

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO FACULDADE DE
CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE CURSO DE PSICOLOGIA

CURSO DE PSICOLOGIA

FELIPE MACHADO ESTEVES ALVES

REVISÃO DE LITERATURA SOBRE O TEMA PSICOPATOLOGIA NAS
COLETÂNEAS DA ABPMC

São Paulo

2024

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO FACULDADE DE
CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE CURSO DE PSICOLOGIA

FELIPE MACHADO ESTEVES ALVES

REVISÃO DE LITERATURA SOBRE O TEMA PSICOPATOLOGIA NAS
COLETÂNEAS DA ABPMC

Trabalho de conclusão de curso como
exigência parcial para a graduação no
curso de Psicologia, sob orientação do
Prof. Dr. Marcos Spector Azoubel

São Paulo

2024

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu orientador, Marcos, pela paciência que teve comigo, principalmente na aventura que foi a escolha de tema e delimitação desta pesquisa. Sua ajuda foi crucial.

Obrigado, Eli, por me ajudar nos momentos de crises. Você me ajudou muito a formular minhas ideias.

Agradeço ao professor Emerson por ter inspirado o tema com suas aulas de TTP.

Agradeço ao professor Amílcar, pela orientação durante o projeto de pesquisa. Esta pesquisa começou ali com suas indicações de leitura.

Muito obrigado aos amigos e amigas que fiz durante a faculdade por me proporcionar bons momentos durante a graduação.

Obrigado aos meus pais por possibilitarem que eu realizasse esta graduação.

RESUMO

O estudo analisa a presença de trabalhos sobre psicopatologia e transtornos nas coletâneas de capítulos da Associação Brasileira de Ciências do Comportamento (ABPMC), destacando a disparidade na quantidade de capítulos encontrados e a predominância de abordagens práticas em detrimento da análise teórica. O propósito principal do estudo é preencher uma lacuna na literatura da Análise do Comportamento (AC) sobre o tema, propondo uma revisão das produções de capítulos nas coletâneas relevantes da área. A pesquisa envolveu a busca por termos como "psicopatologia" e "transtorno" nos títulos dos capítulos disponíveis em formato PDF no site da ABPMC. Os capítulos foram selecionados e filtrados de acordo com critérios específicos, incluindo a exclusão daqueles que adotavam uma abordagem psicológica distinta da AC ou uma abordagem de outras áreas como a medicina. Os dados foram coletados, incluindo título, autores, tipo de trabalho e se criticavam o modelo médico. A análise revelou uma lacuna na produção acadêmica da AC em relação à psicopatologia, com uma ênfase maior nos transtornos. A predominância de abordagens práticas em detrimento da análise teórica indica a necessidade de um maior desenvolvimento nessa área. No entanto, há uma certa tendência em relação à crítica ao modelo médico, destacando a coerência com os princípios da AC. O estudo aponta para a importância de pesquisas futuras que ampliem a análise para outras fontes de publicação e aprofundem a compreensão sobre a relação entre psicopatologia e AC.

Palavras-chave: Análise do Comportamento; Psicopatologia; Modelo Médico.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
1.1. Modelo médico	5
1.2. Modelo Psicológico	6
1.3. Psicopatologia e Análise do Comportamento	7
1.4. Pesquisa Inicial	11
2. MÉTODO	13
2.1. Fonte de Dados	13
2.2. Procedimento para seleção dos capítulos	13
2.3. Procedimento para Análise dos Capítulos	14
3. RESULTADOS	16
4. DISCUSSÃO	23
5. REFERÊNCIAS	27

1. INTRODUÇÃO

A definição da palavra “psicopatologia” no dicionário é “Ramo da medicina que se ocupa do estudo ou tratado sobre as perturbações e doenças mentais, tanto no que concerne à sua descrição e classificação como a seu mecanismo e evolução.” (Michaelis, 2024). De acordo com o livro “Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais” (Dalgalarrrondo, 2008), define-se psicopatologia como “ciência dos transtornos mentais” (p. 26), em que se estuda “uma variedade de fenômenos humanos especiais, associados ao que ao que se denominou historicamente de doença mental” (p. 26). O autor ainda adiciona que, apesar de se beneficiar da neurologia, psicologia e filosofia, pode ser definida como uma “ciência autônoma” e não um prolongamento destas disciplinas.

Ainda segundo o mesmo autor, o estudo de sintomas psicopatológicos deve focar a forma e o conteúdo dos sintomas, em adição a isso, distingue os fenômenos humanos em três tipos: “1) semelhantes em todas ou quase todas as pessoas, 2) parte semelhante e parte diferente e 3) os qualitativamente novos, “distintos das vivências normais” (p. 30). Esta terceira é considerada o campo das vivências psicopatológicas.

Em contrapartida a essas definições anteriormente expostas, Ullman e Krasner (1965) tecem críticas a essa visão de psicopatologia e a classificam como o “modelo médico de psicopatologia”. Em contraposição a esse modelo, os autores conceitualizam o que chamam de “modelo psicológico de psicopatologia”. Esses modelos serão descritos a seguir.

1.1. Modelo médico

A expressão “modelo médico de psicopatologia” aparece pela primeira vez na literatura em Ullman e Krasner (1965), os quais criticam essa forma de atuação. Tal modelo consiste em supor que um comportamento tido como desadaptado ou anormal é sintoma decorrente de uma causa subjacente, como uma doença ou um conflito psíquico. Isto é, quando uma pessoa se comporta de determinada maneira, por exemplo, passa o dia na cama, quase não come e já não faz coisas de que gostava, a causa é atribuída a algo subjacente ao próprio comportamento, como uma doença; neste caso, à depressão. Ele supõe, de modo análogo à medicina, uma patologia, uma doença psicológica no indivíduo. Esses eventos internos que causariam os

comportamentos problemáticos, por sua vez, seriam causados por um trauma ou também chamado de experiência traumática, como dito pela corrente dominante da psicologia do anormal da época (ULLMAN; KRASNER, 1965; MICHELETTTO, 2001).

