demandam este tipo de atenção.

carga horária

total: 131 horas

60 horas de aula teórica

51 horas de supervisão clínica + 20 horas
de prática supervisionada

**Possibilidade de cursar
apenas a parte teórica
do curso**

informações

www.paradigmaac.org

dia e horário

aulas semanais às segundas-feiras,
das 19h às 22h

duração

fevereiro a dezembro de 2023



centro
paradigma
ciências do comportamento

paradigmaac.org | Rua Bartira, 1294
Perdizes São Paulo/SP
Tel. 11 3672 2200 | CRP 06/5164-J

Análise do comportamento aplicada ao TEA

Inquietações sobre os desafios da formação em Análise do Comportamento Aplicada ao TEA no Brasil

Cássia Leal Da Hora, Daniele de Lima Kram, Rodolfo Ribeiro Dib,
Anna Beatriz Queiroz, Cláudia Stefânia Figueiredo Neves Coimbra

A Análise do Comportamento Aplicada (*Applied Behavior Analysis* – ABA) é um ramo da Análise do Comportamento que tem como objetivo compreender cientificamente e agir sobre comportamentos socialmente relevantes, a partir da construção de tecnologias eficazes (e.g., Baer et al., 1968; Moore, 2008; Sérgio & Tourinho, 2010).

Embora as soluções para alteração de comportamentos significativos socialmente e os conhecimentos produzidos pela ABA sejam aplicáveis em diversos campos de prestação de serviços (e.g., Heward et al., 2022), ambos se tornaram amplamente conhecidos por serem base de intervenções comportamentais direcionadas para pessoas com diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) e outros Transtornos do neurodesenvolvimento.

No Brasil, a Análise do Comportamento tem sua origem diretamente relacionada com a formação de novos analistas do comportamento. Por meio da implementação de cursos sobre essa ciência em programas de pós-graduação

nos anos 1960 e também com a criação de associações profissionais e revistas científicas (Matos, 1998).

A aplicação da Análise do Comportamento especificamente em intervenções para pessoas com transtornos do desenvolvimento também não é recente no Brasil. Uma das evidências disso é o guia curricular de Margarida Windholz (1988) para ensino de habilidades básicas a estudantes na educação especial. O material

Observou-se um aumento na oferta e procura de intervenções baseadas em ABA (e.g., Freitas, 2022). Como decorrência, também parece ter havido um grande aumento na busca e oferta de formação profissional focada nas técnicas e estratégias de intervenção baseadas em ABA para a população com TEA.

foi elaborado, fundamentalmente, para educadores, familiares e qualquer pessoa interessada no processo de aprendizagem, e é baseado em procedimentos e conceitos da Análise do Comportamento. O guia foi publicado pela primeira vez no final da década de 1980 e, em 2016, foi ampliado, atualizado e reeditado (Windholz, 2016), dado o caráter atemporal, clássico e peregrino de tal contribuição (Fagundes, 2017).

Apesar da aplicação da Análise do Comportamento Aplicada às demandas decorrentes do diagnóstico de TEA não ser recente no Brasil (e.g., Fagundes, 2017; Windholz, 1988, 1995), nos últimos anos, observou-se um aumento na oferta e procura de intervenções baseadas em ABA (e.g., Freitas, 2022). Como decorrência, também parece ter havido um grande aumento na busca e oferta de formação profissional focada nas técnicas e estratégias de intervenção baseadas em ABA para a população com TEA.

São muitas as variáveis históricas que podem estar direta ou indiretamente relacionadas ao aumento, tanto da busca pela prestação de serviços baseados em ABA quanto pela formação específica nesta área. Este texto não pretende esgotá-las. Ao contrário, tem como objetivo promover algumas reflexões a partir da ênfase em eventos ambientais mais “recentes” que serão apresentados e discutidos a seguir, por parecerem interagir com desafios do campo da formação em Análise do Comportamento, sobretudo, no contexto brasileiro.

O primeiro evento a ser destacado é o aumento sistemático da prevalência do diagnóstico de TEA nas últimas décadas. A primeira divulgação deste dado, realizada pelo Center for Disease Control and Prevention (CDC) norte-americano ocorreu no ano de 2000 (i.e., Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network Surveillance Year 2000 Principal Investigators & CDC, 2007). Naquela época, uma a cada 150 crianças recebia o diagnóstico de autismo nos EUA. Atualmente, pouco mais de 20 anos depois, a prevalência na mesma população investigada subiu para uma a cada 44 crianças (i.e., Maenner et al., 2021). O aumento é significativo. Ainda que os últimos dados de prevalência identificados pelo CDC (Maenner et al., 2021) sejam específicos

de crianças de 8 anos, cujos pais ou responsáveis moravam em 11 dos estados dos Estados Unidos em 2018. Em âmbito global, Zeindan et al. (2022) fizeram um estudo de revisão sistemática sobre a prevalência do TEA a partir de pesquisas realizadas em diversos países e identificaram que aproximadamente uma em 100 crianças recebeu esse diagnóstico em todo o mundo. Considerando que as estimativas de prevalência são essenciais para nortear as políticas públicas, aumentar a conscientização da população e desenvolver prioridades de pesquisa (e.g., Zeindan, et al., 2022), o aumento recorrente desse índice ao longo do tempo parece ser uma variável importante que pode estar relacionada à busca por intervenções que possam endereçar eficazmente às demandas decorrentes do TEA. E, portanto, por profissionais que prestem serviços baseados em ABA.

O segundo, diz respeito ao crescente movimento na área da saúde e educação que, cada vez mais, recomenda aos interessados na prestação de serviços para indivíduos com TEA a escolha por e a adoção dos procedimentos empiricamente validados, também chamados de Práticas Baseadas em Evidências (PBEs)¹ (e.g., American Speech-Language-Hearing Association [ASHA], 2016; McGrew, et al., 2016; Slocum et al., 2014). Diversas revisões sistemáticas, de autoria de diferentes grupos de pesquisadores de áreas distintas, têm investigado e, periodicamente, listado uma série de PBEs que deveriam ser prioritariamente implementadas por profissionais que atuam com pessoas com TEA (i.e., National Autism Center [NAC], 2015; Steinbrenner et al. [NCAEP], 2020; Wong et al. [NPDC], 2014). Até o presente momento, praticamente a totalidade dos procedimentos e técnicas listados como PBEs eficazes no que se chama de “tratamento” de pessoas com TEA é derivada das pesquisas e

da Tecnologia produzida pela ABA (i.e., NAC, 2015; NCAEP, 2020; Ontario Association for Behaviour Analysis [ONTABA], 2017; NPDC, 2014). Isso significa que, pelo menos por enquanto, o corpo de evidências científicas que demonstra eficácia na utilização de procedimentos de ensino efetivamente capazes de promover mudanças comportamentais que melhorem a qualidade de vida de pessoas com TEA é, basicamente, composto por estudos empíricos primários provenientes da ABA. Considerando que revisões sistemáticas desta natureza costumam ser referência (ou deveriam/poderiam ser) para médicos e outros profissionais que atuam com indivíduos com TEA (e.g., médicos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, educadores, etc.), tem sido comum que as prescrições médicas recomendem intervenções baseadas em ABA (muitas vezes equivocadamente chamadas de “método ABA” ou “tratamento ABA”) para diversos interessados (e.g., familiares, os próprios usuários dos serviços prestados, ou instituições ou agências responsáveis pela assistência a esse público). Portanto, as recomendações que enfatizam a ABA como base para intervenções eficazes para indivíduos com TEA (decorrentes tanto do que é entendido por diversas epistemologias como “padrão ouro” para a identificação de intervenções eficazes – as revisões sistemáticas, quanto das práticas dos profissionais da Medicina que, aqui no Brasil, são os responsáveis pelo diagnóstico e prescrição do tratamento para a população em questão) parecem ter estabelecido uma variável motivacional que lança luz

à necessidade de “saber sobre” e “saber como” utilizar tais procedimentos.

Por fim, um terceiro evento que merece destaque, agora em âmbito nacional, é o aumento da busca de familiares de pessoas com TEA por atendimento baseado em ABA para seus filhos junto aos planos de saúde (Freitas, 2022). Possivelmente, dada a escassez de profissionais adequadamente formados para tal,

Pelo menos por enquanto, o corpo de evidências científicas que demonstra eficácia na utilização de procedimentos de ensino efetivamente capazes de promover mudanças comportamentais que melhorem a qualidade de vida de pessoas com TEA é, basicamente, composto por estudos empíricos primários provenientes da ABA.

também houve o aumento no número de decisões judiciais, estabelecendo que os planos de saúde garantam intervenções comportamentais para pessoas com TEA, com profissionais que tenham essa “especialidade”. De acordo com Freitas (2022), dados que corroboram o aumento da reivindicação por serviços dessa natureza são (1) o surgimento de termos relacionados à ABA e (2) o crescimento no número de registros de tais termos em documentos e ações do Superior Tribunal de Justiça (STJ). Para o autor, uma provável decorrência do aumento na busca desse tipo de intervenção é o

O aumento significativo do número de cursos de pós-graduação Lato Sensu em ABA no país (também chamados de Especialização ou Qualificação Avançada), que partiu de um curso em 2014 e atingiu a marca de 105 em 2021.

impulsioneamento na procura por formação específica em ABA. A hipótese de Freitas (2022) parece ser fortalecida por outro dado apresentado em seu estudo: o aumento significativo do número de cursos de pós-graduação Lato

Sensu em ABA no país (também chamados de Especialização ou Qualificação Avançada), que partiu de um curso em 2014 e atingiu a marca de 105 em 2021. Um aumento expressivo em apenas sete anos.

Entende-se que o entrelaçamento das contingências envolvidas em cada um dos eventos ambientais supramencionados contribui para o contexto de crescimento acelerado tanto na procura (e oferta) de serviços para indivíduos com TEA, como na busca por formação específica em intervenções consideradas eficazes em função do seu embasamento científico. Portanto, torna-se fundamental discutir e debater questões relacionadas à formação do profissional que embasa sua prática nos princípios teóricos e filosóficos da Análise do Comportamento, ainda que discussões como essa possam parecer custosas e, por vezes, desamparadoras. Especialmente se forem realizadas com a função de “resolver ou esgotar” a questão: “Qual é ‘a’ formação que um analista do comportamento deve possuir para atuar de forma eficaz com a população diagnosticada com TEA?”.

Diante do exposto, o presente texto tem como objetivo compartilhar algumas das dificuldades e desafios que nós, coordenadores de um curso de Especialização em ABA, temos identificado na formação do profissional que pretende atuar com pessoas com TEA, declarando um exercício profissional baseado na ABA. Mais especificamente, a formação desses profissionais no escopo da pós-graduação, dado que a formação em Análise do Comportamento no Brasil ocorre fundamentalmente em cursos de graduação de Psicologia, cursos de pós-graduação Stricto e Lato Sensu e, muitas vezes, a partir de cursos livres. Considera-se este compartilhamento, bem como as reflexões desencadeadoras e produzidas por ele, importantes comportamentos no

processo de construir práticas que promovam uma boa formação profissional. Favorecendo, assim, o aumento na probabilidade de que serviços baseados em ABA sejam prestados com cuidado e qualidade.

Educação e formação do analista do comportamento que atua com o TEA²

Independente da população a ser assistida por qualquer analista do comportamento, para falar da sua formação nos mais diferentes níveis, incluindo em cursos de pós-graduação, é também necessário abordar a concepção skinneriana da educação como agência social de controle e o impacto disso no conteúdo e na forma do que é ensinado. Sobre essa questão, Zanotto (2000) afirma que a eficácia no preparo de indivíduos competentes e autônomos para atuar nas variadas instâncias da realidade social relaciona-se diretamente ao sucesso na preparação daqueles que exercerão a função social de educadores (também entendido aqui no presente texto como “agentes de ensino”).

Ademais, a hipótese apresentada por Shook, Ala'i-Rosales e Glenn (2002) ainda nos parece bastante plausível, a saber: a abordagem instrucional adotada e a competência dos prestadores de serviços instrucionais para indivíduos com TEA parecem ser as variáveis mais importantes para o aumento nas respectivas qualidades de vida e participação ativa na sociedade (p. 27). Portanto, uma vez no papel de coordenadores de um curso de formação Lato Sensu em Análise do Comportamento Aplicada ao TEA, dirigido para prestadores de serviços para indivíduos com TEA, entendemos ser imprescindível analisar criticamente nossa prática como analistas do comportamento, responsáveis pelo planejamento de contingências de ensino. Ainda que, há tempos, diversos esforços³ tenham sido realizados na tentati-

va de discutir, determinar e, eventualmente, nortear quais os conhecimentos e habilidades que devem ser adquiridas e demonstradas por profissionais que atuam especificamente neste campo (e.g., Association for Behavior Analysis International [ABAI] (2007); ASHA, 2006; Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia [SBF], 2019; Souza, et al., [ABPMC] 2020; Shook, et al., 2010; Weiss & Shook, 2010).

