RBTCC Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva
e-ISSN: 1982-3541

ABPMC Associação Brasileira de Psicologia e Medicina Comportamental

PESQUISA ORIGINAL | ARTICLE | ARTÍCULO

Avaliação Funcional Indireta do Transtorno Obsessivo-Compulsivo no contexto clínico

Indirect Functional Assessment of Obsessive-Compulsive Disorder in clinical context

Evaluación funcional indirecta del trastorno obsesivo-compulsivo en el contexto clínico

RESUMO: Para a Terapia Comportamental, é necessário conhecer a função do comportamento para planejar intervenções individualizadas, eficientes, e com resultados de longo prazo. Nesse estudo buscou-se identificar a função dos comportamentos obsessivo-compulsivos de um adolescente a partir da Avaliação Funcional Indireta, conduzida a partir de entrevistas com o participante e um familiar, com apoio de instrumentos individualizados de registro. Os dados foram organizados de forma a evidenciar a ocorrência dos comportamentos de interesse diante dos contextos "social", de "demandas", de "lazer" e na condição "sozinho", conforme o modelo padrão de Análise Funcional. Os resultados indicaram que além de um possível reforçamento negativo sensorial, consequências sociais e retirada de demandas seriam prováveis determinantes dos comportamentos avaliados. Os resultados sugerem um controle múltiplo de contingências determinantes do TOC, sendo recomendados testes experimentais adicionais, que avaliem sistematicamente a ocorrência do TOC na ausência ou presença das condições indicadas, para confirmar as hipóteses levantadas.

Palavras-Chave: análise do comportamento; transtorno obsessivo compulsivo; avaliação funcional indireta; terapia comportamental; análise clínica do comportamento.

ABSTRACT: In Behavioral Therapy, it is necessary to know the function of behavior to plan individualized, efficient interventions, with long-term results. The aim of this study was to identify the function of an adolescent's obsessive-compulsive behaviors based on the Indirect Functional Assessment, conducted from interviews with the participant and a family member, with the individualized registration instruments support. The data were organized in order to show the occurrence of behaviors of interest in the context of "social",

Autores(as)

Paola Esposito de M. Almeida[1]*
Nilza Micheletto[1]
Luisa Jotten[1]

[1] Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

Correspondente

* paolita@uol.com.br

Rua Bartira, 387 - Perdizes, São Paulo - SP, 05009-000

Dados do Artigo

DOI: 10.31505/rbtcc.v22i1.1247

Recebido: 24 de Março de 2019
Revisado: 20 de Novembro de 2020
Aprovado: 17 de Dezembro de 2020

Como citar este documento

Almeida, P. E. M., Micheletto, N., Jotten, L. (2020). Avaliação Funcional Indireta do Transtorno Obsessivo-Compulsivo no contexto clínico. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 22. https://doi.org/10.31505/rbtcc.v22i1.1247

CC BY NC OPEN ACCESS

É permitido compartilhar e adaptar. Deve dar o crédito apropriado, não pode usar para fins comerciais.

"demands", "leisure" and in the condition "alone", according to the standard Functional Analysis model. The results indicated that in addition to a possible negative sensory reinforcement, social consequences and withdrawal of demands would be likely determinants of the evaluated behaviors. The results suggest a multiple control of OCD determining contingencies, and additional experimental tests are recommended, which systematically assess the occurrence of OCD in the absence or presence of the indicated conditions, to confirm the hypotheses raised.
Keywords: behavior analysis; obsessive-compulsive disorder; indirect functional assessment; behavioral therapy; clinical behavior analysis.

RESUMEN: Para la Terapia Conductual, es necesario conocer la función del comportamiento cuando se planea intervenciones individualizadas, eficientes, y con resultados perdurables. El presente trabajo buscó identificar la función de los comportamientos obsesivo-compulsivos de un adolescente a partir de estrategias de evaluación indirecta, realizado a partir de entrevistas con el participante y un familiar, con el apoyo de instrumentos de registro individualizados. Los datos se organizaron en los siguientes contextos: "sociales", "demandas", "ocio" y "solo". Los resultados indicaron que, además del posible refuerzo negativo sensorial, las consecuencias sociales y la retirada de demandas serían condiciones importantes en el mantenimiento del TOC. Los resultados sugieren un control múltiple de las contingencias involucradas en el mantenimiento de las respuestas evaluadas, como una fragilidad del procedimiento en diferenciar las contingencias relevantes. Pruebas experimentales adicionales y la evaluación de intervenciones funcionalmente orientadas se indicarán para confirmar las hipótesis planteadas.
Palabras Clave: análisis del comportamiento; trastorno obsesivo compulsivo; evaluación funcional indirecta; terapia conductual; análisis de comportamiento clínico

Para a Terapia Comportamental, a identificação das contingências que determinam a emissão dos comportamentos problemáticos permite o planejamento de intervenções individualizadas, eficientes, e cujos resultados se mantenham a longo prazo (Hanley, 2012; Slaton, Hanley & Raftery, 2017).

Para o reconhecimento dessas condições, a observação direta tem sido usualmente proposta como estratégia de avaliação, indicando correlações entre alterações ambientais e respostas de interesse, o que vem sendo nomeado como um "Modelo Descritivo de Avaliação Funcional" (Borrero, England, Sarcia & Woods, 2016; Drufrene, Kazmerski & Labrot, 2017).

O Modelo de Avaliação Funcional Indireta, por sua vez, permite indicar prováveis determinantes comportamentais a partir de entrevistas com participantes ou informantes, auto monitoramento ou uso de instrumentos padronizados, sendo considerado uma estratégia rápida e disseminada de avaliação (Hanley, 2012; Drufrene et al., 2017). Embora amplamente utilizada, avaliações indiretas vêm sendo criticadas por nem sempre capturarem a função dos comportamentos avaliados, alcançando resultados divergentes dos obtidos por estratégias descritivas e experimentais de avaliação (Tarbox et al, 2009; Hanley, 2012; Fee, Schieber, Noble & Valdovinos, 2016).

Recomendado como o mais preciso dos procedimentos de avaliação de contingências, a Análise Funcional (AF) caracteriza-se por avaliar experimentalmente a sensibilidade do comportamento a condições de reforçamento positivo, negativo e sensorial/automático, permitindo

o teste empírico das hipóteses sobre suas variáveis determinantes (Iwata, Dorsey, Slifer, Bauman & Richman, 1994; Hanley, 2012). Ainda que recomendada, AF tem sido pouco utilizada em contextos aplicados, o que se justifica por limites de tempo, recursos e pessoal qualificado para conduzir tais avaliações (Hanley, 2012). Diante de tal constatação, mudanças no procedimento original de AF proposto por Iwata et al (1994) têm sido implementadas, visando garantir brevidade na aplicação e melhor diferenciação das contingências relevantes, uma vez que resultados inconclusivos teriam sido produzidos a partir do uso desse procedimento, tal como ocorreu em 53% dos 94 casos avaliados por Hagopian, Rooker, Jessel e De Leon (2013).