Sendo assim, o tratamento, por esta ótica, consiste em tratar essa causa subjacente, que tem origem na chamada experiência traumática, pois ela é tida como o que produz os comportamentos “desajustados”, os sintomas (Micheletto, 2001). Portanto, para aqueles que adotam o uso deste modelo, o tratamento apenas dos sintomas, os comportamentos considerados problemáticos observados, resulta na substituição destes sintomas iniciais por outros. Isso ocorreria devido ao fato de que os sintomas são causados por questões intrapsíquicas do indivíduo ocasionadas pelo trauma e, se estas não forem tratadas, ocasionará na aparição de outros sintomas, uma vez que o causador de sintomas permanece (MICHELETTTO, 2001). Em resumo, coloca-se a causa do sofrimento psíquico em questões internas ao indivíduo tido como problemático e se dá pouca ou nenhuma ênfase a questões ambientais.

Micheletto (2001) explica que a concepção de comportamento como um sintoma tem como premissa a suposição de uma doença/patologia a ser identificada, portanto classifica os comportamentos tidos como desadaptados em determinados diagnósticos de doenças, como na medicina. Banaco, Zamignani e Meyer (2011) apontam também que essa classificação é feita a partir de critérios estatísticos de normalidade, considerando normal aquilo que é mais frequente na população. Por consequência, o que foge à normalidade é tido como doença. Sendo assim, é patológico tudo aquilo que é infrequente, que difere significativamente da média da população.

1.2. Modelo Psicológico

Em contraponto ao modelo médico de psicopatologia, Krasner e Ullmann (1965) conceitualizam o modelo psicológico, desenvolvido a partir das ideias das teorias da aprendizagem. Nele, a compreensão do comportamento é feita pela sua relação com o ambiente. Logo, seu objeto de intervenção é o ambiente, não a experiência traumática como proposto pelas teorias mais populares na época.

Segundo esse modelo, determina-se um comportamento que deve ser identificado e especificado e, para intervir sobre ele, deve-se alterar as condições

ambientais que o mantém, levando em conta inclusive o comportamento de quem está intervindo enquanto parte do ambiente. Além disso, nesse modelo, o comportamento desadaptado é visto como relacionado às circunstâncias, inclusive à cultura em que o sujeito está inserido. O aspecto central deste modelo é que o comportamento “desadaptado” não é distinto do comportamento tido como adaptado: ambos são produtos dos mesmos processos comportamentais. O comportamento é sempre “adaptado” ao ambiente ao qual o produziu e que o mantém. Portanto, aqui, o comportamento não é tido como sintoma, mas como o fenômeno em si (MICHELETTI, 2011).

Atualmente, uma das abordagens da psicologia que age de acordo com esse modelo é a Análise do Comportamento (AC). A seguir, será apresentada brevemente uma visão analítico-comportamento de psicopatologia.

1.3. Psicopatologia e Análise do Comportamento

Para a AC o psicopatológico tem sido visto como um comportamento ou conjunto de comportamentos que seriam considerados prejudiciais. Assim, as ideias de anormalidade postas pelo modelo médico devem ser questionadas (BANACO et al., 2012).

Na literatura há quatro critérios para que se classifique um comportamento como normal ou anormal. O primeiro estabelece que o comportamento anormal não obedece a leis, é caótico. Essa concepção é rejeitada pela AC, pois esta interpreta que se um comportamento não é explicado pela lei isto mostra que a própria lei deve ser reformulada. O segundo critério seria o da reversibilidade, que aponta que os fenômenos deixam de acontecer com o tempo, voltando “ao normal”. A AC questiona esse critério, pois ela tenta encontrar variáveis que mantêm esses comportamentos. E, finalmente, há o critério do sofrimento, no qual entende-se como patológicos os comportamentos que resultem em autolesão, lesão a outros, prejuízo significativo em propriedades e aprendizagem danosa que cria obstáculo para viver em comunidade, isto é, aquilo que traz sofrimento ao indivíduo que se comporta e à sua comunidade. Esse último critério é respeitado pela AC, uma vez que assume que este tipo de comportamento está relacionado ao controle aversivo, fonte de diversos subprodutos indesejáveis (BANACO et al., 2012).

O modelo analítico-comportamental visa uma abordagem funcional desses comportamentos que seriam classificados como patológicos, isto é, uma identificação de como esse comportamento foi originado, o que o provoca e o que o mantém, obedecendo os processos comportamentais identificados sistematicamente. A partir disso são pensadas estratégias de atuação que alterem o próprio ambiente ou a relação do indivíduo com o ambiente (BANACO; ZAMIGNANI; MEYER, 2011; BANACO et al., 2012). Dessa maneira, o comportamento psicopatológico não é visto como diferente do comportamento não patológico. Ambos são comportamentos e, como quaisquer comportamentos, são regidos de maneira causal por meio da seleção por consequências.

A seleção por consequências se dá em três níveis. Primeiramente há o nível filogenético. Este nível diz respeito à seleção de comportamentos passados de geração em geração pela genética. Indivíduos que tinham resposta eliciadas como suar quando está calor ou salivar na presença de comida, sobreviveram mais em relação a outros que não tivessem esses reflexos, sendo assim, tiveram maiores chance de se reproduzir e passar adiante essas características, o que caracterizaria a seleção ambiental dessas características. Além disso, a sensibilidade ao condicionamento operante e respondente se deve à seleção natural, visto que estas características permitem um organismo mais bem adaptado ao seu ambiente, consequentemente, com maiores chances de que sobreviva e se reproduza.