Até o momento, não existe um currículo único, formalmente elaborado e cientificamente validado acerca dos conhecimentos teóricos e das habilidades práticas que devem necessariamente compor o repertório de analista do comportamento que atuará com indivíduos com TEA. Nem com outra população específica. Entendemos que algo nessa direção, possivelmente, nem poderia existir considerando a variabilidade dos repertórios comportamentais que podem ser estabelecidos, principalmente no nível ontogenético, por diferentes histórias de formação e aquisição de experiência profissional. Mesmo assim, cada vez mais tem ficado clara a necessidade de formação em diferentes domínios, por exemplo, em Análise do Comportamento Aplicada enquanto campo de produção de conhecimento e prestação de serviços, em ética e em áreas/questões relacionadas à especificidade da população que será alvo da intervenção comportamental. Portanto, são diversas as fontes nas quais é baseada a matriz curricular do curso de Especialização coordenado por nós⁴. Sobretudo as que descrevem os conteúdos comuns para a formação em Análise do Comportamento de forma geral, focando o desenvolvimento de habilidades profissionais. Também são referências as recomendações da literatura analítico-comportamental sobre o

conteúdo e habilidades importantes de serem aprendidas por profissionais que pretendem atuar na área (e.g., Shook, et al., 2004; Weiss & Shook, 2010).

Independente das referências de base, o esforço despendido ao longo dos anos de existência do curso é esquivar dos moldes de capacitação pautados em currículos tradicionais, formulados exclusivamente por meio de temas ou de assuntos (e.g., listas de conteúdos) (c.f., Botomé, 2014). A tentativa é de formular e executar um projeto de formação que priorize o desenvolvimento de classes de

A tentativa é de formular e executar um projeto de formação que priorize o desenvolvimento de classes de comportamentos que configurem com o máximo de clareza e coerência possível o repertório de um analista de comportamento prestador de serviços nessa área específica.

comportamentos que configurem com o máximo de clareza e coerência possível o repertório de um analista de comportamento prestador de serviços nessa área específica. Isto porque entendemos que um curso de pós-graduação Lato Sensu deveria arranjar contingências para o desenvolvimento não apenas de repertórios comportamentais demonstráveis a partir de habilidades verbais (repertórios vocais e textuais socialmente acumulados dentro da comunidade verbal acadêmica e científica da Análise do Comportamento), mas também de habilidades de performance (e.g., Parsons, et al., 2012), entendidas aqui como aquelas relacionadas à implementação de procedimentos de ensino analítico comportamentais.

Por essa razão, desde as origens do curso, é uma exigência *sine qua non* para os especializando a realização de atendimentos supervisionados. Atendimentos às crianças com TEA que sejam realizados, preferencialmente, por

grupos de estudantes da pós-graduação visando a oferta do maior número possível de horas de intervenção diretamente aplicadas pelos profissionais em formação. Entendemos que a realização dos atendimentos atrelada à discussão do caso e da própria performance em supervisão, mais a integração com as discussões teórico-conceituais realizadas ao longo das aulas favorecem o desenvolvimento de habilidades que permitam a transposição da teoria para a prática considerando a validade social e a implementação de procedimentos de ensino com integridade.

Além disso, temos pensado em estratégias que aproximem a filosofia, a ciência e a prática em *Análise do Comportamento*, reunindo esforços para alcançar o desafio proposto por Luna (2019, p. 15), de que “a competência teórico-metodológica e a produção do conhecimento seja reconhecida como um compromisso epistemológico com a Psicologia e ético com o cliente e com o homem”. A busca por alcançá-lo também nos faz insistir na relevân-

O pressuposto no qual temos nos pautado considera a atividade de pesquisar como um princípio científico e educativo (Demo, 1990), ou seja, que deve ser assumido como estratégia para o desenvolvimento de uma visão ampliada e crítica acerca da prática profissional.

cia da pesquisa para a formação em *Análise do Comportamento Aplicada ao TEA*.

Cabe ressaltar que o pressuposto no qual temos nos pautado considera a atividade de pesquisar como um princípio científico e educativo (Demo, 1990), ou seja, que deve ser assumido como estratégia para o desenvolvimento de uma visão ampliada e crítica acerca da prática profissional, buscando extrapolar as exigências do currículo acadêmico de uma pós-graduação *Lato Sensu*.

Para tanto, a equipe de coordenação, professores, supervisores e orientadores são todos responsáveis pelo planejamento e arranjo de contingências para a aprendizagem (Skinner, 1968). Perpassando todas as aulas, há o objetivo de favorecer a aproximação das demandas práticas com a literatura de pesquisa. No mais, busca-se possibilitar a variabilidade, a liberdade e autonomia do corpo docente, bem como a atualidade dos conteúdos que compõem a matriz curricular. Atualizando a cada semestre as disciplinas, reunindo constantemente o corpo docente (professores, supervisores, orientadores de monografia e monitores), construindo colaborativamente as propostas de alterações no curso, bem como favorecendo a escuta do corpo discente.

Alguns (dos muitos) desafios

Do ponto de vista desta equipe de coordenação, existem muitos desafios para promover a formação efetiva em *Análise do Comportamento Aplicada* para prestadores de serviço que atendem as demandas de pessoas com TEA. Não temos pretensão de mencionar todos. Ao invés disso, esperamos mencionar os que consideramos como principais com os quais temos nos deparado nos últimos anos. Certamente, existem vários outros.

Por princípio, a Especialização em *Análise do Comportamento Aplicada ao TEA* e desenvolvimento atípico do Paradigma visa promover mudanças no repertório individual de cada estudante, tendo ele mesmo como seu próprio controle. Portanto, visa transformar seu repertório de forma que as habilidades dos alunos egressos (verbais e de performance) sejam diferentes das que possuíam ao ingressar na

formação. É fato que o perfil dos profissionais que buscam a formação nesse curso é bastante variado, tanto em termos de área da formação de base (i.e., graduação), quanto aos repertórios acadêmicos e científicos já desenvolvidos ao ingressar no curso. Também em relação ao nível de experiência que possuem neste e em outros campos profissionais, e de relação direta com o TEA (dado que o curso é aberto não apenas para profissionais, mas também para familiares de pessoas com TEA). Ainda que a variabilidade comportamental seja absolutamente bem-vinda, pode ser necessário outros contextos de ensino e aprendizagem, para que os estudantes atinjam os critérios determinados como requisitos a serem estabelecidos no curso. Contextos que vão além da carga horária regular prevista para as disciplinas da pós-graduação e atividades assíncronas requeridas por esta (e.g., leitura prévia da literatura indicada, preparação para aulas, realização de exercícios e de relatórios de atendimento). Por exemplo, monitoria, aulas extras, tutoria para desenvolvimento de hábitos de estudo e até mesmo adaptação de objetivos de ensino.

Além disso, em geral, os profissionais que buscam a formação já atuam em diversos contextos de intervenção para indivíduos com TEA, frequentemente, por muitas horas semanais (dada a natureza deste tipo de intervenção). Este cenário acaba implicando na exposição a contingências competidoras entre a atuação profissional e o contexto de aprimoramento profissional que requererá dedicação para as atividades síncronas e assíncronas. Vimos observando que a escassez de tempo de estudo minimamente suficiente à formação tem sido uma barreira bastante presente para os alunos da pós-graduação. Este desafio tem sido realidade em alguns casos já durante o Módulo Básico do curso (primeiro dos quatro

semestres previstos) no qual não são realizados atendimentos supervisionados. A partir do segundo semestre, no qual iniciam os atendimentos e as atividades relacionadas à pesquisa, os ajustes na agenda dos estudantes e manejo de tempo de preparação prévia para as aulas, em muitos casos, é ainda mais desafiador.

Na mesma direção, lacunas no repertório de leitura e compreensão dos textos acadêmicos também têm aparecido com bastante frequência entre os estudantes. A grande quantidade de literatura na língua inglesa, que ainda é indispensável para que se atinja os objetivos de aprendizagem previstos, é mais um agravante para a formação de muitos estudantes. Especialmente quando se trata da apropriação do conteúdo de pesquisas experimentais, básica ou aplicada (ou até mesmo textos teórico-conceituais), por alunos que não tiveram oportunidade de aprender estratégias de leitura de pesquisas em suas respectivas graduações.

Estes aspectos têm motivado contínuas reflexões e mudanças na base curricular do nosso curso, de maneira a atender adequadamente à diversidade de profissionais e repertórios com os quais temos nos deparado (e.g., garantir acesso à literatura de base em português, monitoria em grupo e/ou individual, indicação para tutoria visando desenvolvimento de hábitos de estudo). Compreendemos que essas mudanças são fundamentais para que possamos cuidar das questões supramencionadas no que se refere à formação de sujeitos críticos, socialmente responsáveis e capazes de ofertar serviços de qualidade para a população diagnosticada com TEA. Especialmente quando consideramos o fato de estarmos em um país com dimensões continentais, no qual existe a concentração regional de polos de formação e também onde os direitos básicos de acesso à educação, muitas vezes, são privilégios e incompatíveis com a ne-

cessidade do exercício profissional que garanta condições mínimas de sobrevivência.

Outro aspecto fundamental na formação em ABA é a exposição do aluno a uma prática supervisionada por um profissional com formação e experiência no campo. No curso, as supervisões ocorrem no formato de grupo, o que possibilita o contato do aluno com demandas e experiências variadas decorrentes da diversidade

Outro desafio está no fato de as supervisões serem baseadas, principalmente, nos relatos dos alunos, na apresentação de vídeos com trechos dos atendimentos realizados e no treino de habilidades a partir de *role play*, estrutura que não contempla a observação direta do estudante durante a intervenção e a consequente modelagem *in loco* e ao vivo dos comportamentos dos alunos enquanto realizam a intervenção com os clientes.

de de casos atendidos. Entende-se que tal formato amplia as oportunidades de aprendizagem a partir da observação do comportamento de outros profissionais e aumenta a probabilidade de generalização de habilidades aprendidas. Espera-se que o contexto grupal produza condições para a aprendizagem de repertórios importantes na prestação de serviços baseada em ABA, por exemplo, habilidades de comunicação, relacionamento interpessoal e conduta ética.

Apesar das vantagens descritas, e do modelo em grupo viabilizar a existência, essencial para nós, de uma prática supervisionada compondo a matriz curricular de um curso de especialização, alguns desafios fazem parte deste cenário. Agrupar alunos com diferentes repertórios e ritmos de aprendizagem de forma que as diferenças não se constituam barreiras intransponíveis para o desenvolvimento do repertório-alvo. Supervisionar durante um período de tempo específico, levando em conta as particularidades dos alunos, e garantir a prática de múltiplos repertórios que compõem o currículo

de habilidades que precisam ser desenvolvidas em supervisão (e.g., avaliação e formulação do caso, elaboração e execução de um plano de ensino, manejo de comportamentos desafiadores, orientação e treinamento de pais e cuidadores), tem sido um desafio importante que motiva diversas reflexões sobre a formação em Análise do Comportamento Aplicada ao TEA. Outro desafio está no fato de as supervisões serem

baseadas, principalmente, nos relatos dos alunos, na apresentação de vídeos com trechos dos atendimentos realizados e no treino de habilidades a partir de *role play*, estrutura que não contempla a observação direta do estudante durante a intervenção

e a consequente modelagem *in loco* e ao vivo dos comportamentos dos alunos enquanto realizam a intervenção com os clientes.

No âmbito na pesquisa, temos nos deparado com a dificuldade para identificar e desenvolver o repertório básico para o consumo e produção de conhecimento científico. Aproximar a pesquisa da prática clínica não é tarefa simples, e tem demandado um esforço imenso da equipe de professores, supervisores e orientadores de monografias e, principalmente, das alunas e alunos desta pós-graduação. Este fato nos leva a refletir constantemente acerca da formação, e sobretudo, a identificar os meios mais efetivos para desenvolver este repertório.

Nosso esforço tem consistido, inicialmente, em identificar questões da experiência profissional que podem ser respondidas de maneira sistemática e científica, propondo novos modelos para incrementar a prática do analista do comportamento. Este percurso exige o desenvolvimento de novas habilidades que favore-

çam o consumo e a produção de conhecimento científico e identificar qual este repertório básico, tem sido nosso ponto de partida.