Dentre as modificações propostas, a condução de AF breves, que testam apenas uma das condições de reforçamento sugeridas após entrevistas com o participante ou cuidadores, passou a ser adotada (Hanley, Jin, Vanselow & Hanratty, 2014; Slaton et al, 2017), produzindo resultados significativos para delineamento de tratamentos efetivos. O estudo de Beaulieu, Nostrand, Williams e Herscovitch (2018) confirma a generalidade da proposta, indicando que a etapa inicial de Avaliação Indireta permitiu identificar os determinantes dos comportamentos indesejáveis de uma criança autista, mantido pelo acesso a itens tangíveis. Como parte do estudo, a avaliação indireta foi conduzida via entrevista aberta com a familiar do participante, que descrevia os comportamentos indesejáveis da criança, as condições em que eram observados, as reações dos cuidadores frente a esses comportamentos, dentre outras informações. Após essa etapa, uma AF breve foi realizada, confirmando os resultados da avaliação indireta, e um tratamento foi, então, delineado para o ensino de comportamentos alternativos de comunicação e de espera pelos itens desejados. Os resultados indicaram a eficiência do tratamento adotado, que determinou o decréscimo dos comportamentos problemáticos, resultado mantido seis semanas após o encerramento da intervenção, diante de novas pessoas e itens.

Almeida, Ortega, Meletti, Rodrigues Neto & Santos (2019) conduziram, também, uma investigação das contingências mantenedoras dos comportamentos indesejáveis de um participante diagnosticado com Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), a partir de diferentes estratégias de avaliação. Como parte do delineamento, os resultados de uma Avaliação Indireta foram comparados ao de uma Avaliação Descritiva e de uma AF Breve, o que permitiu avaliar a convergência ou divergência dos resultados produzidos por essas estratégias. Inicialmente, a etapa de Avaliação Indireta foi realizada a partir da análise do relato do próprio participante acerca das condições antecedentes e consequentes aos seus comportamentos obsessivos-compulsivos, conforme registrado em seu prontuário de atendimento terapêutico. A etapa de avaliação descritiva foi, então, realizada a partir da observação desses comportamentos durante sessões que mimetizavam as condições relatadas pelo participante, e que envolviam, essencialmente, a apresentação de demandas de estudo. Um procedimento de AF breve foi, então, realizado, a partir da manipulação das condições experimentais com e sem apresentação de demandas. Os resultados indicaram que a aplicação de uma AF breve foi suficiente para descartar, em apenas uma sessão, as hipóteses levantadas a partir da estratégia indireta, e confirmar os dados da avaliação descritiva, que indicou que a presença ou características específicas das demandas não seriam determinantes dos comportamentos de TOC, embora tenham motivado outros comportamentos de fuga - o que confirmaria seu carácter aversivo. Os resultados corroboram dados anteriores acerca da frequente divergência entre os resultados obtidos a partir de diferentes estratégias de avaliação (Tarbox et al, 2009) e indicam a necessidade de que os estudos na

área se ocupem em investigar meios para aumentar a confiabilidade de dados indiretamente coletados (Fee et al, 2016).

Frente aos resultados que sugerem a importância de Avaliações Indiretas na identificação de relações a serem posteriormente confirmadas por outros métodos de avaliação (Hanley et al, 2014; Slaton et al., 2017), e a necessidade de garantir confiabilidade aos métodos indiretos, o presente trabalho buscou avaliar as contingências determinantes dos comportamentos obsessivo compulsivos de um adolescente diagnosticado com TOC, a partir de uma proposta de organização dos dados indiretamente coletados.

O TOC caracteriza-se pela observação de comportamentos repetitivos e indesejáveis classificados como obsessões e compulsões, sendo atribuído aos comportamentos compulsivos a função de esquiva de reações emocionais desconfortáveis produzidas pelas obsessões (DSM-V, 2012; Rodriguez, Thompson, Schlichenmeyer & Stocco, 2012). Os tratamentos idealizados para correção dessas contingências, proposto nas Técnicas de Exposição e Prevenção de Respostas e de correção da chamada esquiva experiencial, propõem a interrupção das respostas de fuga/esquiva diante dos estímulos que desencadeiam obsessões e emoções desconfortáveis, e da própria estimulação aversiva privada, de modo a produzir mudanças na função aversiva desses estímulos, e a extinção das emoções indesejáveis (Twohig, et al, 2018).

O reconhecimento de que os comportamentos obsessivos compulsivos possam, também, ser mantidos por contingências de reforçamento positivo (Neil, Vause, Jaksics & Feldman, 2017) ou negativo socialmente mediado (May, Jackson, Blodgett, Huber, Kishel, Riediger, & Kennedy, 2008), sendo alterados, também, pela presença de variáveis ambientais que estimulam respostas competitivas (Vermes e Banaco, 2013) impõe, no entanto, a necessidade que tratamentos individualizados sejam planejados, evitando a aplicação generalizada de técnicas de Exposição e Prevenção de Resposta, ou de interrupção da chamada esquiva experiencial, que não permitiriam alterar, em todos os casos, as contingências comportamentais relevantes.

O presente trabalho pretende contribuir com a investigação e desenvolvimento de estratégias de avaliação das contingências individuais que controlam comportamentos obsessivos compulsivos, a partir de uma proposta de organização de dados indiretamente coletados, com base nos contextos avaliados por Iwata et al (1994).

Método

Participante

Participou do estudo um jovem de sexo masculino e idade de 18 anos, cadastrado em um centro de assistência e pesquisa voltado ao Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), mantido por uma universidade do estado de São Paulo. Ao longo do estudo, o participante recebeu atendimento psiquiátrico e frequentou sessões de terapia comportamental que ocorriam junto a outros quatro pacientes da instituição, também diagnosticados com TOC.

Materiais

Para o estudo foram utilizados os seguintes materiais:

- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) preenchido pelo participante, conferindo os aspectos éticos quanto ao sigilo, riscos e benefícios de participação na pesquisa.
- Registro das transcrições das sessões de tratamento do participante realizado por um dos cinco terapeutas que conduziam a intervenção, que eram posteriormente consultados pelos pesquisadores.
- Folhas de registro, criadas pelas pesquisadoras, com cinco questões acerca das con-

dições relacionadas com emissão dos comportamentos obsessivo-compulsivos: 1- Onde você estava? O que estava acontecendo?, 2- O que você estava fazendo antes do ritual?, 3- Qual ritual foi realizado?, 4- O que aconteceu depois do ritual? e 5- Como o ritual parou?