Por conta do nível de variação e seleção filogenético, qualquer ser humano sob o sol quente irá suar. Nessa situação, o calor é um estímulo incondicionado e a resposta de suar é incondicionada, pois ambos são determinados pela história evolutiva da espécie humana. Portanto, o calor do sol causará suor em todos os seres humanos sem que seja necessária condição especial para tal. Entretanto, apesar de todos os seres humanos serem sensíveis a esses estímulos incondicionados, cada indivíduo tem um grau de sensibilidade diferente a eles (BANACO et al., 2012).

O segundo nível, ontogenético, diz respeito ao comportamento selecionado ao decorrer da vida do indivíduo pelas suas relações com o ambiente,. Por meio do condicionamento operante, respostas de um organismo vão sendo selecionadas pelos estímulos produzidos como consequência. Isto é, se um pombo aperta a barra e água é liberada, ele volta a pressionar não porque a ato de pressionar a barra foi

selecionado na história de sua espécie, mas porque ao pressioná-la o acesso a água se torna possível. Quando este processo se repete com outras repostas e consequências reforçadoras, aquele organismo aumenta seu repertório, podendo acessar estes reforçadores de diversas formas, aumentando as chances de que ele produza reforçadores importante para sua manutenção.

A fim de descrever o segundo nível, Banaco et al. (2012) trazem um experimento de Azrin (1959) que se relaciona com o estabelecimento de comportamentos tidos como psicopatológicos, neste caso, pessoas que se submetem voluntariamente à dor ou que aceitam que outros lhe inflijam dores físicas ou psicológicas. Nesse experimento, um pombo ficava confinado em uma caixa experimental e se alimentava apenas dentro desta caixa. No início ele deveria bicar uma chave na parede para obter o alimento. Posteriormente, o número de bicadas necessárias para produzir alimento aumentaram gradativamente. Quando o animal já bicava várias vezes para comer, a bicada passou a produzir, antes da liberação do alimento, um choque de baixa intensidade. O pombo reagia ao choque, mas o alimento era liberado em seguida, então ele o comia e continuava a bicar mesmo tomando o choque. Eventualmente ele se habituava e não estranhava mais o choque, então o experimentador aumentava a intensidade do choque até que o animal se habituava novamente e ele aumentava a intensidade mais uma vez. Ou seja, assim que ocorria um novo período de habituação o choque ficava mais forte.

Nesse procedimento, foi criada uma história de vida do pombo que o animal passou a responder para produzir o choque, o estímulo que precedia sistematicamente o alimento. Tal história foi tão forte que, mesmo quando a liberação de alimento foi suspensa, o organismo continuou trabalhando para produzir o choque elétrico (BANACO et al, 2012). Um ponto interessante deste experimento é que ao final foram chamados observadores, que não acompanharam a história do pombo com os choques associados à liberação de comida, para explicar o comportamento de bicar para receber choques tão fortes a ponto de causar espasmos. Esses observadores encontraram apenas uma explicação na psicopatologia para explicar este comportamento, para eles o pombo com certeza era masoquista. Assim como no modelo médico, atribuíram a uma condição interna do organismo o seu

comportamento ao invés de explorar e considerar a sua história de vida (Banaco et al., 2012).

Esses elementos presentes no experimento podem se combinar de maneira bastante similar e cruel na vida humana. É possível imaginar um casal que inicialmente troca afetos de modo constante, mas, com o decorrer do tempo, um dos parceiros (parceiro 2) passa a não responder aos afetos com a mesma frequência, mas após alguma insistência dá afeto ao outro parceiro (parceiro 1). Essa situação pode se repetir, com a resposta de dar afeto do parceiro 2 cada vez mais escassa, até um momento em que este começa a fazer pequenas rejeições de maneira agressiva a este afeto e o parceiro 1 se habitua, assim como o pombo com o choque. A seguir, o parceiro 2 se arrepende por ter agredido e libera o afeto. Então a busca por afeto do parceiro 1 se intensifica e a agressividade por parte do parceiro 2 também, até um momento em que, como no experimento com o pombo, o 1 passa a produzir a briga que produz a agressão (choque) e em seguida obtém o afeto (alimento). Não será incomum que as pessoas que não viram a história de vida do casal, ao verem este comportamento do parceiro 1, o classifiquem como masoquista (BANACO et al., 2012).

O terceiro nível é relativo à cultura. Tendo o comportamento verbal em seu repertório, estabelecem-se contingências especiais mantidas pelo ambiente cultural (Skinner, 2007). Inicialmente, um indivíduo tem seu comportamento de ensinar a outro indivíduo reforçado. Por exemplo, ao ensinar outro indivíduo a caçar, ganha mais acesso a comida e tem menos custo energético, portanto, passa a ensinar mais indivíduos a caçar. Em certo ponto, esse grupo passa a ensinar seus membros a caçar e produz maior acesso a comida e de maneira menos custosa. Este grupo estabeleceu uma prática cultural em que as práticas do grupo como um todo são reforçadas e isto é chamado de cultura.

Banaco et al. (2012) apontam que falas delirantes de psicóticos podem ter função operante de interação social, isto é, quando indivíduos considerados psicóticos emitem falas delirantes e outras pessoas interagem com ela é possível que esta interação mantenha este comportamento, haja visto que quando outras não interagem com as falas delirantes elas diminuem de frequência. Skinner (1987) discorre que as contingências decorrentes dos avanços tecnológicos no mundo moderno podem

ocasionar indivíduos deprimidos, uma vez que os prazeres vêm principalmente de atividades contemplativas consistindo em ver, ouvir e assistir e estas condições geram uma vida com prazeres demais e de fácil acesso, mas não são contingentes a comportamentos que sustentem um indivíduo saudável tanto mentalmente quanto fisicamente.