Além disso, ensinar ao corpo discente a habilidade de análise crítica dos conteúdos, constantemente e conceitualmente consistente, é um dos grandes desafios encontrados nessa formação em ABA ao TEA. Isto porque entendemos que a formação em questão deve ser, necessariamente, comprometida com a autonomia do profissional, no exercício de seu papel social para proporcionar qualidade de vida às pessoas atendidas por eles. Dessa forma, esperamos que os alunos

egressos saiam do curso sabendo dialogar com a comunidade esclarecendo equívocos sobre a área e atuem com base em muitos fatos, por exemplo, de que ABA não é um “método” de tratamento para indivíduos com TEA; nem sinônimo de ensino exclusivamente “na mesinha” ou somente altamente estruturado; que não existe um/o “melhor” protocolo de avaliação ou intervenção, aplicável a qualquer pessoa com TEA; que a validade social, o respeito e a participação ativa da pessoa assistida constituem a principal bússola de boas intervenções.

No mais, continuaremos resistindo às desafiadoras e recorrentes demandas por respostas absolutas, por técnicas “milagrosas” para quaisquer problemas de comportamento, bem como à ideia de que basta implementar procedimentos empiricamente validados e publicados em periódicos científicos para que a prática profissional seja “baseada em evidência”. Esperamos desenvolver repertórios para que os profissionais atuem e, eventualmente, planejem intervenções baseadas em princípios do comportamento e não em modelos específicos. Criando condições para que os estudantes

se sintam motivados a extrapolar o padrão de “mera reprodução” acrítica de técnicas e, da forma mais autônoma possível, passem a buscar por informações que lhes forneçam atualizações sobre as melhores evidências da eficácia de procedimentos e técnicas de ensino com que pretendem trabalhar.

Mesmo diante de tantos desafios (e ainda que existam outros), a partir das contingências planejadas no curso de pós-graduação Lato

Entendemos que a formação em questão deve ser, necessariamente, comprometida com a autonomia do profissional, no exercício de seu papel social para proporcionar qualidade de vida às pessoas atendidas por eles.

Sensu em questão, esperamos promover uma formação totalmente atrelada à responsabilidade com as demandas sociais, que fomente uma tomada de decisão dos profissionais com base na ciência e colaboração mútua. Pautados nessa premissa, esperamos que a formação fornecida pelo curso proporcione oportunidades para o aprendizado conceitual, prático e para o consumo de pesquisa, favorecendo assim o exercício de práticas profissionais baseadas em ciência e, sobretudo, com validade social (e.g., Wolf, 1978).

Por fim, não tememos em compartilhar que nossas expectativas vão além. Esperamos que este contexto de formação continuamente construído a muitas mãos, possa continuar sendo aprimorado de forma que ele também possa ser (e continue sendo), primordialmente, agente de/para a transformação social. Ao fornecer um certificado de curso de especialização, portanto, esperamos ir além da instrução, mas formar agentes de mudança, analíticos e críticos, aproximando-o do repertório de “um agente político, no sentido de que suas atividades profissionais possuem consequências éticas e políticas” (Dittrich & Abib, 2004. p. 430). ■

1 Sugerimos ver Da Hora e Sella (2022) para uma discussão mais aprofundada sobre a heterogeneidade na terminologia envolvendo as PBEs e a recorrente confusão entre recomendações para a utilização de PBEs enquanto procedimentos de ensino empiricamente validados *versus* ofertar serviços baseados no paradigma de Práticas Baseadas em Evidências (i.e., integração de a) melhor evidência científica, b) experiência e expertise profissional e c) características específicas do cliente, c.f. Slocum et al. (2014), conforme defendido por diversas disciplinas científicas.

2 No presente texto, o termo analista do comportamento será utilizado para descrever o profissional que presta serviços baseados nos pressupostos teóricos, filosóficos da Análise do Comportamento, bem como da tecnologia para mudança comportamental produzida e/ou embasada por todos os ramos dessa ciência.

3 Para mais informações sobre o histórico que influenciou diversos desses esforços envolvendo a comunidade analítico-comportamental ver Da Hora (2016)

4 As fontes são compostas tanto por clássicos da nossa área e até mesmo por diretrizes elaboradas por organizações certificadoras da prática em questão. Alguns (poucos) exemplos incluem Catania, 2013; Cooper et al., 2020; Serio et al., 2008; Skinner (1957, 2003); Souza, et al., 2020; BACB' task list, entre (muitas) outras).

Referências

Association for Behavior Analysis International. [ABAI] (2007). *Consumer Guidelines for Identifying, Selecting and Evaluating Behavior Analysts Working with Individuals with Autism Spectrum Disorders*. (2nd rev.), de http://www.abainternational.org/Special_Interests/AutGuidelines.pdf.

American Speech-LanguageHearing Association. [ASHA] (2006). *Guidelines for speech-language pathologists in diagnosis, assessment, and treatment of autism spectrum disorders across the life span*. Available from <http://www.asha.org/members/deskref-journal/deskref/default>

Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network Surveillance Year 2000 Principal Investigators, & Centers for Disease Control and Prevention [CDC] (2007). *Prevalence of autism spectrum disorders--autism and developmental disabilities monitoring network, six sites, United States, 2000. Morbidity and mortality weekly report. Surveillance summaries (Washington, D.C.: 2002), 56(1), 1-11.*

Baer, D. M., Wolf, M. M., & Risley, T. R. (1968). Some current dimensions of applied behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1(1), 91-97. <https://doi.org/10.1901/jaba.1968.1-91>

Behavior Analyst Certification Board – BACB. (2017). *BCBA task list (5th ed.)*. Littleton, CO: Author. <https://www.bacb.com/wp-content/uploads/2020/08/BCBA-task-list-5th-ed-210202.pdf>

Botomé, S. (2014). *Prof. Silvio Botomé e os desafios da Análise do Comportamento brasileira*. [Entrevista Exclusiva concedida a Aline Couto], III Congresso de Psicologia e Análise do Comportamento (III CPAC), em Londrina-PR. Disponível em <https://comportese.com/2014/06/17/entrevista-exclusiva-prof-silvio-botome-e-os-desafios-da-analise-do-comportamento-brasileira-iii-cpac-londrinapr/>

Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (2020). *Applied behavior analysis* (3rd ed.; global edition). Pearson.

Demo, P. (1990). *Pesquisa: princípio científico e educativo*. São Paulo: Cortez.

Dittrich, A. & Abib, J.A.D. (2004). O sistema ético skinneriano e consequências para a prática dos analistas do comportamento. *Psicologia Reflexão e Crítica*. [online]. vol.17, n.3, pp.427-433.

Fagundes, A. J. D. F. M. (2017). Tributo para Dra. Margarida H. Windholz (Maggi), por suas contribuições para a análise comportamental no Brasil. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 19(1), 168-175. <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v19i1.959>

Freitas, L. A. B. (2022). Certificação profissional, Análise do Comportamento Aplicada e Transtorno do Espectro Autista: contribuições para um debate. *Revista Brasileira De Terapia Comportamental E Cognitiva*, 24(1), 1-29. <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v24i1.1689>

Heward, W.L., Critchfield, T.S., Reed, D.D. et al. (2022). ABA from A to Z: Behavior Science Applied to 350 Domains of Socially Significant Behavior. *Perspectives on Behavior Science* 45, 327-359. <https://doi.org/10.1007/s40614-022-00336-z>

Luna, S. V. (2019). O terapeuta é um cientista?. *Perspectivas Em Análise Do Comportamento*, 10(1), 007-015. <https://doi.org/10.18761/PAC.TAC.2019.015>

Maenner MJ, Shaw KA, Bakian AV, et al. (2021). Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — *Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network*, 11 Sites, United States. *MMWR Surveill Summ* 2021; 70 (No. SS-11):1-16. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss7011a1external icon>

Matos, M. A. (1998). Contingências para a Análise Comportamental no Brasil. *Psicologia USP*, 9(1), 89-100. <https://doi.org/10.1590/psicousp.v9i1.107744>

Moore, J. (2008). *Conceptual foundations of radical behaviorism*. Cornwall-on-Hudson, NY: Sloan Publishing.

National Autism Center [NAC] (2015). Findings and conclusions: National standards project, Phase 2. Author. <https://nationalautismcenter.org/national-standards-project/>

Ontario Association for Behaviour Analysis [ONTABA] (2017). Evidenced-based practices for individuals with autism spectrum disorder: Recommendations for caregivers, practitioners, and policy makers. <https://ontaba.org/wp-content/uploads/2021/11/ONTABA-OSETT-ASD-REPORT-WEB-1.pdf>

Parsons, M. B., Rollyson, J. H., & Reid, D. H. (2012). Evidence-based staff training: A guide for practitioners. *Behavior Analysis in Practice*, 5(2), 2-11. doi:10.1007/bf03391819

Sério, T. M. A. P., Andery, M. A., Gioia, P. S., & Micheletto, N. (2008). *Comportamento verbal. Controle de estímulos e comportamento operante: uma nova introdução*. (2ª Edição). São Paulo: Educ.

Shook, G. L., Ala'i-Rosales, S., & Glenn, S. S. (2002). Training and certifying behavior analysts. *Behavior modification*, 26(1), 27-48. <https://doi.org/10.1177/0145445502026001003>

Shook, G. L., Johnston, J. M., & Mellichamp, F. H. (2004). Determining essential content for applied behavior analyst practitioners. *The Behavior Analyst*, 27(1), 67-94. doi:10.1007/bf0339209.

Skinner, B. F. (1953/1970). *Ciência e comportamento humano*. Brasília: Ed. UnB/ FUNBEC.

Skinner, B. F. (1957/1974). *Comportamento Verbal*. São Paulo: Cultrix/ EDUSP.

Skinner, B. F. (1968). *The technology of teaching*. New York: Appleton-Century-Crofts.

Slocum, T. A., Detrich, R., Wilczynski, S. M., Spencer, T. D., Lewis, T., & Wolfe, K. (2014). The evidence-based practice of applied behavior analysis. *The Behavior Analyst*, 37(1), 41-56. <https://doi.org/10.1007/s40614-014-0005-2>.

Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia [SBF] (2019). *Métodos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas Ampliadas no Tratamento de Indivíduos com Transtorno do Espectro do Autismo*. <https://www.sbfa.org.br/portal2017/pdf/parecer-tea-sbfa-2019.pdf>

Souza, A. C., Guilhardi, C., Da Hora, C. L., Romano, C., Bagaiolo, L., & Sales, T. [ABPMC] (2020). Critérios para acreditação específica de prestadores de serviços em análise do comportamento aplicada (ABA) ao TEA / desenvolvimento atípico da ABPMC. *Associação Brasileira de Psicologia e Medicina Comportamental*. <https://abpmc.org.br/wp-content/uploads/2021/11/16070173662d2c85bd1c.pdf>

Steinbrenner, J. R., Hume, K., Odom, S. L., Morin, K. L., Nowell, S. W., Tomaszewski, B., Szendrey, S., McIntyre, N. S., Yücesoy-Özkan, S., & Savage, M. N. [NCAEP] (2020). *Evidence-based practices for children, youth, and young adults with Autism*. The University of North Carolina at Chapel Hill, Frank Porter Graham Child Development Institute, National Clearinghouse on Autism Evidence and Practice Review Team. <https://ncaep.fpg.unc.edu/sites/ncaep.fpg.unc.edu/files/imce/documents/EBP%20Report%202020.pdf>

Tourinho, E. Z. & Sério, T. M. A. P. (2010). Definições contemporâneas da análise do comportamento. Em E. Z. Tourinho & S. V. Luna (Orgs.), *Análise do comportamento: Investigações históricas, conceituais e aplicadas* (pp. 1-13). São Paulo: Roca.

Weiss, M. J. & Shook, G. L. (2010). Resources on Training Requirements for Applied Behavior Analysts: The Behavior Analyst Certification Board and the Autism Special Interest Group Consumer Guidelines, *European Journal of Behavior Analysis*, 11:2, 217-222, DOI: 10.1080/15021149.2010.11434345

Windholz, M. H. (1988). *Passo a passo, seu caminho: Guia curricular para o ensino de habilidades básicas*. Edicon.

Windholz, M. H. (1995). Autismo infantil: terapia comportamental. In: J. Salomão Schwartzman e Francisco B. Assumpção Jr. (Org.). *Autismo infantil* (pp. 179-210). São Paulo: Memnon.