- Folhas de auto monitoramento e de monitoramento familiar dos episódios de comportamentos obsessivo-compulsivos, e de condições antecedentes e consequentes à sua emissão. Esses registros poderiam ser tanto padronizados (de acordo com o modelo elaborado pelas pesquisadoras), quanto livres (no caso, um caderno utilizado pelo familiar para registrar os episódios de TOC ocorridos a cada semana).

Procedimento geral

A avaliação das contingências relacionadas com a manutenção dos comportamentos obsessivo compulsivos foi conduzida a partir da análise das transcrições das sessões de terapia do participante, e das folhas de registro preenchidas por ele em parte das sessões ou dos registros de automonitoramento trazidos de casa.

As sessões terapêuticas eram conduzidas em grupo com outros clientes, e direcionadas por terapeutas em formação, supervisionados pela orientadora da pesquisa. Os encontros terapêuticos do grupo ocorriam em uma sala do ambulatório, uma vez por semana, e tinham duração de cerca de duas horas.

Também foram analisados os registros produzidos pela mãe acerca dos episódios de TOC ocorridos durante a semana, discutidos durante 12 encontros com a pesquisadora. Nos encontros a pesquisadora avaliava os registros, fazia perguntas sobre as condições presentes quando um episódio de TOC ocorria, e orientava a familiar a lidar com o participante durante esses episódios. Os áudios dos encontros eram gravados e transcritos pelas terapeutas, e o registro da transcrição ficava disponível aos pesquisadores para posterior categorização. O participante estava ciente dos encontros com o familiar, que ocorriam em horários simultâneos aos atendimentos do grupo, em outra sala do ambulatório.

Todas as informações coletadas foram organizadas em uma planilha com seis colunas, que especificava: (1) data/sessão em que o comportamento foi relatado, (2) estímulos antecedentes identificados, (3) topografia das respostas de TOC (e de agressão) descritas, (4) eventos subsequentes identificados (5) categorização dos estímulos antecedentes, respostas e eventos subsequentes, e (6) hipótese funcional. As categorias de antecedentes e subsequentes elaboradas buscaram respeitar as condições usualmente avaliadas em estudos de AF, reproduzindo a proposta inicial apresentada por Iwata et al. (1994), que avaliava a emissão de comportamentos de interesse no contexto social, de demanda, lazer e na condição sozinho. Os critérios para inclusão das informações em cada categoria estão descritos na Tabela 1.

Deve-se atentar que nos casos em que um episódio de TOC fosse antecedido ou seguido por mais de um evento, como nos casos em que fosse descrita a liberação de atenção + retirada de demanda como condições que seguiram à emissão das respostas de TOC, por exemplo, cada evento foi somado ao total de sua categoria, o que podia resultar em um número final de episódios relatados menor do que de eventos identificados nas categorias de antecedentes, respostas ou subsequentes.

Após a categorização foi avaliada a distribuição da frequência em que cada condição esteve associada à emissão das respostas descritas como TOC, sendo também relacionados, quando desejado, os dados agrupados nas diferentes categorias.

Para garantir a confiabilidade dos dados, um segundo avaliador categorizou o total de episódios descritos pelo participante e familiar, sendo obtido um índice de concordância de 90,78% na categorização geral dos episódios realizada pelos avaliadores.

Tabela 1

Categorias em que foram classificadas as condições antecedentes, respostas de TOC, eventos subsequentes às respostas e prováveis hipóteses funcionais identificadas.

Antecedentes	Respostas	Subsequentes	Hipóteses funcionais
Social: Participante estava na presença de familiares ou outros (desconhecido/amigo) durante o TOC Demandas: Participante era solicitado a programar ou participar de atividades diárias ou encerrar os rituais Lazer: Participante estava envolvido em atividades recreativas Sozinho: Participante relatava estar sozinho no momento em que respostas descritas como TOC foram iniciadas Específicos: eventos diante dos quais ocorreu TOC frequentemente (barulhos, sujeira, animais, locais como igrejas/ escola) Incompleto: não foram descritos os antecedentes das respostas de TOC ou agressão	TOC: descrição genérica da resposta, sem especificar uma topografia específica Obsessão: Respostas encobertas Compulsão: Respostas públicas ou encobertas (contagem / repetição) Agressão: bater, xingar, gritar, "ficar nervoso" e "com raiva" Obsessão + Compulsão (Mistas) TOCs Diversos/ Obsessão / Compulsão + Agressão. (Mistas)	Disposição de atenção social: aconselhamento / ajuda, agressão (censura/ brigas) ou recebimento de itens tangíveis (livros/ sorvetes) Retirada de aversivos: atraso ou retirada de demanda; ou retirada de pensamento / sensação corporal desagradável Retirada de positivo ou apresentação de aversivos: brigas ou perda de atenção social privilégios/ Manutenção de Tarefa ou Suspensão temporária de atenção social Incompleto: não foram descritos os subsequentes das respostas de TOC ou agressão	Contingência de reforçamento positivo Contingência de reforçamento negativo Punição Extinção Incompleta não havia descrição de consequência que tornasse possível estabelecer a hipótese funcional

Procedimentos éticos

O participante assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ao início da pesquisa, que foi submetida ao comitê de ética de pesquisa com humanos a partir do uso da Plataforma Brasil, recebendo o número de aprovação CAE 53649616.6.0000.5482.

Resultados

Para realizar a análise pretendida foram classificados 41 episódios de ocorrência de TOC descritos pelo participante no decorrer de 18 sessões, e 38 episódios descritos pelo familiar, durante 12 encontros com uma das pesquisadoras.

Na Figura 1, estão representados o número total de episódios relatados, classificados em cada categoria de condições antecedentes (primeiro painel), de respostas de TOC ou agressão (segundo painel), de eventos subsequentes às respostas (terceiro painel) e de prováveis hipóteses funcionais (quarto painel).