Em suma, para a Análise do comportamento, a psicopatologia é considerada como uma questão de excesso e/ou déficit comportamental que foram selecionados na relação estabelecida por um determinado indivíduo com o ambiente e que ocasionam sofrimento de algum grau ao indivíduo ou a outrem. Usando como exemplo a depressão, nela é observado um excesso de comportamentos como reclamar, chorar, declarações verbais de nulidade, entre outros, e um déficit de outros como brincar, rir, fazer atividades físicas, entre outros, que ocasiona uma vida com poucos prazeres e muitos sofrimentos (BANACO et al., 2012). Portanto, esse modelo diverge do modelo médico.

1.4. Pesquisa Inicial

O tema psicopatologia é de grande importância na área da psicologia. Afinal, é o que vai determinar o que em um indivíduo é merecedor de intervenção e o que será alvo de tratamento psicológico. Pensando nisso, é importante que a AC aborde este assunto, a fim de pensar e repensar diversas vezes o que deve ser considerado psicopatológico, assim como se deve considerar comportamentos como “psicopatológicos”. Sendo assim, o presente trabalho visou analisar a literatura acerca do tema, a fim de estudar sobre o que a AC fala sobre psicopatologia e dar um panorama geral de como e o que é dito a esse respeito.

Primeiramente realizou-se uma pesquisa para identificar possíveis revisões sobre o assunto, mas não foram encontrados artigos que tivessem analisado sistematicamente o tema. Em seguida, procurou-se em revistas analítico-comportamentais brasileiras artigos com o termo psicopatologia no título, mas foram encontrados poucos artigos ou nenhum, a depender da revista. Portanto foi decidido expandir a busca para termos que fazem parte do tema como “transtorno” e “diagnóstico”. Finalmente, foi encontrada uma grande quantidade de artigos com o termo “transtorno” no título na Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva (n= 28), e capítulos nas coletâneas de capítulos da ABPMC (n= 64) e

nenhum artigo nos periódicos “Perspectivas em Análise do Comportamento”, “Revista Brasileira de Análise do Comportamento” e “Acta Comportamentalia”.

Optou-se por analisar os capítulos sobre o tema identificados nas coletâneas da ABPMC por terem sido mais numerosos que os artigos na Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva. Além disso, considerou-se a relevância e o alcance na comunidade de analistas do comportamento dessas coletâneas e a sua relação com uma instituição importante para a área como a ABPMC. Assim, o presente trabalho teve como objetivo caracterizar os capítulos que tratam sobre psicopatologia nas coletâneas de capítulos da Associação Brasileira de Ciências do Comportamento (ABPMC), *Sobre Comportamento e Cognição* e *Comportamento em Foco*.

2. MÉTODO

2.1. Fonte de Dados

O presente trabalho analisou duas publicações da ABPMC, as coleções “*Sobre Comportamento e Cognição*” e “*Comportamento em Foco*”.

A) “Sobre Comportamento e Cognição” (SCC):

A coleção foi lançada pela ABPMC em 1997 e seu primeiro volume reuniu trabalhos apresentados nos encontros realizados pela associação nos anos anteriores. Foi publicada anualmente, em formato impresso, totalizando 27 volumes, sendo seu último em 2010.

B) “Comportamento em Foco” (CF):

A coleção *Comportamento em Foco* foi lançada em 2011, também pela ABPMC, como a continuação da SCC. É publicada apenas em formato digital a fim de uma maior acessibilidade, até o momento deste estudo apresenta 15 volumes.

2.2. Procedimento para seleção dos capítulos

O acesso aos capítulos foi realizado utilizando os documentos em PDF presentes no site da ABPMC (<https://abpmc.org.br/comportamento-em-foco/>). Neles estão presentes os sumários completos de todas as edições da *Sobre Comportamento e Cognição* e até a quarta edição da *Comportamento em Foco* e as edições completas do quinto ao décimo quinto volume da *Comportamento em Foco*. Os volumes não disponíveis no site da ABPMC foram acessados em versões digitalizadas do acervo do pesquisador.

Foi utilizada a ferramenta de busca do Adobe Acrobat, na qual se escreve as palavras que se deseja encontrar e a ferramenta rastreia e indica a presença delas no arquivo PDF. Em um primeiro momento foram pesquisados capítulos em que o título contivesse o termo “psicopatologia” e em seguida foi feita a mesma pesquisa utilizando o termo “transtorno”. Todos os trabalhos com ao menos um desses termos no título foram selecionados e foram colocados em uma planilha no programa *Microsoft Excel* os seguintes dados sobre cada um deles: título, autores, volume, ano de publicação, em que coletânea está publicado e na pesquisa de qual termo ele apareceu.

Em seguida, foram excluídos, por meio de uma breve leitura, os capítulos que fossem incompatíveis com a AC, como os trabalhos que partissem de correntes cognitivistas ou de outras disciplinas, como a medicina. Capítulos baseados em outros behaviorismos, que não o Behaviorismo Radical, como comportamentalismo contextual, foram incluídos. Para identificar isto foram analisados os seguintes pontos:

1) Se é afirmado no título do capítulo ou no decorrer do texto que era adotada uma abordagem que não a análise do comportamento, por exemplo, “CAPÍTULO 22 Terapia cognitivo-comportamental dos transtornos alimentares”.

2) Se há o uso de análise de contingência ou vocabulário da Análise do comportamento.

3) Se são utilizadas referências a autores da Análise do Comportamento, como Skinner e Sidman.

4) Nos casos em que ainda houvesse dúvida, foi analisado o currículo dos autores a fim de compreender se este autor é analista do comportamento.

Os trabalhos que assumissem uma posição neutra, como aqueles que apenas apresentam os tratamentos ou interpretações de diferentes abordagens, também foram excluídos.

Ainda houve estudos em que não foi possível identificar uma abordagem psicológica ou de outra área, seja pelo texto, título ou currículo dos autores. Estes foram excluídos, uma vez que se pretende observar o que analistas do comportamento produzem.