Windholz, M. H. (2016). *Passo a passo, seu caminho: guia curricular para o ensino de habilidades básicas*. 2a edição (revisada e ampliada), São Paulo: EDICON

Wolf, M. M. (1978). Social validity: the case for subjective measurement or how applied behavior analysis is finding its heart. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 11(2), 203-214. <https://doi.org/10.1901/jaba.1978.11-203>

Wong, C., Odom, S. L., Hume, K., et al. [NPDC] (2014). *Evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism spectrum*

disorder. The University of North Carolina, Frank Porter Graham Child Development Institute, Autism Evidence-Based Practice Review Group <http://autismpdc.fpg.unc.edu/sites/autismpdc.fpg.unc.edu/files/2014-EBP-Report.pdf>.

Zanotto, M. L. B. (2000). *Formação de professores: a contribuição da análise do comportamento*. São Paulo: EDUC.

Zeidan, J., Fombonne, E., Scora, J., Ibrahim, A., Durkin, M., Saxena, S., Yusuf, A., Shih, A., & Elsabbagh, M. (2022). Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Research*. Maio;15(5):778-790. doi: 10.1002/aur.2696. Epub 2022 Mar 3. PMID: 35238171.

Cássia Leal da Hora é analista do Comportamento acreditada pela ABPMC, Psicóloga formada pela PUC-SP CRP (06/87228), Mestre em Psicologia Experimental e Análise do Comportamento pela USP-SP. Doutora em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento na PUC-SP. Atualmente, é Vice Presidenta do Paradigma – Centro de Ciências e Tecnologia do Comportamento onde também é Coordenadora Acadêmica, docente permanente do Programa de Mestrado Profissional e professora do curso de Especialização em Análise do Comportamento Aplicada ao TEA e desenvolvimento atípico. Tem se dedicado a pesquisar e intervir com pessoas com TEA delineando intervenções baseadas em ABA. Possui certificação BCBA (1-21-56663).

Daniele de Lima Kramm é doutora em Psicologia da Educação (PUC-SP), Psicóloga (PUC-Campinas), Especialista em Gestão de Pessoas (UFBA) e em Terapia Cognitivo-Comportamental (USP), com aprimoramento em Planejamento e Administração de Saúde (UNICAMP). É coordenadora do eixo de monografias, professora e orientadora do curso de Especialização em Análise do Comportamento Aplicada ao TEA e desenvolvimento atípico no Paradigma – Centro de Ciências do Comportamento, supervisora de estágios no curso de Psicologia da Universidade São Camilo, coordenadora e supervisora de mentoria acadêmica

na Lupa Educação Ampliada e psicóloga clínica Analista do Comportamento.

Rodolfo Ribeiro Dib é graduado em Psicologia pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP). Mestre em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento (PUC/SP). Doutorando no Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento da PUC/SP. Atualmente, é professor, supervisor, orientador e Coordenador de Práticas Supervisionadas da Especialização em Análise do Comportamento Aplicada ao TEA e desenvolvimento atípico, do Paradigma – Centro de Ciências e Tecnologia do Comportamento. Também é Analista do Comportamento acreditado pela ABPMC e Professor corresponsável pela disciplina de Análise do Comportamento da Residência em Psiquiatria da Infância e Adolescência do HC/FMUSP. Possui Qualificação Avançada em Análise do Comportamento Aplicada (ABA) ao Transtorno do Espectro Autista e Atraso no Desenvolvimento pelo Paradigma.

Anna Beatriz Queiroz é doutora e Mestre em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento pela PUC-SP (2015 e 2007), Especialista em Terapia Analítico Comportamental pela UNIPAR (2005) e Psicóloga formada pela UEL (2002). Atualmente é Coordenadora, professora, supervisora e orientadora da Especialização em Análise do Comportamento Aplicada ao TEA e desenvolvimento Atípico no Paradigma – Centro de Ciências do Comportamento. Possui formação em Desenvolvimento de Games para Ead (2017) e Gestão de Equipes e Projetos de E-Learning (2016), pelo IBDIN, bem como Teoria e Prática do Design Instrucional, pela Livre Docência Tecnologia Educacional. Tem cerca de 20 anos de experiência na área de Psicologia (com ênfase em Análise do Comportamento Aplicada e Análise Experimental do Comportamento) e em Design Instrucional, Gestão de Projetos e Educação à Distância.

Cláudia Stefânia Figueiredo Neves Coimbra é psicóloga clínica, professora, supervisora, orientadora e vice-coordenadora da Especialização em Análise do Comportamento Aplicada ao TEA e desenvolvimento atípico no Paradigma – Centro de Ciências do Comportamento. Também é docente colaboradora do Programa de Mestrado Profissional em Análise do Comportamento Aplicada, na mesma instituição. Possui graduação em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP, Mestrado em Educação (Psicologia da Educação) pela PUC-SP e Doutorado em Educação (Psicologia da Educação) pela mesma instituição. Tem se dedicado a pesquisar, delinear e supervisionar intervenções baseadas em Análise do Comportamento Aplicada a indivíduos com Transtorno do Espectro do Autismo.

especialização em

ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA AO TEA*

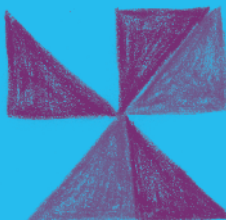
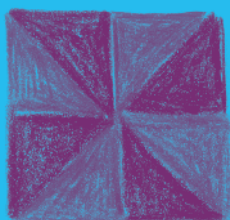
curso presencial**

coordenação

CLÁUDIA STEFÂNIA FIGUEIREDO NEVES COIMBRA (CRP 06/86396)

ANNA BEATRIZ MULLER QUEIROZ (CRP 06/93698)

CÁSSIA LEAL DA HORA (CRP: 06/87228)

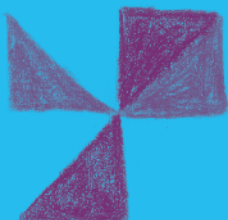


início

Fevereiro de 2023

objetivo

O curso visa qualificar profissionais com ferramentas teóricas e práticas para intervenções baseadas em ABA a indivíduos com TEA.



público-alvo

Psicólogos e outros profissionais das áreas de saúde e educação.



dias e horários

(consultar datas no site)

Turma 01 (seg/ter)

Segundas, das 7h30 às 13h15

Terças, das 7h30 às 13h45

ou

Turma 02 (sex/sáb)

Sextas, das 16h45 às 22h

Sábados, das 8h às 16h

duração

Carga horária total de 512 horas

(aulas teóricas e práticas supervisionadas)

para mais informações sobre o curso
e o processo seletivo acesse o site
www.paradigmaac.org

(*) Matrículas podem estar condicionadas à aprovação em processo seletivo

(**) curso PRESENCIAL, podendo ser ONLINE enquanto e quando for necessário por motivos de saúde pública

Análise do comportamento aplicada à cultura

Independente para quê? – Um olhar crítico sobre o filme
*A Teoria Sueca do Amor*¹

Candido V. B. B. Pessôa, Liane Dahás

Defendemos uma ética em que os indivíduos tenham garantido em seus repertórios comportamentos que possibilitem resolver seus problemas, tomar suas próprias decisões e conseguir estabelecer seus próprios controles. Isso certamente depende de muito ensino e, do nosso ponto de vista, esse ensino é obrigação ética do analista de comportamentos. É uma forma da análise do comportamento dar ao indivíduo aquilo que talvez ele nunca tenha tido, sua independência.

O documentário *A teoria sueca do amor* (*The Swedish theory of love*, Gandini, 2015) conta uma história que chacoalha um pouco a simplicidade da ética que acabamos de afirmar. Baseado em livro de Berggren e Trägårdh (2006), o documentário descreve mudanças ocorridas na sociedade sueca a partir de decisões governamentais tomadas na década de 1970. Estas procuraram estabelecer condições para que todos os cidadãos fossem social e economicamente independentes de suas famílias (filhos em relação aos pais, mulheres em relação aos maridos e idosos em rela-

ção a seus filhos). Em fala de Trägård no filme, “a teoria sueca do amor diz que todas as relações humanas autênticas têm de se basear na independência fundamental entre as pessoas”.

Fala-se no documentário da sociedade dos indivíduos, tão bem descrita por Elias (1987) com a parábola das estátuas pensantes. Tal parábola ilustra uma visão de conhecimento muito comum na qual um ser humano se isola dos outros e do próprio objeto de conhecimento para alcançar conhecimento por si próprio (Tourinho, 2003). Com essa independência rotineira, a pessoa pode buscar convívio social somente quando tiver verdadeiramente neces-

“A teoria sueca do amor diz que todas as relações humanas autênticas têm de se basear na independência fundamental entre as pessoas”.

sidade ou “com vontade” – o que demonstraria a superioridade dessa estrutura social, focada no bem-estar e no “livre-arbítrio” individual.

Apresenta-se no filme o manifesto “A família do futuro” (Mattson et al., 1978), pelo qual políticas social e familiar foram alinhadas a partir de objetivos de criar igualdade, seguran-

ça social e democracia. Esse alinhamento destituiu a família como unidade econômica, promovendo o indivíduo como tal. Estabeleceu-se a partir desse alinhamento possibilidades de homens e mulheres trabalharem em condições de pleno emprego. Procurou-se também estabelecer possibilidades de autoexpressão no trabalho, arranjando-se maior participação dos trabalhadores no planejamento de seus ambientes de trabalho. Também alinhadas às questões do trabalho, construiu-se uma estrutura estatal para garantir que crianças a partir de um ano de idade tivessem oportunidade de creches e ensino que permitissem a seus pais trabalharem. Ao mesmo tempo, foi garantido

tempo aos pais para ficarem com os filhos em crescimento – adultos trabalham somente seis horas por dia – e que os aposentados pudessem se manter independentemente de qualquer ajuda familiar. Ao colocar cada indivíduo como unidade econômica, a social-democracia sueca levou a questão da autonomia ao extremo.

Segue-se a essa independência dos indivíduos em relação a suas famílias alguns fatos tomados como consequências dessa política. O documentário cita como exemplos quase 50% da população morando sozinha – a taxa mais alta no mundo –, altíssima quantidade de nascimentos em famílias uniparentais e a mais alta taxa de pessoas que morrem sozinhas – aproxi-

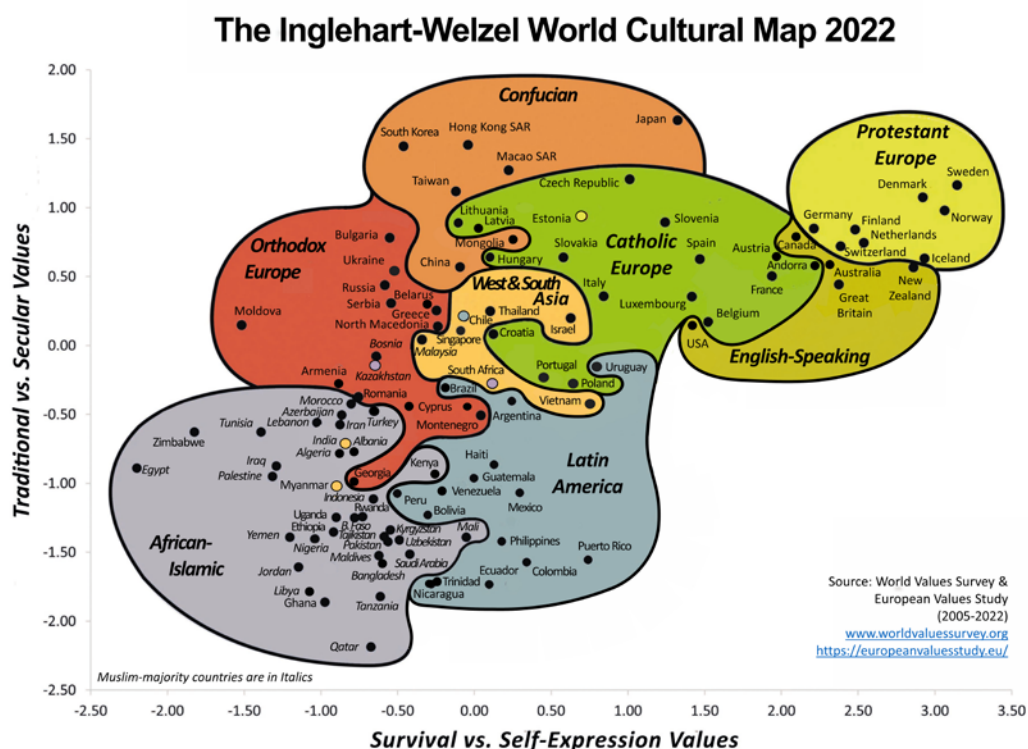


Figura 1. The Inglehart-Welzel Cultural Map 2022.

madamente um quarto da população. De fato, uma das cenas mais fortes do filme é a retirada de um corpo em putrefação (já morto há quase dois anos) em um apartamento, situação corriqueira num país onde se vive, envelhece e morre a sós.