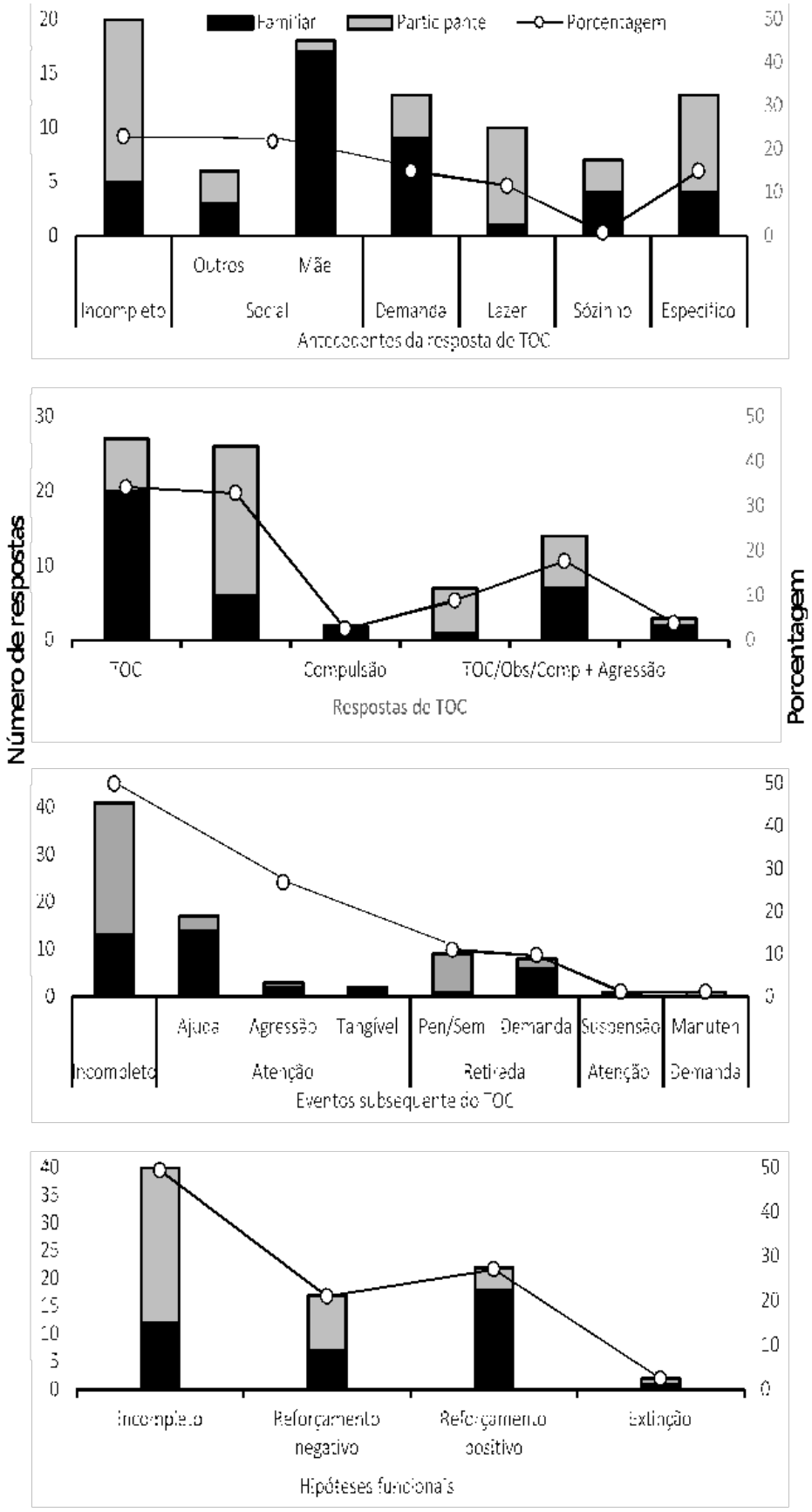

Figura 1. Porcentagem e número de episódios, relatados pelo familiar e participante, classificados em cada categoria das condições antecedentes (primeiro painel), das respostas de TOC (segundo painel), dos eventos subsequentes às respostas (terceiro painel) e das prováveis hipóteses funcionais (quarto painel).

Na Figura 1, é possível notar que os pesquisadores não puderam identificar, a partir do relato de participante ou do familiar, a descrição completa de muitas das condições relacionadas com a emissão das respostas de TOC, mesmo após perguntas formuladas pelos terapeutas ou pesquisadores para incentivar esse relato. O relato incompleto pode ser observado como frequente em três painéis da Figura 1, o que implica na ausência de informações que pudessem aumentar a confiabilidade das hipóteses aqui sugeridas.

Para análise das condições antecedentes à emissão das respostas de TOC (painel superior da Figura 1), foram avaliados 79 episódios descritos pelo participante e familiar, em que foram citados 87 eventos antecedentes.

Como se nota na Figura 1, respostas descritas como TOC ocorreram frequentemente diante da presença da "mãe" (n=18), sendo contabilizado no contexto "social" a maior porcentagem de eventos que antecederam à emissão de comportamentos obsessivo-compulsivos (27,58%), quando considerado o total de antecedentes descritos. Exemplos dos episódios descritos nesse contexto incluem a emissão de respostas variadas como fazer gestos, caretas, prender a respiração, observadas frequentemente na presença da mãe; e a ocorrência de pensamentos negativos durante um passeio com um amigo.

Comportamentos nomeados como TOC foram descritos também diante da imposição de "demandas" (n=13, 14,94% dos antecedentes descritos), o que foi relatado pela mãe nas ocasiões em que ela propunha que o participante interrompesse os "rituais", ou que realizasse tarefas, tais como frequentar atividades esportivas ou ir sozinho à terapia.

No contexto de "lazer", tais respostas foram descritas especialmente pelo participante, o que difere do que seria proposto por Iwata et al. (1994), que esperavam menor ocorrência de respostas problemáticas nessa condição, que combinava a disposição de atenção social, suspensão de demandas e oferta de estimulação para respostas competitivas. No presente estudo, em dez ocasiões (11,49% do total de antecedentes descritos) a condição "lazer" teria sido evocativa de comportamentos problemáticos, embora deva ser considerado que em seis dos episódios descritos o participante teria realizado atividades sozinho (como passeios a cinema ou zoológico), o que não replica exatamente a condição proposta por Iwata et al (1994). Segundo o participante, a produção de sensações agradáveis durante as atividades de lazer seria evocativa de pensamentos (obsessões) de que deveria evitar a "contaminação" dessas sensações por lembranças desagradáveis, o que motivaria a realização de seus "rituais". O relato pode ser interpretado como indicativo de que, no contexto "lazer", estariam presentes estímulos tanto para respostas e emoções desejáveis, quanto para lembranças indesejáveis, o que estabeleceria um controle competitivo entre as contingências controladoras das diferentes respostas. O engajamento nos "rituais" parece, assim, depender não apenas da motivação estabelecida pelas lembranças indesejáveis, mas de outras condições presentes, como o valor reforçador das atividades competitivas. Em dois dos episódios citados, o participante teria se mantido nas atividades sem realizar os "rituais", apesar da presença das obsessões. Em uma dessas ocasiões estaria na presença de um amigo, e na outra em contato com animais. Nos demais episódios, teria realizado rituais, que envolviam a repetição das atividades, e a emissão de caretas e ruídos, dentre outros.