2.3. Procedimento para Análise dos Capítulos

Posteriormente, foram coletados e analisados os seguintes dados dos capítulos:

- 1) Dados pré-textuais (título, autores, volume, ano de publicação);
- 2) Que tipo de trabalho se trata:
 - Pesquisa experimental (relato de estudo que avaliou efeito de variáveis independentes sobre variáveis dependentes, manipulando sistematicamente estas variáveis);

- Pesquisa teórica (discussão com análise de dados a partir de uma metodologia);
- Ensaio (discussão de um tema sem a apresentação de um método);
- Estudo de caso (relato de intervenção e do caso, sem a manipulação sistemática de variáveis).

3) Identificação de qual o objeto de estudo do trabalho. Isto é, se lida com um transtorno específico, mais de um transtorno ou com psicopatologia de maneira geral.

4) Se de alguma maneira critica o modelo médico através de críticas a termos, por exemplo, “transtorno”, “doença”, “patologia”, através de explicações de incompatibilidade com o modelo, entre outros.

3. RESULTADOS

Primeiramente foi encontrado um total de 71 capítulos, sendo 64 na coletânea Sobre Comportamento e Cognição e 7 na Comportamento em Foco. Seis desses capítulos apareceram na busca feita com o termo “Psicopatologia” e os outros 65 na busca com o termo Transtorno. Após aplicados os critérios de exclusão, foram selecionados um total de 44 capítulos e sua divisão se deu como apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 – Quantidade de Capítulos separado por termo e coletânea, após uso dos critérios de exclusão.

TERMO	Total de capítulos	Sobre Comportamento e Cognição	Comportamento em Foco
Psicopatologia	6	4	2
Transtorno	38	33	5

A Tabela 1 mostra uma quantidade mais de seis vezes maior de capítulos encontrados usando o termo “transtorno” (38) do que usando o termo “psicopatologia” (6). Além disso, nota-se que a grande maioria dos capítulos fazem parte da coletânea *Sobre Comportamento e Cognição*.

Na Figura 1, é possível observar a frequência de capítulos por tipo de trabalho. Primeiramente, destaca-se que não houve nenhuma pesquisa teórica para ambos os termos. Em seguida, que todos os capítulos com o termo “psicopatologia” são ensaios. Sobre os capítulos referentes a “transtorno”, destaca-se que as categorias ensaio e estudo de caso representam 86% do total.

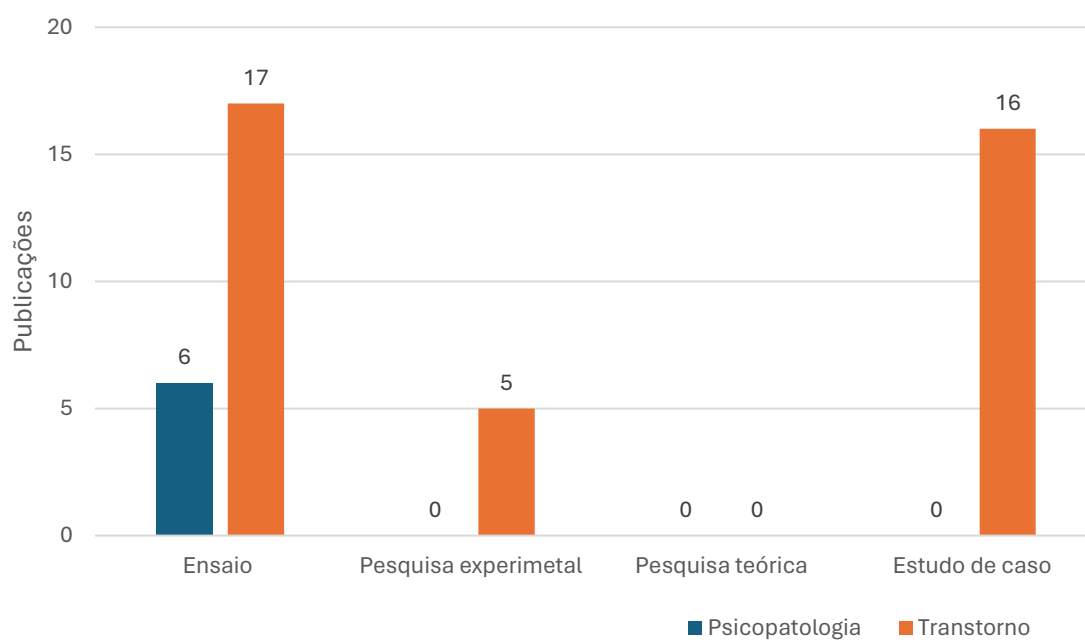


Figura 1: Quantidades de capítulos divididos por tipos

No total, houve a presença de 69 autores, dos quais 57 apareceram em apenas um capítulo. Os nomes dos 12 autores que apareceram em mais de um capítulo estão representados na Figura 2. Destaca-se que J. S. Moriyama teve autoria 4 capítulos e N. Torres, em 3. Os outros 10 pesquisadores são de 2 dois capítulos.