A partir da ótica do documentário, a experiência sueca parece mostrar que ao não precisarmos dos outros, nós não os queremos ou valorizamos. O outro (em seus comportamentos) deixa de ser reforçador. Como diz o sociólogo polonês Zigmunt Bauman no documentário, “pessoas treinadas na independência estão perdendo a habilidade de negociar coabitação com outras pessoas.”

O documentário dá uma dica sobre o que aconteceu. Apresenta uma fala de Trägårdh analisando pesquisas realizadas por Inglehart et al. (2014) sobre valores de diversos países. Nessa representação comparativa (Figura 1) os valores dos países são sintetizados em duas dimensões principais: valores tradicionais versus valores seculares (eixo vertical) e valores de sobrevivência versus valores de autoexpressão (eixo horizontal). Vemos como a Suécia tem dos mais extremos valores seculares e de autoexpressão dentre as dezenas de países submetidos a essa pesquisa desde 1981. Em uma animação da série iterada de dados plotados no mapa Inglehart-Welzel no site da World Values Survey² (instituição na qual a pesquisa de Inglehart e colegas é re-

alizada) é possível ver como a política traçada pelo estado levou a Suécia a ter os valores mais extremados de autoexpressão do mundo.

A partir da ótica do documentário, a experiência sueca parece mostrar que ao não precisarmos dos outros, nós não os queremos ou valorizamos.

Promoveu-se mudanças que pareciam bastante razoáveis (no planejamento), mas que passaram a ser retratadas no documentário como radicais e, portanto, algo a ser refletido com mais calma.

A experiência sueca parece nos mostrar que políticas públicas podem levar a um extremismo nos valores de uma cultura. Também mostra como essas políticas públicas podem levar a efeitos impensados por quem as promoveu. Voltando às nossas premissas éticas, fica evidente que precisamos tentar entender o que aconteceria com uma sociedade em que todos soubessem resolver seus problemas, tomar suas

Políticas públicas podem levar a um extremismo nos valores de uma cultura.

decisões e conseguir estabelecer seus próprios controles. Sabemos que com isso as pessoas se tornariam mais independentes. Entretanto, o que mais aconteceria? ■

1 Utilizamos o programa Google Tradutor para consulta das fontes em sueco.

2 <https://www.worldvaluessurvey.org/WVSCContents.jsp>

Referências

Berggren, H., & Trägårdh, L. (2006). *Är svensken människa? Gemenskap och oberoende i det moderna Sverige*. Norstedts.

Elias, N. (1994). *A sociedade dos indivíduos*. Ed. Jorge Zahar.

Gandini, E. (Diretor). (2015). *The Swedish theory of love*. Fasad, Indie Film.

Inglehart, R., C. Haerpfer, A. Moreno, C. Welzel, K. Kizilova, J. Diez-Medrano, M. Lagos, P. Norris, E. Ponarin & B. Puranen et al. (Eds.). (2014). *World Values Survey: All Rounds – Country-Pooled Datafile Version*. JD Systems Institute. <https://www.worldvaluessurvey.org/WVSDocumentationWVL.jsp>.

Mattson, L., Ericsson, Y., Lund, S., Löow M. L., Mähler, I., Sandberg, E., & Spörndly, B. (1978). *Familjen i framtiden: en socialistisk familjepolitik*. Sveriges Socialdemokratiska Kvinnoförbund.

Tourinho, E. Z. (2003). A produção de conhecimento em psicologia: a análise do comportamento. *Psicologia Ciência e Profissão*. 3, 30-41.

World Values Survey 7. (2022, julho). *The Inglehart-Welzel World Cultural Map* – Source: <http://www.worldvaluessurvey.org/>

Candido V. B. B. Pessoa é doutor em Ciências pelo Programa de Psicologia Experimental da USP (2010) e mestre em Análise do Comportamento pela PUC/SP, onde também completou seu Pós-Doutorado. É formado em Administração de Empresas pela Escola de Administração de Empresas de São Paulo da FGV. Atualmente atua no Paradigma Centro de Ciências e Tecnologia do Comportamento como docente permanente no Mestrado Profissional em Análise do Comportamento Aplicada e coordenador no Curso de Formação em Gestão de Desempenho. Realiza pesquisas em análise do comportamento sobre comportamento organizacional e sustentabilidade.

Liane Dahás é psicóloga clínica e experimental, Mestre e doutora em Teoria e Pesquisa do Comportamento pela UFPA. Possui especialização em Psicologia Clínica Analítico-Comportamental. Concluiu seu pós-doutorado no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (PSE/IP-USP). Tem formação em Terapia Comportamental Dialética (DBT) pelo Behavioral Tech/The Linehan Institute e em Terapias Contextuais pelo Paradigma – Centro de Ciências e Tecnologia do Comportamento. Habilitada como Family Connections Program Leader pelo National Education Alliance for Borderline Personality Disorder (NEA-BPD). Coordenadora do projeto de pesquisa e extensão DBT-Lab (Centro Paradigma). Membro fundador do FC-Brasil (Conexões Familiares). Autora do livro *Ciência do Comportamento Alimentar (Manole)*.

Na estante

Resenha do livro *Terapia Analítico-Comportamental com adolescentes*

Adriana Rossi, Ila Linares e Luiza Brandão

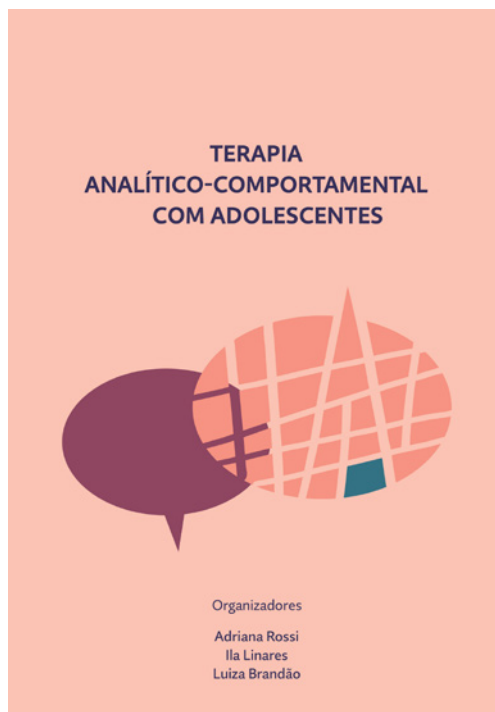
O livro *Terapia Analítico-Comportamental com adolescentes* (TAC com adolescentes) nasceu de uma crescente percepção de que o atendimento ao público adolescente é fonte de constantes dúvidas e de inseguranças. Nossos alunos e alunas, com frequência, chegam até nós com questões, envolvendo desde aspectos biológicos referentes ao público dessa idade até questões culturais, incluindo temas sobre os quais nós também vínhamos refletindo a respeito.

Como criar vínculo com os adolescentes? Como conduzir processos terapêuticos significativos com essa população? Como se manter atualizado com o mundo deles, sempre em constante mudança? Como compreender tudo isso a partir de uma perspectiva analítico-comportamental? Ao refletir sobre essas e outras questões, facilmente concluímos que o repertório do terapeuta de adolescentes difere daquele que atende pessoas de outras faixas etárias, sendo composto por diferentes dimensões.

Ao longo do livro *TAC com adolescentes*, os autores dos capítulos buscaram

descrever diferentes dimensões que entendemos serem relevantes para que se realize um bom atendimento analítico-comportamental de adolescentes. O livro foi dividido em três

Ao longo do livro *TAC com adolescentes*, os autores dos capítulos buscaram descrever diferentes dimensões que entendemos serem relevantes para que se realize um bom atendimento analítico-comportamental de adolescentes.



partes. A primeira parte contempla aspectos do desenvolvimento, que ajudam a contextualizar nosso público. Nela, exploramos os aspectos biológicos da adolescência, questões relacionadas ao sono, à construção de *self* e ao desenvolvimento de psicopatologia. Na segunda parte, focada no processo psicoterapêutico, são abordados os repertórios necessários para o atendimento dessa população, a construção da relação terapêutica, os desafios relacionados à orientação de pais de adolescentes, a ética no atendimento – tema que comumente é alvo de difíceis questionamentos –, e também uma visão de como terapias de terceira onda [Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), Terapia Comportamental Dialética (DBT) e Psicoterapia Analítico Funcional (FAP)] abordam o atendimento a essa população.

Por fim, consideramos importante que o livro abordasse aspectos culturais que permeiam a vivência da adolescência contemporânea, e tornam-se conhecimentos relevantes para o repertório do/a terapeuta. Na última parte, abordamos a vida social do adolescente e questões relacionadas à socialização, à sexualidade, à tecnologia, à vida escolar e à orientação profissional. Confessamos temer que essa parte fique datada depressa, tamanha a velocidade da transformação sofrida por esses aspectos da vida em uma sociedade como a nossa. Porém, compreendemos esse livro como um pontapé instigador e motivador para a constante atualização que demanda o atendimento de adolescentes. Afinal, como já disse Banaco (1998), “o problema reside no fato de que nós estamos envelhecendo sempre, mas os adolescentes terão sempre a mesma idade!” (p.145). ■

1 Trecho extraído e adaptado do livro *Terapia Analítico-Comportamental com adolescentes*. Livro organizado por Adriana Rossi, Ila Linares e Luiza Brandão.

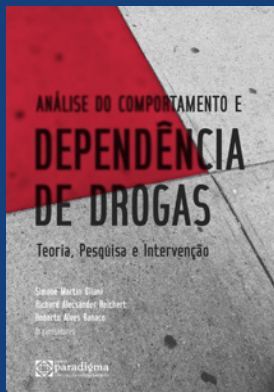
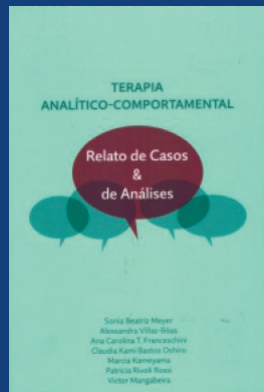
2 O livro *Terapia Analítico-Comportamental com adolescentes* foi lançado pela Editora Paradigma, com lançamento virtual no XXXI Encontro da ABPMC (2022) e lançamento presencial no Simpósio em Análise do Comportamento Aplicada à Infância, Adolescência e Parentalidade, que ocorrerá no dia 22 de outubro de 2022.

Ila Linares é doutora em Saúde Mental e Mestre em Neurociências pela Universidade de São Paulo (USP-FMRP). Especialista em clínica Analítico-Comportamental pelo Paradigma – Centro de Ciências e Tecnologia do Comportamento. Psicóloga pela Universidade Federal de São Carlos. Certificada em Psicologia do Sono pela Associação Brasileira de Sono. Atua em consultório particular com crianças, adolescentes e adultos, orientação e treinamento parental.

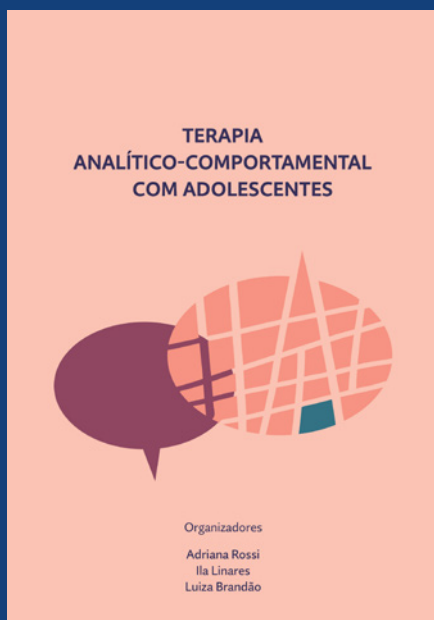
Adriana Rossi é psicóloga formada pela Universidade Federal da Bahia. Doutora em Ciências pelo Departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo. Especialista em Clínica Analítico-Comportamental pelo Paradigma – Centro de Ciências e Tecnologia do Comportamento e especialista em Neuropsicologia pelo CFP. Vice-coordenadora do Laboratório de Estudos de Processo-Resultado em Terapia Analítico-Comportamental do Centro Paradigma. Membro da REDETAC. Editora associada do periódico Acta Comportamental. Coordenadora da clínica escola e docente Centro Paradigma. Atua em consultório particular com crianças, adolescentes e adultos, orientação e treinamento parental.