Na condição "sozinho", respostas de TOC foram relatadas em menor número, tanto pelo participante quanto pelo familiar (n= 7), alcançando a menor porcentagem de ocorrência diante do total de antecedentes descritos (8,0%). Uma análise desses episódios revela que, em todas as ocasiões citadas, o participante esteve em casa, sem qualquer atividade programada, o

que sugere que a ausência de estimulação para respostas competitivas e a restrição ao acesso a possíveis reforçadores sociais poderiam, também, favorecer a emissão de comportamentos descritos como TOC. Segundo Iwata et al. (1994), a ocorrência de respostas problemáticas na condição "sozinho" pode tanto indicar que o comportamento se mantenha por produzir reforçadores de natureza sensorial, quanto que sua ocorrência seria, talvez, motivada pela privação ao acesso a reforçadores sociais, o que favoreceria respostas que, no passado, tivessem garantido tais reforçadores. Uma análise das condições subsequentes identificadas nessa condição parece fortalecer a segunda interpretação, tal como será posteriormente discutido.

A presença de estímulos "específicos", tais como barulhos, sujeira, números, símbolos religiosos ou escolares, foram também incluídos na análise das condições antecedentes à emissão das respostas nomeadas como TOC, dada a alta frequência com que foram relatados (n=13, 14,94% do total de antecedentes descritos), embora esta não seja uma categoria adotada por Iwata et al. (1994). O fato de que os sentimentos e lembranças negativas eram acompanhadas por respostas agressivas diante desses estímulos sugere sua função aversiva, adquirida provavelmente em função de uma história de punição anterior sofrida em diferentes contextos. Para alguns desses estímulos foi possível identificar tal história, como nos casos em que lembranças indesejáveis ocorriam frente ao nome ou a proximidade da escola em que o participante havia sofrido bullying quando menor, ou de símbolos ou assuntos religiosos associados a um familiar com quem se desentendia frequentemente. Para outros, a função aversiva parece ter sido adquirida a partir da imposição de regras sociais, que estabelecem, por exemplo, números de sorte ou azar; ou não puderam ser identificados (como no caso de ruídos).

Na Figura 2, acompanha-se a porcentagem de eventos que seguiram a ocorrência das respostas descritas como TOC no contexto "social" (primeiro painel), frente a "demanda" (segundo painel), em situações de "lazer" (terceiro painel), "sozinho" (quarto painel) e diante de "estímulos específicos" (quinto painel). Uma análise destes dados indica prováveis consequências recebidas para as respostas de TOC nos diferentes contextos, e que poderiam ter dado funções evocativas às condições antecedentes citadas.

No contexto "social", nota-se que respostas descritas como TOC foram especialmente seguidas por atenção social associada a ajuda, agressão ou recebimento de itens tangíveis, somando 45,1% do total das consequências descritas. Nessas situações, a emissão dos rituais foi seguida por perguntas sobre o bem estar do participante, oferta de medicamentos, ofertas de passeios para compra de sorvetes/livros (para distrair) por parte da mãe, ou agressão física por estranhos. Ainda nesse contexto, nota-se que a liberação de demandas seguiu a ocorrência das respostas de TOC, como nas ocasiões em que a emissão dos rituais foi seguida pelo encerramento de uma conversa ou de convite indesejável feito pela mãe (8% dos episódios descritos). O dado sugere que atenção social, e consequências socialmente mediadas (como a oferta de itens tangíveis ou a liberação de demandas) seguiriam respostas nomeadas como TOC, o que poderia acabar por reforçar esses comportamentos. Em poucas ocasiões, houve suspensão de atenção para os comportamentos obsessivo-compulsivos, o que indica que poucas vezes uma contingência de extinção do reforço socialmente mediado esteve em vigor.

Ao avaliar o total dos episódios em que respostas nomeadas como TOC ocorreram frente a "demandas", nota-se, no segundo painel da Figura 2, que a retirada de demandas foi o evento subsequente observado em 69,22% dessas situações, não sendo possível reconhecer outras possíveis consequências nas ocasiões restantes.

A análise sugere que a imposição das "demandas" exerceria função motivadora para a emissão de respostas de TOC, que produziriam, frequentemente, a retirada ou atraso na realização de tarefas. Em parte das vezes, oferta de ajuda foi conjuntamente oferecida pela mãe, que desmarcou ou cumpriu ela mesma com atividades esperadas do participante. Os dados conduzem à interpretação de que os comportamentos obsessivos compulsivos poderiam ser negativamente reforçados nessa condição, pela suspensão ou atraso na realização de tarefas provavelmente aversivas ou pouco reforçadoras para o participante.