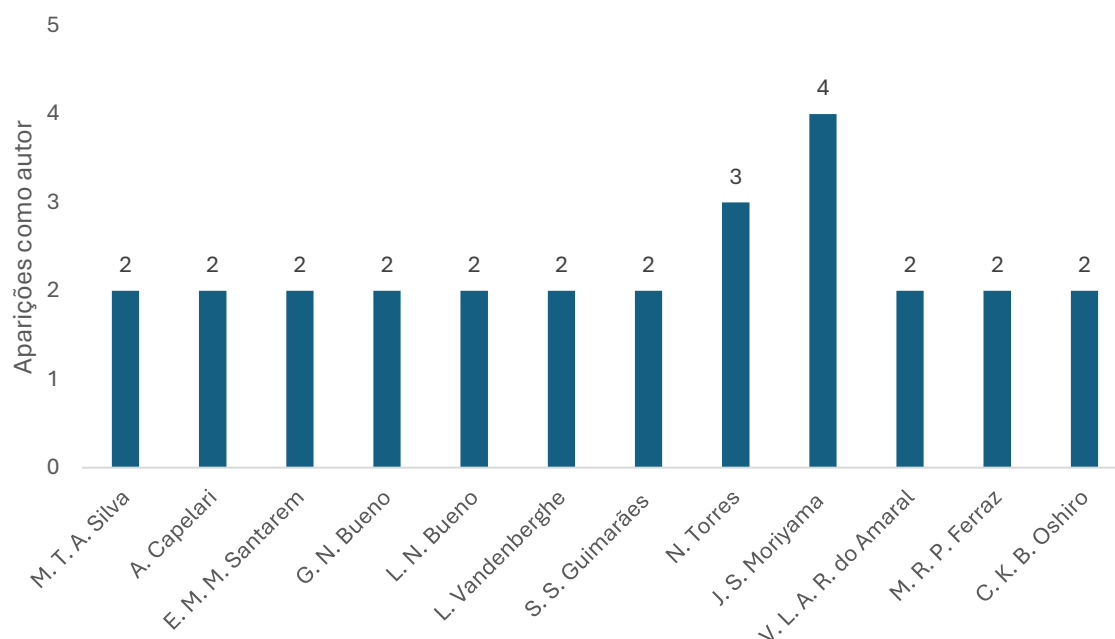


Figura 2: Autores que apareceram em mais de um capítulo e quantidade de vezes em que apareceram

Na tabela 2, destaca-se a grande presença de capítulos que abordam transtorno de ansiedade, 8 abordando transtorno de pânico, 7 TOC e 4 transtornos de ansiedade. Somando-se os capítulos temos 19, que representa 45,24% do total de 42. Chama a atenção o dado de apenas 4 capítulos (9,52%) abordam a psicopatologia num geral, como temática principal. É observado, também, que há apenas um capítulo sobre Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Tabela 2 – Quantidade de capítulos por objeto de estudo

Objeto de estudo	Capítulos
Psicopatologia num geral	4
Depressão	2
Esquizofrenia/ Transtorno Esquizotípico	2
Transtorno Obsessivo Compulsivo	7
Transtornos de Ansiedade	4
TDAH	1
Transtorno de Personalidade Borderline	4
Transtorno de Pânico	8
Transtornos Alimentares	1
Transtorno Dismórfico Corporal	3
transtorno de aprendizagem	1
Transtorno Bipolar	2
Transtorno de personalidade histriônica	1
TEA	1
Transtorno de conduta e opositor desafiador	1
Total	42

Na figura 3, sobressai-se que há capítulos com o termo “psicopatologia” no título, em apenas dois momentos. Primeiro em 2002, sendo um capítulo no volume 9 e três no volume 10 da SCC, e em 2014, sendo 2 capítulos no volume 4 da CF, formando um hiato de 2003 até 2013 e de 2015 até 2023.

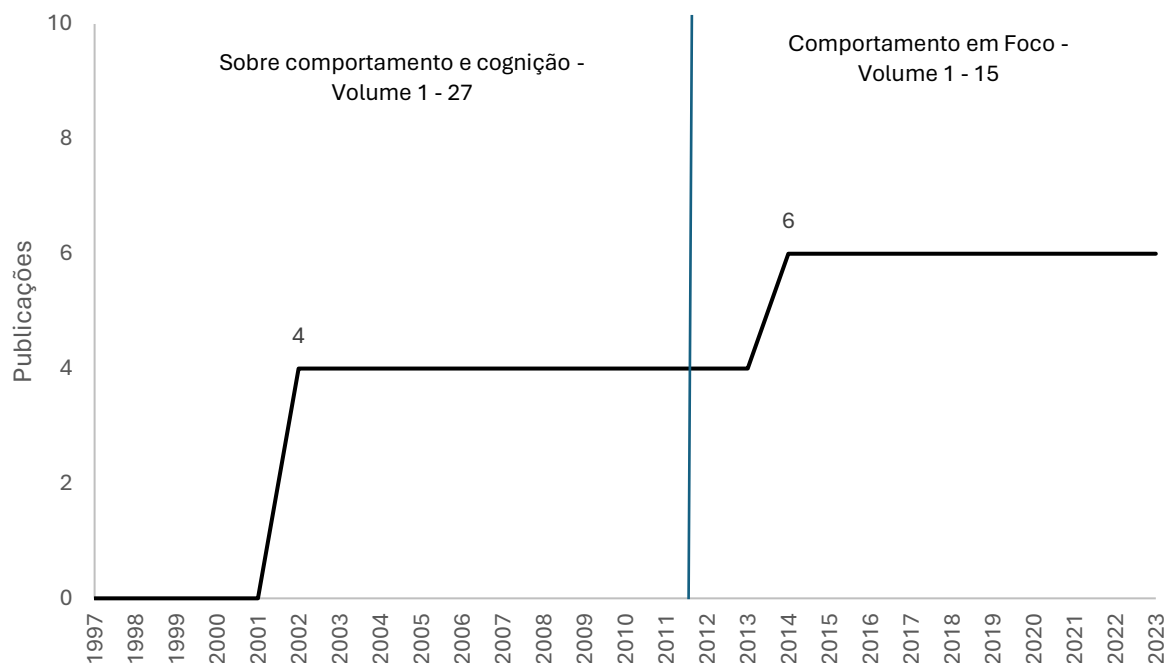


Figura 3: Curva acumulada das publicações com o termo "psicopatologia" no título

Quanto aos capítulos com "transtorno" no título, nota-se, na Figura 4, uma frequência alta entre os anos 2002 e 2010, havendo apenas o ano de 2008 sem a presença de nenhum capítulo e totalizando um total de 32 capítulos no período. Destaca-se uma diminuição de capítulos com o termo especialmente após o início da Comportamento em Foco.