Luiza Brandão é psicóloga formada pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP), Doutora e Mestre em Psicologia Clínica pelo Departamento de Psicologia Clínica do IPUSP, com formação em Clínica Analítico-Comportamental Infantil, Orientação de Pais e Terapias Contextuais pelo Paradigma – Centro de Ciências e Tecnologia do Comportamento. É professora de pós graduações sobre temas relacionados ao atendimento clínico de crianças, adolescentes e orientação parental. Atende em clínica particular e é supervisora de casos clínicos

LIVRARIA VIRTUAL DA EDITORA PARADIGMA



LANÇAMENTO DE 2022



Acesse:

www.paradigmaac.org



CRP 06//5164-J

Somente títulos relacionados ao behaviorismo radical, à análise do comportamento e a áreas afins.

História de vida

Miriam Marinotti

Daniel Del Rey

Ao longo dos meus 20 e poucos anos de contato com a Psicologia, talvez este tenha sido o convite mais irrecusável: escrever um texto sobre a história da minha mãe, Miriam Marinotti. É uma grande responsabilidade e, ao mesmo tempo, uma tarefa muito agradável. Por ter compartilhado muitos

Escrever um texto sobre a história da minha mãe,
Miriam Marinotti.

dos momentos a serem relatados a seguir, e por admirar toda sua trajetória profissional, é um retorno a velhas memórias.

Miriam nasceu em 26 de maio de 1955, em São Caetano do Sul, no ABC paulista. Descendente de italianos, sua família tinha grande tradição com o ramo de cerâmica. A curiosidade nas relações humanas motivou sua escolha pelo curso de Psicologia, sendo aprovada no vestibular da PUC-SP em 1973.

Ao longo de sua graduação em Psicologia, Miriam teve afinidade com diferentes professores analistas do comportamento, como Sandra Bettoi, Sergio Luna, Hélio Guilhardi, Ma-

A curiosidade nas relações humanas motivou sua escolha
pelo curso de Psicologia.

ria Luiza Guedes, Mally Delitti, Sandra Cury e Dinha Zanutto. Seu interesse na abordagem se deu pelos princípios e evidências de pes-

quisa, perspectivas promissoras para questões educacionais, bem como pelos professores com quem teve contato e admirava. Além de professores diretos, Miriam pôde conviver, trocar experiências e aprender com vários outros analistas de comportamento que estavam na PUC-SP na época, tais como: Paula Gioia,

Maria Eliza Pereira, Lucia Williams, Maria Amalia Andery e Téia. Nessa época, Miriam já dava os primei-

ros passos para a vida acadêmica por meio de monitorias e pesquisas supervisionadas.

Após sua graduação, dividiu seu início de vida profissional em três frentes: a) aulas da disciplina de Observação na graduação da PUC, atividade à qual se dedicou entre 1979 e 1985; b) ingresso no mestrado de Psicologia da Educação da PUC-SP, sob orientação do professor Sergio Luna e; c) atividade clínica com crianças em consultório particular.

Sua atividade clínica ganhou relevância regional quando fundou com duas colegas, Maria Martha Hübner e Marlise Bassani, um centro de atendimento a crianças com queixas acadêmicas e socioemocionais.

Este centro, denominado EDUCARE, contava com uma equipe interdisciplinar

que incluía psicólogos, psicopedagogos, neuropediatra e fonoaudiólogos. Além dos atendimentos clínicos, o centro realizava palestras,

curso e formação para professores e profissionais ligados à educação ou à intervenção clínica em áreas direta ou indiretamente relacionadas aos serviços oferecidos pela instituição. Um dos principais méritos dos projetos na EDUCARE foi atender à população de baixa renda.

Sua formação acadêmica continuou em seu doutorado na área de Psicologia da Educação na PUC-SP, novamente sob orientação do professor Sergio Luna. Embora nesta época já não fosse mais professora regular de nenhuma instituição de en-

sino, Miriam continuou a dar aulas, cursos e palestras em diversas universidades e institutos. Também participou da coordenação de cursos de especialização ou aprimoramento, tais como: em conjunto com Joana Singer Vermes, Clínica Analítico-Comportamental Infantil no Núcleo Paradigma; de Especialização em Psicopedagogia Comportamental em conjunto com Maria Martha Hübner na Universidade Presbiteriana Mackenzie; Intervenção em Dificuldades de Aprendizagem Acadêmica, juntamente com este autor, no Núcleo Paradigma, tendo atuado como supervisora nestes e em outros cursos.

É autora de vários artigos e capítulos em livros e coorganizadora, juntamente com Maria Martha Hübner, do livro *Análise do Comportamento Aplicado à Educação*, publicado por ESETEC em 2004.

Atualmente, Miriam concentra sua atividade profissional em atendimentos clínicos, supervisão de outros profissionais, aulas em cursos de especialização e extensão e participações

Um dos principais méritos dos projetos na EDUCARE foi atender à população de baixa renda.

em eventos. Em síntese, suas maiores contribuições à área foram suas diversas publicações, sua colaboração na formação de inúmeros profissionais e, envolvimento e trabalho em prol da ABPMC. Tais contribuições merecem especial destaque pelo fato de se concentrarem em uma área ainda tão carente de pesquisa e profissionais, a Psicologia da Educação.

Finalizando este texto, não poderia deixar de agradecer por tudo. Miriam foi meu maior modelo de profissional ética e comprometida, e também minha maior fonte de suporte em todos os apuros da vida clínica e acadêmica. E ainda deu tempo de ser uma supermãe, e agora, superavó. Muito obrigado, mãe. ■

Daniel Del Rey possui mestrado em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP) e graduação em Psicologia pela mesma instituição. Atua como psicólogo clínico de jovens e adultos.

Paradigma entrevista

Esta foi uma entrevista realizada com a Diretoria da ACBS Brasil e convidados, que ocorreu nas circunstâncias de um evento organizado pela ACBSBr em homenagem a André Porto, membro e diretor da Associação, falecido em abril. O tema do evento foi “Tudo o que você sempre quis saber sobre as terapias comportamentais contextuais”. As perguntas foram enviadas pela comunidade em geral, via redes sociais.¹

Desirée Cassado: Além da atual Diretoria da ACBS Br, composta por mim, Desiree Cassado, por Roberta Kovac, Alan Pogrebinski, Simone Oliani, Ana Carmen de Oliveira, Felipe Epaminondas, Priscila Rolim e Samara Lopes, estão aqui presentes para nos ajudar a responder as questões enviadas pela comunidade, alguns amigos, membros atuantes desta Associação: Mônica Valentim, Michael Saban, Raul Manzioni e Yara Nico. Vamos tentar honrar o André com o que ele mais gostava. Vamos brincar de responder, de quebrar a cabeça, de fritar as nossas ideias com as perguntas sobre terapias contextuais e ciências comportamentais. Esta foi a primeira pergunta recebida: “Qual a relação entre Análise do Comportamento e Terapias Comportamentais Contextuais?”

Raul Manzioni: Acho que como a gente usa essa linha maravilhosa (a Análise do Comportamento), a gente (se baseia) para ajudar os ou-

tros a viver melhor e a replicar maneiras efetivas que fazem os outros viverem melhor e ... fazer uma vida que tem um sentido, né? Então, para mim, a relação é muito clara. Esses princípios não são só para laboratório, são para vida.

Roberta Kovac: Para completar um pouquinho... para além disso que o Raul trouxe, que é o sentido maior, tanto da ciência Análise do Comportamento, quanto das Terapias Contextuais, promover uma vida que vale a pena ser vivida, a gente começa com a história mesmo. As Terapias Contextuais se originam dentro, de alguma maneira, principalmente a ACT, a FAP e também a DBT, se originam a partir do trabalho de pessoas que eram analistas de comportamento, que estudaram a Análise Experimental do Comportamento em seus laboratórios e que queriam levar esse conhecimento de uma maneira mais sistematizada e conectada entre a ciência e a prática clínica de adultos. Então, eu acho que a primeira

conexão fundamental é essa... As pessoas que propuseram as Terapias Comportamentais Contextuais, e eu estou falando particularmente de Steven Hayes, Kelly Wilson da ACT, do Bob Kohlenberg falando da FAP, da Marsha Linehan da DBT, essas pessoas estão nos laboratórios de Análise do Comportamento estudando o comportamento humano e buscando conectar esse conhecimento com a outra parte da vida e dos seus interesses, que era a prática clínica e o sofrimento psicológico.

Mônica Valentim: Acho que eu vou pegar o gancho, pra dizer dessa questão que a gente está tangenciando (aqui no encontro desta noite), do sofrimento de pessoas (e de pessoas) interessadas no que produz o sofrimento humano e em como lidar com este tipo de sofrimento. Então, o objetivo da Análise do Comportamento, prever e controlar o comportamento humano – e aí a gente minimiza um pouco o termo “controlar” porque fica um pouco pesado quando a gente vai para a aplicação na prática clínica e, por isso, as Ciências Comportamentais Contextuais propõem um termo menos pesado e falam em prever e influenciar o comportamento humano – Mas por quê? Porque a gente sofre. Eu acho que isso tem muito a ver com o que a Yara estava falando (em relação ao processo de adoecer e morrer do colega André Porto). A gente não lida bem com a permanência, a gente não tem esse nível de evolução do André, que nos mostrou essas habilidades de lidar com essa realidade da vida. Tudo é realmente impermanente. Então como a Roberta estava falando, a conexão nasce ali. As Terapias Contextuais nascem no contexto da Análise do Comportamento e nascem com esse olhar para os fenômenos que é um olhar que se direciona para o fato de que nenhum comportamento *tem sentido* se ele não

for compreendido em relação ao contexto no qual ele acontece. A gente poderia estar contando essa história do André de uma maneira diferente. Pode ser que outras famílias, outros amigos, tenham perdido pessoas importantes na vida deles e não estejam tendo esse mesmo olhar que estamos tendo aqui, né? Que é esse olhar do privilégio que a gente teve. Da leveza possível nessa experiência de dor. Tão bonito ouvir o pai do André falar dele. Tão bonito falar desse poder de transformação que teve sobre a Yara, e essa convivência como terapeuta, de ter um paciente mestre, né, Yara? Então eu acho que a grande relação é essa. Nós temos um objetivo que é um olhar para o sofrimento humano e esse objetivo é compartilhado pela Análise de Comportamento tradicional e pelo olhar das Terapias Contextuais e como lidar com isso? Lidar com isso olhando para *isso* dentro de um *contexto*.

William Perez: Vou completar brevemente. Então, de forma muito resumida, eu acho que a Análise do Comportamento mostrou como a gente aprende coisas. Os princípios de aprendizagem levam a gente como organismo a evoluir, no sentido de se adaptar da melhor maneira que a gente pode. A Análise do Comportamento, do jeito que estava sendo feita naquela época, não conseguia ensinar a gente a lidar com o tipo de situação que a gente tá falando aqui hoje. Como lido com a morte? Como é que eu lido com a existência? Como é que eu lido com que eu não sou capaz? E eu acho que as Terapias Contextuais foram um pé nessa parte, de lidar com o sofrimento que a gente vê no nosso dia a dia, que a gente vê na nossa própria pele e que a gente não encontra no experimento com rato, com pombo, ou com que estava sendo feito na década de 70 lá na Análise do Comportamento. E, diga-se de pas-

sagem, eu não acho que é uma questão já respondida. Eu acho que as Terapias Contextuais deram um pequeno passo nessa direção, (de explicar e lidar com estes fenômenos complexos da existência humana). E, pelo menos o que eu vejo pelos meus colegas, a gente é meio atrevido, mas por mais que existam mil ensaios clínicos, a gente ainda está muito distante de saber o que fazer com boa parte destas coisas. Mas acho que é uma direção e que vale a pena ir atrás dela.

Desirée Cassado: Muito bom... Que bom que vocês todos estão aqui para nos ajudar a responder essas perguntas. E eu acho que a segunda pergunta vocês meio que já responderam, que é “Quais os avanços das Terapias Contextuais em relação à Análise do Comportamento?”. Tem mais alguma coisa que vocês poderiam apresentar em relação a isso?

Felipe Epaminondas: Eu estou viajando aqui enquanto vocês falam, fiquei pensando: alguém falou da Análise do Comportamento e a ideia de previsão e controle, e a gente está aqui agora, e também quando estamos dentro da sessão de terapia, falando sobre como lidar com o incontrolável. Como lidar com imprevisível? Tipo a morte, a doença, uma série de experiências que podem ser inevitáveis, que nem sempre a gente controla.