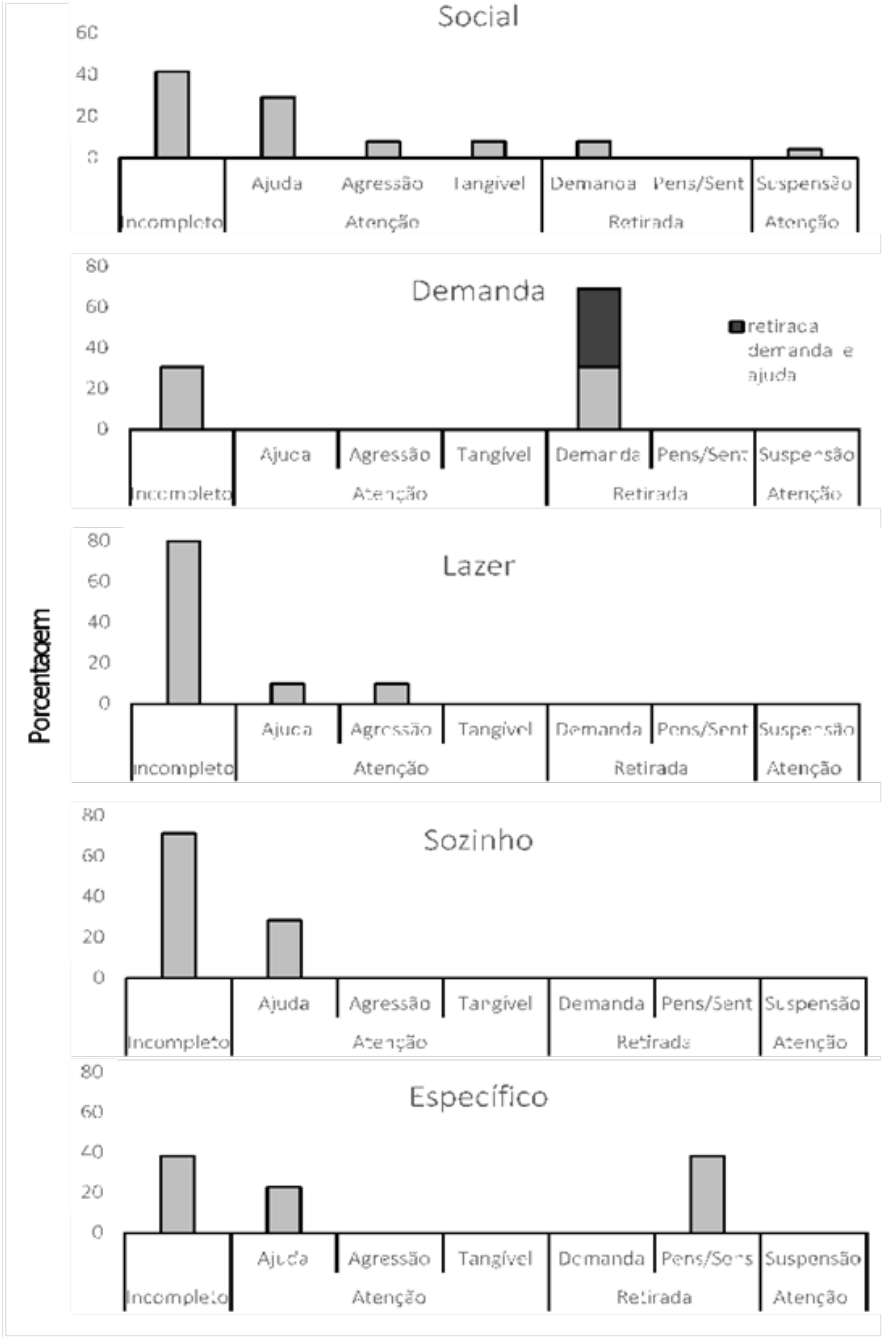

Figura 2. Porcentagem de eventos subsequentes às respostas de TOC que ocorreram diante de situações sociais (primeiro painel), frente a demanda (segundo painel), em atividades de lazer (terceiro painel), sozinho (quarto painel) e específico (último painel).

Na condição de "Lazer" a maior parte dos episódios relatados foi considerada incompleta, sendo esse um obstáculo para reconhecer as condições mantenedoras das respostas descritas como TOC nesse contexto. Uma análise dos episódios incompletos permite reconhecer que o participante teria descrito, em quatro das nove ocasiões citadas, que pensamentos indesejáveis teriam "contaminado" suas emoções positivas, embora não tenha declarado se a emissão dos rituais teria conseguido interromper tal estimulação aversiva. Visto que o participante não descreveu explicitamente esse efeito, os pesquisadores optaram por não categorizar tais episódios como exemplos de contingências de reforçamento negativo, devendo ser considerado, entretanto, que uma diferente opção metodológica resultaria que tais contingências teriam sido também indicadas como relevantes na manutenção dos comportamentos de interesse no contexto "lazer". Em outros 20% dos episódios relatados, atenção social teria seguido os comportamentos obsessivos-compulsivos nesse contexto, associada a oferta de ajuda (pela mãe) ou agressão (olhares de censura de pessoas próximas), como se nota na Figura 2 (terceiro painel). A análise de tais consequências é relevante por indicar que além de uma provável contingência de reforçamento negativo, outras consequências sociais seriam, também, liberadas após a emissão desses comportamentos, o que poderia indicar sua manutenção também por contingências de reforçamento social positivo.

Uma análise dos eventos subsequentes produzidos nos episódios em que o TOC foi emitido diante da condição "sozinho" (Figura 2, quarto painel) revela que em 28,57% das ocasiões citadas a mãe ofereceu ajuda para interromper rituais, iniciados quando o participante estava isolado em seu quarto, e que, nas demais ocasiões, os eventos que seguiram as respostas não puderam ser identificados. Tal como antes mencionado, o isolamento social pode ser interpretado como uma operação motivadora que aumentaria o valor reforçador de consequências sociais, e a probabilidade de respostas que, no passado, tivessem garantido o acesso a esses reforçadores. No caso do participante, respostas obsessivo compulsivas viriam sendo seguidas por tais consequências em diferentes contextos, o que poderia acabar por aumentar sua probabilidade também na condição "sozinho". A ajuda dispensada pela mãe (que ligava do trabalho para checar e interromper os prováveis "rituais" ou deslocava-se para o quarto do participante quando ouvia barulhos indicativos de "compulsões"), poderia, por fim, acabar por reforçar a emissão desses comportamentos, ainda que inadvertidamente.

Como antes mencionado, o contato com "estímulos específicos" (quarto painel da Figura 2) produzia, também, sensações e pensamentos desagradáveis, eliminados após a emissão de respostas obsessivo-compulsivas, subsequente que foi descrito em 38,4% das ocasiões relatadas nesta condição. Em 23% das ocasiões mencionadas, o evento subsequente identificado para respostas que seguiram estímulos específicos foi atenção associada a ajuda ou agressão, e nos demais episódios (38,4%) não foi possível reconhecer as condições que seguiram as respostas.

No que se concerne ao relato de respostas problemáticas descritas pelo participante e pelo familiar (segundo painel da Figura 1), nota-se que em grande parte dos 79 episódios avaliados, a topografia de respostas nomeadas como TOC não foi precisamente descrita (n= 27, ou 34,1%). É possível observar, no entanto, que os relatos apontam para respostas públicas (como repetição de movimentos, ficar parado, emitir sons) e encobertas (repetição de imagens e pensamentos) como respostas obsessivo-compulsivas, indicando que múltiplas topografias nomeadas como TOC seriam prováveis no repertório do participante, o que sugere a severidade do caso. Nota-se ainda que compulsões

isoladas não foram descritas pelo participante, ocorrendo sempre em conjunto com as chamadas obsessões. Por outro lado, obsessões isoladas foram identificadas, embora não se possa afirmar que não tenham sido, de fato, acompanhadas por compulsões, e o episódio completo não tenha sido precisamente descrito.

Nota-se ainda (segundo painel da Figura 2) que respostas diversas nomeadas pelo participante como TOC foram também acompanhadas por respostas agressivas em 17,7% dos episódios, que foram, também, observadas isoladamente (3,7%), e com diferentes topografias (gritar, esmurrar parede, quebrar objetos, bater em animais, fazer caretas, etc). Nas ocasiões em que houve relato de respostas agressivas, foram citados como antecedentes a apresentação de barulhos desconfortáveis, ou a necessidade de interromper os rituais por ter sido diretamente solicitado a fazê-lo, ou por ter se distraído com outros eventos. Dada a gravidade dessas respostas, a familiar descrevia ser difícil que atenção não fosse dispensada ao participante nessas ocasiões, sendo notado que mesmo pessoas estranhas passavam a encará-lo ou solicitar sua contenção.