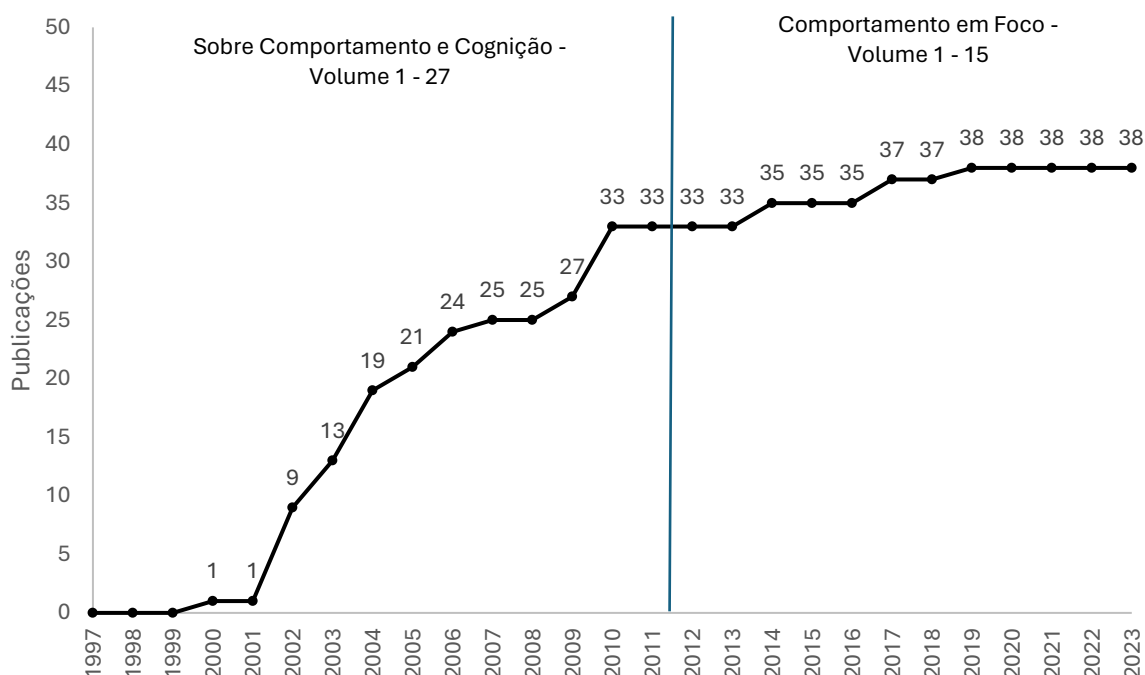


Figura 4: Curva acumulada das publicações com o termo "Transtorno" no título

Sobre a presença de críticas ao modelo médico, pode-se observar nas tabelas 3 e 4 uma distribuição em ambas próxima a 60% que não criticam e 40% criticam. É importante pontuar que durante a leitura dos capítulos pode-se identificar que a maioria dos capítulos que não faziam algum tipo de crítica ao modelo médico. Apesar de uma crítica explícita não estar presente, os autores realizam análises e usam vocabulário que são incompatíveis com tal modelo.

Tabela 3 – Presença de críticas ao modelo médico nos capítulos com “psicopatologia” no título

Psicopatologia	
Criticam o modelo médico	Quantidade de capítulos
Sim	2
Não	4

Tabela 4 - Presença de críticas ao modelo médico nos capítulos com “transtorno” no título

Transtorno	
Criticam o modelo médico	Quantidade de capítulos
Sim	15
Não	23

4. DISCUSSÃO

O primeiro dado que será analisado aqui é o fato de haver uma infrequência de trabalhos achados usando o termo psicopatologia (Tabela 1). Este dado se destaca, pois sugere que, pelo menos a partir das coletâneas da ABPMC, a área parece não produzir discussões central e diretamente sobre o assunto psicopatologia. Como a prática e a tomada de decisão de qual intervenções serão realizadas, tanto na clínica como em posições que planejam políticas públicas num governo, serão frequentemente orientadas tendo o conceito de psicopatologia em vista, este dado pode ser preocupante. Afinal, mostra que a comunidade de AC parece não falar diretamente sobre o assunto tão relevante para diversas áreas de produção de conhecimento (por exemplo, psiquiatria e psicologia). Esta pouca frequência de capítulos com o termo no título talvez indique que, ao contrário do que foi colocado como importante no final da Introdução deste trabalho, a AC, enquanto área, não tem pensado, repensado e discutido acerca da psicopatologia, pelo menos não nas coletâneas de sua associação mais importante dentro do Brasil, a ABPMC. Vale indicar que, apesar de os títulos revelarem informações centrais dos trabalhos, essa análise é limitada, visto ser possível que autores tenham discutido a questão da psicopatologia de maneira geral sem apresentar o termo no título.

Apesar de não haver muitos trabalhos abordando o tema diretamente, há uma grande presença de capítulos com o termo “transtorno”. Considerado que o termo tem uma relação bastante próxima com o modelo médico de psicopatologia (Banaco, Zamignani, Meyer, 2011), o dado corrobora com a noção de que os diagnósticos de algum modo influenciam a comunidade de analistas do comportamento. O fato de haver apenas 4 trabalhos que discutem psicopatologia de maneira geral (tabela 2), pode sugerir que este não é um tema abordado frequentemente pela área, pelo menos não tanto quanto se discute transtornos específicos. Isso talvez ilustre que a comunidade tenha se omitido de discutir a ideia geral de psicopatologia. As consequências podem representar um potencial iatrogênico evitável das intervenções sobre clientes que se encaixam nas descrições destes diagnósticos. Além disso, estes dados formam um cenário que vai em desacordo com algo dito por um de nossos principais, se não o principal pensador: “Confusão na teoria é confusão na prática “... as teorias afetam a prática. (...) Confusão na teoria significa, confusão na prática.” (Skinner, 1953, p.9; 1967, p.14)