Desiree: Realmente! Como é que a gente... avança? Como é que a gente realmente entra nessa? Uma terceira pergunta que apareceu aqui é “Qual a importância de estabelecer pontes entre a cultura e a Análise do Comportamento e Terapias Contextuais?” E aí?

William Perez: Essa não me atrevo não. (risos)

Roberta Kovac: Eu vou falar e você só continua. A importância (de estabelecer pontes entre

cultura, Análise do Comportamento e Terapias Contextuais) para nós, está justamente no fenômeno que a gente estuda. A gente está falando do sofrimento psicológico e de todas essas questões incontroláveis, como o Felipe falou, da impermanência com a Mônica falou. Questões que são possíveis na existência humana e que, portanto, são atravessadas necessariamente por aquilo que nos caracteriza particularmente como seres humanos. Que é um tipo de cultura, é um tipo de comunidade que, num primeiro momento nos permite sobreviver. Nós somos seres sociais no sentido de que um ser vivo, organismos humanos, soltos no mundo, não sobrevivem sem seus pares! E essa condição de sobrevivência nos leva a um conjunto de práticas e de comportamentos dependentes dessas interações. Estas práticas são as que permitem observarmos a experiência da existência humana de um prisma subjetivo e necessariamente verbal e social. É neste nível das práticas da cultura, portanto, que podemos falar desses fenômenos – que de alguma maneira são os fenômenos alvo das Terapias Contextuais e da ciência comportamental contextual e que avançam (nosso conhecimento) em relação à Análise do Comportamento, como disse o Will, e isso significa falar necessariamente do terceiro nível de determinação. Necessariamente, falar na cultura e todos os seus atravessamentos na experiência individual... começaria por aí o esboço de uma resposta a essa questão...

William Perez: Eu acho que eu não consigo ver hoje ainda uma relação direta do que está sendo feito na Análise do Comportamento com as Terapias Contextuais. No entanto, é uma conversa bem importante. Há vários autores da Análise Comportamento estudando cultura e passam por noções muito importantes que influenciam as Terapias Contextuais, como por

exemplo, a importância da linguagem. Por exemplo, a gente fez... eu vou falar de autores brasileiros propositalmente. Tem um texto do Julio² (de Rose), (sobre comportamentos simbólicos e cultura) do Torinho³, (sobre subjetividade) e de outros autores brasileiros também, de uma maneira mais ligados à filosofia, que, no entanto, não têm uma relação direta estabelecida com as Terapias Contextuais, mas eu acho que é uma conversa que precisa ser feita. Então, eu acho que as Terapias Contextuais entram numa proposta maior que é a das Ciências Comportamentais Contextuais, e que, em última instância, é uma ciência da cultura. É uma ciência para promover mudanças na maneira como o ser humano interage, sofre e vive! De uma maneira que tenha significado, valor, propósito e que, em última instância, traga o bem para todos. Então, eu acho que as Terapias Contextuais são uma forma de intervenção cultural de alguma maneira. Se a gente pensar que estamos ensinando indivíduos dessa cultura a lidar de uma outra forma com sofrimento, não vejo como outra coisa que não um braço, uma tecnologia de influência, cultural, a partir de indivíduos, e isso está bem feito! Não está completamente feito, mas está mais feito nas Ciências Comportamentais Contextuais esse nível de diálogo, de terceiro nível de relação da cultura com as Terapias Contextuais. Mas já o diálogo com Análise de Comportamento? Eu acho que precisa de um pouco mais de lenha para queimar.

Michael Saban: Eu concordo plenamente com isso e acho que se tem uma conversa que precisa ser feita é essa, mas a gente tem que efetivamente fazer essa conversa. Onde vamos depositar nossa energia é exatamente aí. E eu diria que as Terapias Contextuais não são uma terapia para cultura. Elas são terapias para organismos, e nós somos bichos de bando. Olha

como o indivíduo impacta na vida das pessoas? E a gente tem instrumentos da Análise do Comportamento e cultura, tem instrumentos para isso, e nós precisamos casar esses movimentos. E há iniciativas fazendo já isso que são extremamente prósperas. Por exemplo, há intervenções que usam (ACT entregue via suporte eletrônico – app) para cessão de tabagismo, com resultados incríveis! Mas para uma pequena parcela que você contabiliza, pense em quantos indivíduos se beneficiaram com isso... é extremamente absurdo! Isso é um exemplo de uma aplicabilidade, uma ideia que alguém teve, que é muito rica! Eu acho essa possibilidade, voltando na pergunta anterior, do sonho do Skinner em agir na sociedade, eu acho que nós estamos mais munidos agora para poder fazer uma intervenção social, mais do que nunca! Por exemplo, nosso conhecimento das Ciências Contextuais, essa tecnologia aplicada em grupos, quando fazemos eventos em grupo dessa forma aqui hoje, é tudo muito coerente com os princípios de flexibilidade psicológica, de compaixão, de apoio mútuo, temas que estão nas primeiras aulas daquilo que ensinamos, e isso é muito relevante socialmente! Eu acho que faria muita diferença fazermos iniciativas mais coletivas e iniciativas mais focadas para o público em geral, intervenções culturais mesmo. E sinceramente, como um só indivíduo, como terapeuta, nós não vamos ganhar essa batalha no um a um! A gente pode até se sentir privilegiado de termos muitos clientes, termos muita demanda! Mas a verdade dessa relação é que socialmente não vai ter o impacto. Assim como fazemos, a gente tem o impacto daquela estrela do mar que foi para mar, só! A gente não vai ter as amigas delas que ficarão para trás, enfim. Precisaremos sair do consultório em termos estratégicos, eu penso aí pelos meus filhos. Não tem outro je-

to. Eu ousou pôr o pé fora, e a gente começa a falar de cultura, de intervenção social... De algum tipo de direcionamento mais específico e estratégico. Olha, gente, vamos passar a Idade Média aí, quando vem a Renascença novamente? Enfim, estou brincando, mas deixo para Alan. Alan vai falar coisa melhor.

Alan Pogrebinschi: Na verdade, no momento que levantei a mão para falar e você foi falando, eu pensei “caramba tudo que eu queria falar a Michaela está falando aqui”. Assim, se eu tivesse esperado um pouco mais, não teria levantado mão. Mas já que eu levantei e estou aqui, eu gostaria de pontuar isso que você falou sobre como, na prática, algumas ferramentas que a gente tem e que já usamos com foco no indivíduo e, você, Mika, fez a ponte disso para o fato de que talvez só isso não dê conta e que a gente precisa fazer intervenções diretamente sociais, culturais. Que a gente precisa fazer alguma coisa senão vamos voltar para Idade Média... Então, o que me resta acrescentar é muito mais perguntar para todos nós que fazemos parte dessa comunidade, por que a gente não está fazendo mais? Se 99,99% do nosso tempo estamos no consultório trabalhando com indivíduos, será que não dá para ser 98% e então podemos dedicar X vezes mais tempo para gente pensar entre nós como podem ser aplicados diretamente (esse conhecimento e essa tecnologia derivada) para mudar as estruturas sociais, a maneira como as pessoas se relacionam de uma forma mais macro? Como é que a gente pode atuar politicamente sim, no mundo que a gente está hoje? Mundo que chegou no nível que está, tão surreal! E eu não coloco como gíria, eu coloco com toda a carga que a palavra tem. Me parece um filme de ficção que eu via quando criança, eu nunca imaginei que viveria no mundo assim e chegou um ponto

em que a gente pode falar com muita clareza, a partir do conhecimento que a gente tem, que determinadas posições políticas, que determinadas direções são *erradas*. Eu acho que não tem como não trazer o certo e errado, não tem como trazer uma questão de moral. Porque a partir de uma visão contextualista funcional, a gente pode falar sobre como funciona, a gente pode falar de errado como aquilo que faz mal, para todos e para cada um. E já que chegamos a esse ponto aqui, o que me resta dizer é isso: a gente está aqui celebrando a vida do André e a maior parte de nós está trabalhando tanto por tantas vidas, com um trabalho que é tão importante, mas infelizmente, como a Mika falou, se a gente não olhar também para outro nível também não vamos conseguir fazer o trabalho um a um, porque tem um outro processo muito mais rápido que vai engolir tudo isso.

Desirée Cassado: Sensacional! Acho que a gente foi da teoria até a prática. Desde o princípio ao fim e sabendo o que a gente está devendo e o que podemos acrescentar, desde a teoria até a prática. Eu agora queria fazer a pergunta para a Yara, já que ela está aqui e tem estudado sobre psicodélicos: qual a relação das Terapias Contextuais ou das Ciências Conceituais com as terapias assistidas por psicodélicos? Por que esse frisson, o que está acontecendo? Explica para gente qual a relação que pode existir entre esses dois tipos de intervenção.

Yara Nico: Difícil responder assim sem fazer um esqueleto na cabeça, mas eu vou tentar. Em primeiro lugar, eu diria que são dois braços que têm se encontrado. Então, para quem não está sabendo, vem existindo um movimento no campo científico, fora das Terapias Comportamentais Contextuais, que não começa nem um pouco aí dentro e que na verdade já existia nos anos 50. Então, nos anos das décadas

de 50 e 60, existiu um tipo de terapia catalisada, facilitada, potencializada por certas substâncias chamadas psicodélicas, que são substâncias que alteram a consciência momentaneamente e que, naquele momento, eram legalizadas.

Existem muitos dados de pesquisa dessa época que por razões políticas, falando agora pouco de cultura e sociedade, por razões políticas algumas substâncias foram proibidas nos anos 60. Fazendo aqui um parêntese breve sobre as substâncias, são coisas que a humanidade usa muito antes de ter desenvolvido a escrita, são substâncias que foram utilizadas por nossos ancestrais em todas as culturas, todos os continentes, para motivos de cura espiritual, física e emocional. Essa, na verdade, é uma dicotomia que não necessariamente existe nessas culturas ancestrais – mas claramente existe na nossa – mas enfim, substâncias que sempre foram entendidas pela nossa humanidade como importante, como sagradas e tudo mais e que passaram a ser vistas como perigosas. A partir dos anos 2000, ou seja, muito recentemente, está acontecendo uma coisa que se chama renascentismo psicodélico e há pesquisas realizadas nas maiores universidades do mundo produzindo protocolos estruturados, com sessões de terapia sem substância, algumas sessões com substância, sessões no final de integração. Esta psicoterapia assistida por psicodélicos (PAP) a princípio não tem nada a ver com as Terapias Contextuais, mas (as pesquisas) trazem a promessa de uma grande revolução na Psiquiatria ou novidade da saúde mental, porque realmente apresentam resultados muito impressionantes e promissores para uma série de problemas do sofrimento, com evidências já um tanto robustas e tudo mais.

Qual é o ponto em que a gente se encontra com isso? Mais recentemente, alguns protocolos estão aparecendo usando Terapias

Contextuais, especialmente a ACT, assistidas com psicodélicos. Então, existem já alguns protocolos e existem estudos também interessantes, tentando entender que mecanismos psicológicos estariam em ação ou sendo potencializados, catalisados por experiências psicodélicas? (Modelos que incluem) terapia antes, que preparam para essas experiências com a substância e depois, que integram essas experiências. Então, eu diria que existe uma sinergia muito grande, entre a PAP e as Terapias Contextuais, mesmo em protocolos que não foram delineados com base na ACT.

É possível fazer uma análise muito interessante dessas publicações que, apresentando uma psicoterapia eminentemente experiencial, em que a pessoa tem uma experiência muito potente, uma experiência de alteração de consciência (e que não é possível descrever aqui as características desta experiência), mas o que ela produz são mecanismos psicológicos subjacentes e a gente já tem alguns indícios empíricos para isso, que sugerem uma potencialização da flexibilidade psicológica, porém em muito menos tempo (que um processo terapêutico tradicional).

Então, existe uma conversa tanto nesse sentido – de protocolos que mesmo não baseados na ACT produzem resultados relacionados à flexibilidade psicológica – quanto a possibilidade de intervenções baseadas em ACT assistida por psicodélicos.

Isso significa usar ferramentas que a gente conhece de promoção dessas habilidades no estado de consciência ordinária, como estamos agora, e ensinar algumas habilidades que possam potencializar a experiência com psicodélicos e que possam então depois ajudar na ancoragem, digamos assim, na aprendizagem dessas habilidades na vida cotidiana.