Os dados acerca dos 82 eventos subsequentes à emissão das respostas descritas como TOC (terceiro painel da Figura 1) revelam, por sua vez, discrepância entre o relato do participante e do familiar. Enquanto no relato da mãe a liberação de atenção e retirada de demandas foram citadas como condições comumente associadas à ocorrência do TOC, alcançando 26,81% e 9,75% do total de eventos subsequentes, o relato do participante enfatizou a retirada de pensamentos e sensações desagradáveis como o principal efeito produzido por essas respostas, o que teria ocorrido em 10,97% dos episódios. É importante notar que embora participante e familiar possam ter descrito eventos relevantes, poderia ser mais fácil para o participante relatar alterações imediatamente produzidas em seu corpo, ambiente ao qual seria especialmente sensível, do que descrever outras condições que podem ter seguido respostas de TOC, e que podem tê-las fortalecido. Nota-se, assim, a importância de acessar as prováveis contingências de reforço a partir de diferentes fontes de informação, sempre que possível.

Por último, o painel inferior da Figura 1 ilustra as hipóteses funcionais acerca dos comportamentos obsessivo-compulsivos. Sua análise sugere que tanto contingências de reforçamento negativo (20,98%) quanto positivo (27,16%) seriam prováveis na manutenção das respostas nomeadas como TOC, sendo evidente que poucas vezes contingências de extinção operante estiveram em vigor (2,4%). No caso das contingências de reforçamento negativo, nota-se que o participante teria relatado a retirada de pensamentos e sensações desagradáveis como provável reforçador das respostas nomeadas como TOC, enquanto o relato da mãe sugere a retirada de tarefas como evento mantenedor importante. Nesse caso, diferentes medidas terapêuticas deveriam ser propostas, ainda que uma mesma hipótese funcional tenha sido identificada.

Conclusão

O presente trabalho teve como objetivo identificar possíveis contingências relacionadas com a manutenção de comportamentos obsessivo-compulsivo de um adolescente diagnosticados com Transtorno Obsessivo-compulsivo (TOC), a partir de uma estratégia de avaliação funcional indireta.

Os resultados indicam que, além do reforçamento negativo produzido pela suspensão do contato com aversivos privados contingentes a tais comportamentos, outras consequências pareceram importantes no controle das respostas obsessivas compulsivas, especialmente produzidas no contexto social.

Segundo Guedes (2001) comportamentos obsessivos compulsivos interferem no coti-

diano familiar, fazendo com que as famílias se acomodem aos comportamentos do portador ao tentar evitar, adiar, ou diminuir a estimulação aversiva imposta pela apresentação de seus "rituais". Nesse contexto, familiares tendem a agir de modo inconsistente, ora participando e ora opondo-se aos comportamentos problemáticos, o que acaba por reforçar intermitentemente esses comportamentos, tornando-os altamente prováveis e resistentes à extinção.

No presente trabalho, tal processo foi reconhecido, sendo notado que os comportamentos obsessivos compulsivos do participante foram frequentemente seguidos por tentativas da mãe de interromper tais comportamentos a partir da oferta de ajuda, disposição de itens tangíveis e a liberação de demandas contingentes aos "rituais". Também foram observados episódios em que comportamentos nomeados como TOC foram seguidos por atenção social de estranhos, em contextos em que o participante realizava sozinho atividades de lazer ou demanda e, após os "rituais", recebeu olhares ou aproximação de estranhos que ofereceram ajuda ou contenção.

No caso das consequências sociais, pesquisas anteriores denunciaram a fragilidade das hipóteses funcionais levantadas a partir de métodos descritivos e indiretos, que sugeriram atenção social como variável controladora de comportamentos agressivos e de autolesão, o que não foi posteriormente confirmado por uma avaliação funcional experimental (Thompson & Iwata, 2007; Pence, Roscoe, Bourret & Ahearn, 2009). Também no presente estudo, atenção social foi sugerida como importante no controle dos comportamentos obsessivo-compulsivos, embora a gravidade das respostas de TOC e das respostas agressivas que as acompanhavam possam ter contribuído com esse resultado.

Caso atenção social venha a ser futuramente confirmada como variável relevante no controle das respostas nomeadas como TOC, sessões de orientação familiar seriam recomendadas, visando estabelecer contingências de reforçamento que permitam o desenvolvimento de habilidades sociais competentes, com maior probabilidade de reforço em outros contextos.

Como parte do tratamento, o fortalecimento de um repertório produtivo, a partir da apresentação de demandas de menor aversividade e do reforçamento positivo contingente ao seu cumprimento seria também recomendado.

A interpretação assumida desaconselha, portanto, estratégias terapêuticas direcionadas unicamente pela imposição do diagnóstico clínico de TOC, centradas no uso exclusivo de técnicas de exposição e prevenção de respostas, ou na interrupção da chamada esquiva experiencial. Tal indicação estaria em concordância com as críticas apresentadas por Callaghan e Darrow (2015), que entendem como problemáticas terapias que assumem a esquiva de aversivos privados como contingência responsável por comportamentos que caracterizam diferentes quadros clínicos, na ausência de uma avaliação individualizada de tais comportamentos. No presente estudo, consequências socialmente mediadas foram hipotetizadas como mantenedoras dos comportamentos obsessivo-compulsivos, embora a esquiva de aversivos privados tenha sido, também, observada como relevante para sua manutenção.

Como um limite da pesquisa aponta-se que, muitas vezes, condições de interesse não puderam ser identificadas pelos pesquisadores a partir do relato do participante ou familiar. Deve-se reconhecer que além das possíveis dificuldades envolvendo os repertórios de observação e descrição dos comportamentos de interesse, as análises foram parcialmente baseadas no registro das sessões conduzidas por terapeutas iniciantes, que podem ter omitido anotações importantes para os objetivos dos pesquisadores. Futuras pesquisas poderiam, então, garantir o registro em vídeo das sessões, o que não foi autorizado pelo participante do presente estudo. Os resultados apontam a necessidade de inves-

tir em meios para garantir a observação direta das respostas alvo no ambiente natural, e buscar instrumentos que possam orientar o relato de participantes e informantes em próximos estudos, tais como o *Question About Behavior Function,* (Paclawskyj, Matson, Rush & Vollmer, 2000) ou o *Functional Assesment Interview* (O'Neill, Homer, Albin, Sprague, Storey, & Newton, 1997), considerados especialmente sensíveis para identificar funções de reforçamento positivo e negativo, respectivamente (Fee et al, 2016).

Com base nos resultados apresentados pode-se, por fim, concluir que a transposição do modelo proposto por Iwata et al (1994) para identificação das relações funcionais que controlam comportamentos auto lesivos permitiu sugerir, também no presente estudo, condições favorecedoras dos comportamentos obsessivos-compulsivos, a partir de uma estratégia indireta de avaliação. A confirmação das hipóteses levantadas dependeria, entretanto, de testes empíricos acerca do controle das variáveis hipotetizadas, e da avaliação dos efeitos de intervenções orientadas para correção das contingências sugeridas (Jessel, Ingvarsson, Metras, Kirk & Whipple, 2018).