E, por fim, eu acho que tem uma última coisa que deve ser mais ousada. Estudando

esses fenômenos muito fascinantes e curiosos sobre a consciência, eu acho que é um grande campo o entendimento dos estados de alteração de consciência. Eu tenho a sensação de que esses estudos e essas intervenções também vão desafiar nosso trabalho, com aspectos que já estão desafiando o nosso campo teoricamente. Acho que a nossa ciência tende a expandir, a evoluir. E eu acho que a gente não dá conta de explicar uma série de coisas, esse é meu ponto, e que a gente vê alguns fenômenos acontecendo, a gente arrisca que tem alguma coisa aí, então eu acho que o nosso campo nos próximos anos vai ser muito impactado, pode ser muito impactado na prática por essa nova onda psicodélica. E é muito louco, né? Porque, de alguma maneira, a gente está indo *De Volta Para o Futuro!* No sentido que a gente está falando de uma prática ancestral, e falando que existe uma sabedoria não científica produzida de outra forma, que existe saber e um saber de outras maneiras, outras epistemologias e talvez a gente possa aprender a saber destas outras maneiras... não sei se dá para entender o que eu estou falando aqui, mas eu acho que essa é também uma conversa importante relacionada aos estudos desta área. E acho que isso também move a cultura. Eu concordo com o que o Alan diz: tenho a sensação de que isso se aplica para cá (para o Brasil) e isso se for implementado vindo de uma outra cultura, de um outro governo, que isso certamente produz uma mudança cultural. Não à toa, por uma por uma razão política e cultural, esse movimento foi barrado (lá nos anos 70). Eu vou parar por aqui, mas tem muita coisa sobre isso para ser falado.

Desirée Cassado: Muito bom! Eu estou muito curiosa para saber mais sobre isso! Parece tão rico, tão interessante! Como as duas áreas estão conversando, como as ciências contextuais

estão também se interessando pelo uso de psicodélicos em processos terapêuticos...

Roberta Kovac: Posso fazer um complemento, Desi? Esse modo da Yara de falar, desse saber, *de outro* saber, é uma reflexão que a gente aqui no lugar de terapeuta pensa muito, porque o que a gente quer é promover, na interação com a nossa cliente, um tipo de experiência que facilite e amplie a flexibilidade psicológica e que permita que ela possa se sentir *ela* sem sofrer por *ser ela* (ou *ele*). *Se sabendo* parte de um universo muito maior do que si. E aí eu acho que esse outro *se saber* não é apenas racional – isso a gente já sabe, que somos parte de um universo muito maior que nós mesmos – mas como é que a gente experimenta na pele, na vivência esse *saber*. Eu acho que essa é a potência que essa área dos psicodélicos tem trazido, tem aí um campo de poder experimentar um tipo de saber que não é só falar disso, a linguagem claro atravessa essa experiência. Mas como é que a linguagem transforma? É isso que a gente procura na ACT, baseada na RFT. E a gente sabe que falta muito para gente conseguir a potência e a generalidade de transformação que as pessoas precisam no consultório individual. Quem sabe *catalisador* é uma boa palavra e trará esse *a mais* que para a terapia.

Alan Pogrebinski: Posso fazer um comentário bem pequenininho? Se a gente olhar para a idade dos criadores da ACT, da FAP todos eles eram os jovens ali na época dos psicodélicos... Temos acesso a alguns relatos de que pelo menos para alguns deles esse tipo de experiência teve sim influência formativa em quem eles são. Então, o que a gente conhece como ACT, como FAP, eu me arrisco a dizer que não existiria se não fosse esse tipo de experiência para essas pessoas...

Yara Nico: Total Alan! Concordo totalmente não só pelas declarações dos Hayes e do Kelly Wilson publicamente, em congresso e tudo mais... Mas, se a gente for pensar que parte das raízes filosóficas de uma terapia como ACT se apoiam nas filosofias orientais, no saber milenar não ocidental, não científico. E essa costura, essa conversa e a sabedoria e o conhecimento desenvolvido por outras culturas orientais e milenares têm absolutamente a ver com os estados não ordinários de consciência dos psicodélicos. Essa conversa existe e ela é muito conhecida. Não à toa os Beatles foram para a Índia! Também existe uma discussão no budismo de se a iluminação poderia acontecer com um atalho via substância ou não, essa conversa entre filosofia oriental ou psicologia budista e psicodélicos ela é desde sempre uma conversa que está presente nesse olhar sobre o sofrimento humano como inevitável etc. A experiência dos autores, eles estavam lá nos anos 60, eles são fruto dessa cultura da contracultura, do movimento *hippie*, então acho que é uma proximidade estreita. Mas vocês vão me dando corda eu não paro mais de falar... Então, se alguém quiser saber mais sobre esse assunto, podemos marcar um evento para eu compartilhar com vocês sobre que eu venho estudando, será o maior prazer!

Felipe Epaminondas: Congresso da ACBS esse ano... aguarde o convite!

Mônica Valentim: Por sinal, Yara, eu lembrei de você porque abriu uma vaga lá no laboratório nos Estados Unidos, não sei se você viu, no fórum da ACBS. Eles estão recrutando pesquisadores e pensei que seria muito legal ter alguém indo para lá para se aprofundar nisso. Também acho muito interessante pensar no quanto essa coisa dos psicodélicos foi demonizada, principalmente por estar associado ao movimento de

contracultura. Então, ficou muito aquela coisa dos *hippies* serem contra Guerra do Vietnã por exemplo e politicamente não era interessante para o país apoiar esse tipo de pesquisa e tal. É incrível que tudo isso esteja renascendo, eu fico muito animada porque a revolução que isso pode causar na Psiquiatria parece promissora! Estamos tão acostumados com drogas que são indiscriminadamente usadas e a gente, e todo mundo acha normal... A pessoa se entupir de Rivotril, de frontal, de sei lá o quê, mas aí está tudo bem! Drogas que se sabe que causam dependência, que causam tolerância e que não é o caso dos psicodélicos! Então, acho tão legal que isso possa ser reemoldurado, né? Obrigada, Yara, por nos informar tudo isso, esse grande trabalho que nos leva para esse sentido.

Yara: Só para dar um cheirinho de futuro: há uma tendência de curva de publicação absurda nos últimos anos. Estamos falando de revistas tipo Nature, Science, revistas de primeira grandeza, tá? E de instituições tipo Imperial College, Johns Hopkins, de grande reputação científica. E o Brasil é o terceiro país em número de publicação de artigos científicos em psicodélicos, depois de Inglaterra e Estados Unidos. Isso porque aqui a gente tem uma tradição indígena milenar com ayahuasca, e grandes cientistas falando sobre isso já há algum tempo. Acho que, em pouco tempo, quem tiver interessado nessa área, acho que esse campo está se abrindo no Brasil! E como dissemos, envolve uma mudança cultural. Eu concordo totalmente com Alan, também tenho essa inquietação, pessoalmente acho que a gente é ruim nisso, e eu me incluo. Acho que a nossa área dentro da Psicologia a gente falha nesse sentido. Outras abordagens são socialmente mais atuantes. Mas, não que a gente não tem o potencial ou tecnologia ou conhecimento, acho que falta tradição de engaja-

mento político mesmo, eu tenho essa sensação na nossa área, eu, a Yara, falando por mim, tá?

Também, falando do modelo terapêutico de consultório, acho que ele é limitado nesse sentido de transformação cultural, mas eu acho que em vários sentidos (o movimento psicodélico) vai tocar em mudanças em fim culturais. Na hora que você tem um país que criminaliza substâncias – como os Estados Unidos fizeram – o MDMA, o LSD, etc, que são drogas lá classificadas como top do top de perigosas e essa cultura está mudando. Em breve a NIH vai aprovar que o MDMA não é uma droga, mas sim uma medicina e junto com isso a gente também pode falar de uma mudança cultural. Cuidado, não podemos falar como uma panaceia. Não estou dizendo que é para todo mundo, não estou dizendo que não tem risco e nem que é a cura de todos os males. É muito importante a gente ter o pé no chão, mas acho que estudos feitos com responsabilidade ética, conhecimento científico e segurança, eu tenho acreditado bastante no caminho de uma transformação de consciência mais rápida. Eu acho que nós, como humanidade, estamos precisando disso para ontem! Estamos batendo e caindo no abismo! E parte da transformação possível é essa percepção experiencial incrível potencialmente produzida com psicodélicos em que nos percebemos todos conectados. Somos Todos Um! Isso é bonito de falar, mas uma coisa é entender e outra coisa é experienciar e viver isso. Essa experiência pode ser profundamente transformadora e acho que mexe e fala sobre ética no cuidado que temos com os outros, com esse planeta e com todos os seres. Não só os *Homo Sapiens*. Enfim, acho que tem tudo isso nesse tema!

Desirée Cassado: Nossa. muito bom estou ansiosíssima para esses avanços, Yara! Nos mantenha informados!

Bem, não coube, não cabe no tempo a vontade de nos estender, de ficar aqui e batermos esse papo... eu fico aqui pensando porque que a gente não faz isso mais vezes? Por que que a gente não se mobiliza e começa essas mudanças culturais pouco a pouco ou passo de formiguinha ou de joaninha um pouco mais que uma estrela já é pelo menos uma coisa!

Vamos nos despedir agora com a esperança de que a gente se reencontre, com esperança de que a energia e a vida do André caminhem dentro da gente, que por onde a gente vá o sorriso dele nos acompanhe, que a bondade, a criatividade, a energia que ele emanava continuem vivas dentro de nós. Que sigamos com ele em nossos corações e com as paixões dele também em nossos corações.

Essa noite foi muito mais do que a gente imaginava, muito mais do que a gente esperava e a gente fica por aqui com o coração quentinho, com muita vontade de fazer mais levando a memória do André com a gente. ■

1 O texto falado e gravado foi adaptado para uma linguagem mais textual e menos coloquial, com a anuência dos entrevistados.

2 De Rose, J. C. (2016) A Importância dos Respondentes e das Relações Simbólicas para uma Análise Comportamental da Cultura. *Acta Comportamentalia*, vol 24, 2.

3 Tourinho, E. Z. (2009) *Subjetividade e Relações Comportamentais* São Paulo: Ed. Paradigma

pós graduação em

CLÍNICA ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL

presencial

coordenação

CASSIA THOMAZ (CRP 06/54721)

DENIGÉS REGIS NETO (CRP 06/84207)

Inscrições
abertas para a

36^a
turma

Integração entre filosofia, teoria e técnica
para uma formação de excelência

Corpo docente de altíssimo nível composto
exclusivamente por mestres e doutores.

Conteúdo apresentado de forma gradual
em 11 disciplinas e supervisões ao longo
de todo o curso

início

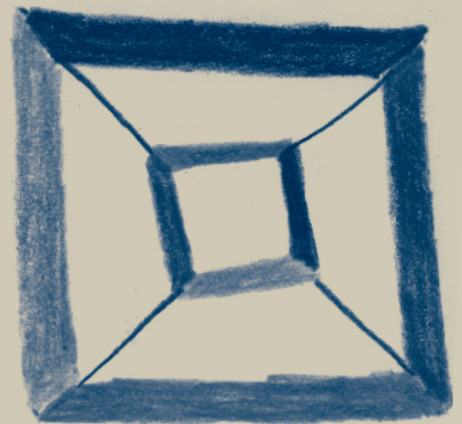
Fevereiro de 2023

público-alvo

Psicólogos e médicos com residência
em psiquiatria.

duração

2 anos (quatro semestres)



dias e horários

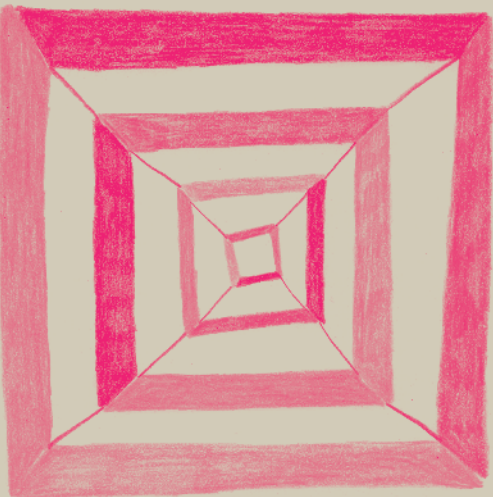
Aulas quinzenais

sexta das 19h às 21h e

sábado das 8h30 às 18h30

informações

www.paradigmaac.org



centro

paradigma

ciências do comportamento

paradigmaac.org | Rua Bartira, 1294 | Perdizes - São Paulo/SP | Tel. 11 3672 2200 | CRP 06/5164-J

Conheça a nova sede do paradigma!



centro
paradigma
ciências do comportamento

paradigmaac.org | Rua Bartira, 1294
Perdizes São Paulo/SP
Tel. 11 3672 2200 | CRP 06/5164-J



centro
paradigma
ciências do comportamento