Referências

Almeida, P. E.M, Ortega, C. M., Meletti, H. D., Neto, J. M. R., & Santos, W. M. (2019). Estratégias metodológicas para avaliação e análise funcional do comportamento obsessivo-compulsivo. *Revista Psicologia-Teoria e* Prática, *21*(3), 366-385. doi:10.5935/1980-6906/psicologia.v21n3p386-404

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of m ental disorders (DSM-5®)*. Washington: American Psychiatric Association.

Beaulieu, L., Van Nostrand, M. E., Williams, A. L., & Herscovitch, B. (2018). Incorporating interview-informed functional analyses into practice. *Behavior Analysis in Practice, 11*(4), 385-389. doi.org/10.1007/s40617-018-0247-7

Borrero, C. S., England, J. D., Sarcia, B., & Woods, J. N. (2016). A comparison of descriptive and functional analyses of inappropriate mealtime behavior. *Behavior Analysis in Practice, 9*(4), 364-379. doi.org/10.1007/s40617-016-0149-5

Callaghan, G. M., & Darrow, S. M. (2015). The role of functional assessment in third wave behavioral interventions: Foundations and future directions for a fourth wave. *Current Opinion in Psychology*, *2*, 60-64. https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2014.12.005

Dufrene, B. A., Kazmerski, J. S., & Labrot, Z. (2017). The current status of indirect functional assessment instruments. *Psychology in the Schools*, *54*(4), 331-350. https://doi.org/10.1002/pits.22006

Fee, A., Schieber, E., Noble, N., & Valdovinos, M. G. (2016). Agreement between questions about behavior function, the motivation assessment scale, functional assessment interview, and brief functional analysis of children's challenging behaviors. *Behavior Analysis: Research and Practice, 16*(2), 94-102. http://dx.doi.org/10.1037/bar0000040

Guedes, M. L. (2001). Relação família-paciente no transtorno obsessivo-compulsivo. *Brazilian Journal of Psychiatry, 23*, 65-67. https://doi.org/10.1590/S1516-44462001000600019

Hagopian, L. P., Rooker, G. W., Jessel, J., & DeLeon, I. G. (2013). Initial functional analysis outcomes and modifications in pursuit of differentiation: A summary of 176 inpatient cases. *Journal of Applied Behavior Analysis*, *46*(1), 88-100. https://doi.org/10.1002/jaba.25

Hanley, G. P. (2012). Functional assessment of problem behavior: Dispelling myths,

overcoming implementation obstacles, and developing new lore. *Behavior Analysis in Practice*, *5*(1), 54-72. https://doi.org/10.1007/BF03391818

Hanley, G. P., Jin, C. S., Vanselow, N. R., & Hanratty, L. A. (2014). Producing meaningful improvements in problem behavior of children with autism via synthesized analyses and treatments. *Journal of Applied Behavior Analysis, 47*(1), 16-36. https://doi.org/10.1002/jaba.106

Iwata, B. A., Dorsey, M. F., Slifer, K. J., Bauman, K. E., & Richman, G. S. (1994). Toward a functional analysis of self-injury. *Journal of Applied Behavior Analysis*, *27*(2), 197-209. doi: 10.1901/jaba.1994.27-197

Jessel, J., Ingvarsson, E. T., Metras, R., Kirk, H., & Whipple, R. (2018). Achieving socially significant reductions in problem behavior following the interview-informed synthesized contingency analysis: A summary of 25 outpatient applications. *Journal of Applied Behavior Analysis, 51*(1), 130-157. doi.org/10.1002/jaba.436

May, M. E., Jackson, J. A., Blodgett, K. A., Huber, H. B., Kishel, E. K., Riediger, A. B., & Kennedy, C. H. (2008). Using functional behavioral assessment to study the effects of citalopram on the obsessive-compulsive verbalizations of a woman with obsessive-compulsive disorder and mental retardation. *Journal of clinical psychiatry, 10*(1), 73-75. https://doi.org/10.4088/PCC.v10n0113d

Neil, N., Vause, T., Jaksic, H., & Feldman, M. (2017). Effects of group functional behavior-based cognitive-behavioral therapy for obsessive-compulsive behavior in a youth with autism spectrum disorder. *Child & Family Behavior Therapy*, *39*(3), 179-190. https://doi.org/10.1080/07317107.2017.1338448

O'Neill, R. E., Homer, R. H., Albin, R. W., Sprague, J. R., Storey, K., & Newton, J. S. (1997). Functional Assessment and Program Development for Problem Behavior. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

Paclawskyj, T. R., Matson, J. L., Rush, K. S., Smalls, Y., & Vollmer, T. R. (2000). Questions about behavioral function (QABF): A behavioral checklist for functional assessment of aberrant behavior. *Research in developmental disabilities, 21*(3), 223-229. https://doi.org/10.1016/S0891-4222(00)00036-6

Pence, S. T., Roscoe, E. M., Bourret, J. C., & Ahearn, W. H. (2009). Relative contributions of three descriptive methods: Implications for behavioral assessment. *Journal of Applied Behavior Analysis*, *42*(2), 425-446. https://doi.org/10.1901/jaba.2009.42-425

Rodriguez, N. M., Thompson, R. H., Schlichenmeyer, K., & Stocco, C. S. (2012). Functional analysis and treatment of arranging and ordering by individuals with an autism spectrum disorder. *Journal of Applied Behavior Analysis, 45*(1), 1-22. https://doi.org/10.1901/jaba.2012.45-1

Slaton, J. D., Hanley, G. P., & Raftery, K. J. (2017). Interview-informed functional analyses: A comparison of synthesized and isolated components. *Journal of Applied Behavior Analysis*, *50*(2), 252-277. https://doi.org/10.1002/jaba.384

Tarbox, J., Wilke, A. E., Najdowski, A. C., Findel-Pyles, R. S., Balasanyan, S., Caveney, A. C., & Tia, B. (2009). Comparing indirect, descriptive, and experimental functional assessments of challenging behavior in children with autism. *Journal of Developmental and Physical Disabilities, 21*(6), 493–514. https://doi.org/10.1007/s10882-009-9154-8

Thompson, R. H., & Iwata, B. A. (2007). A comparison of outcomes from descriptive and functional analyses of problem behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis, 40*(2), 333-338. https://doi.org/10.1901/jaba.2007.56-06

Twohig, M. P., Abramowitz, J. S., Smith, B. M., Fabricant, L. E., Jacoby, R. J., Morrison, K. L., ... & Ledermann, T. (2018). Adding acceptance and commitment therapy to exposure and response prevention for obsessive-compulsive disorder: A randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy, 108*, 1-9. https://doi.org/10.1016/j.brat.2018.06.005

Vermes, J. S., & Banaco, R. A. (2013). The study of some functional relations involved in the obsessive-compulsive behaviors. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 15*(2),18-34.