Olhando a Tabela 1 e as figuras 3 e 4, pode-se observar que as publicações se concentram nas coletâneas da SCC e em um período específico e que há um número baixo de trabalhos presentes na Comportamento e Cognição, que é publicada de 2012 até os dias de hoje. Após o ano de 2012 houve 6 capítulos identificados. Esses dados indicam que “psicopatologia” e “transtorno” têm sido temas pouco frequentes nessa coletânea. Em primeira vista isto poderia significar que a discussão acerca de psicopatologia se mostrou presente no passado e se estendeu ao longo de mais ou menos uma década na área e esgotou. Entretanto é provável que haja publicações sobre o tema publicadas em outros. Portanto, seria importante analisar mais artigos analítico-comportamentais, uma vez que é possível que os trabalhos tenham deixado de apresentar os termos no título, e tragam discussões sobre o tema, ao longo do corpo do texto, de forma que seria interessante os ler diretamente ou ampliar os termos de busca (por exemplo, incluindo abreviações populares, como TEA, TDAH etc.).

Se observarmos o movimento de autores como Roberto Banaco e Denis Zamignani, de trazer esta temática para discussão em um curso no encontro da ABPMC de 2023 e mais recentemente um curso no Instituto Brasiliense de Análise do Comportamento (IBAC), esta hipótese parece ser menos plausível. Entretanto este é um ponto para pesquisas futuras. Os dados presentes nesta pesquisa não parecem ser o suficiente para chegar a conclusões bem embasadas.

Ensaio e estudos de caso podem ser trabalhos que realizam análises razoavelmente sistemáticas e que partem de leituras importantes, entretanto não bastam para a produção de uma ciência do comportamento sólida, pensando em sua natureza experimental. O fato de ensaios e estudos de caso constituírem 33 do total de 38 capítulos analisados (figura 1) aponta que a AC parece apresentar uma falta de produção de dados novos e de discussões mais aprofundadas advindas de pesquisas teóricas e experimentais. Isto pode resultar num campo de estudo estagnado. Entretanto, é possível que os autores tenham preferido fazer suas publicações em outros meios de publicação.

No que tange aos autores dos capítulos, as autoras que recorrentes, J. S. Moriyama e N. Torres, têm autoria, respectivamente, em 4 e 3 capítulos. Este dado sugere que parece não haver um grupo que estude sistematicamente o tema ou algum

autor que seja referência no assunto e que publique de maneira frequente nas coletâneas da ABPMC. O fato de haver uma grande quantidade de autores que aparecem apenas uma vez reforça esta análise. Trabalhos abordando transtornos aparecem com certa consistência ao longo do tempo, mas frequentemente são pessoas diferentes falando do tema. Entretanto, há autores como Roberto Banaco que têm falado com alguma frequência sobre psicopatologia em discussões na área, tanto em textos (Banaco, Zamignani, Meyer, 2011; Banaco, et al., 2012) como em palestras em eventos que aparecem apenas uma vez nos capítulos selecionados. Isto parece enfatizar a possibilidade dos autores que abordam o tema publicam em outros locais que não as coletâneas da ABPMC, como revistas científicas, livros, ou até mesmo que divulguem seus trabalhos em curso e palestras.

Ao verificar se os capítulos apresentam críticas ao modelo médico (tabelas 3 e 4), os resultados indicam que aproximadamente 40% dos trabalhos criticam de alguma maneira esse modelo. Além disso, é importante ressaltar que a ausência de críticas ao modelo não necessariamente quer dizer que estes trabalhos concordam ou são coniventes com ele. No geral, os trabalhos que não fazem uma crítica direta realizam análises e utilizam raciocínio e vocabulário totalmente incompatíveis com o modelo médico, isto é, tratam de variáveis ambientais que realizam a manutenção destes comportamentos ditos patológicos, usam de análises funcionais, recorrem a conceitos da análise do comportamento sempre tendo o transtorno analisado apenas como um delimitador e não consideram intervenções ou causas mentalistas.

É importante pontuar que 44 capítulos presentes nesta pesquisa não contemplam todas as publicações acerca do tema. Foram deixadas fora da coleta revistas importantes da área como a “Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva” (durante a pesquisa preliminar apontada na introdução, foram 38 artigos com o termo “transtorno”), a “Revista Brasileira de Análise do Comportamento” e a “Perspectivas em Análise do comportamento”. Também não foram abordados outros modos de divulgação científica como livros, manuais de terapia, artigos publicados em periódicos gerais da Psicologia e publicações estrangeiras. Talvez seja interessante também analisar programações de eventos acadêmicos e de instituições como ABPMC e IBAC. Além disso, o Volume 3 “Aplicação da análise do comportamento e da terapia cognitivo-comportamental no hospital geral e nos

transtornos psiquiátricos” em que a “parte 2 – transtornos psiquiátricos” foi identificada, mas não foi incluída uma vez que não se incluíam no método deste trabalho e o método não foi alterado devido à falta de tempo. Parece ser um volume importante de ser analisado, portanto seria benéfico que trabalhos futuros expandam a coleta para títulos dos volumes, subtítulos, seção e partes.

A presente pesquisa visou ser um trabalho acerca do modo como a área trata psicopatologia e, como dito anteriormente, o que diz e como diz. Espera-se que os achados apresentados aqui sejam complementados por meio de novos estudos sobre o tema. Trabalhos futuros podem abordar todas as lacunas citadas nos parágrafos anteriores desta seção.

5. REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA-APA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais** - DSM IV, versão revisada. Publicado originalmente com o título "American Psychiatric Association Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders". Fourth edition. Text Revision", em 2000. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002. Tradução de C. Dornelles.

Banaco R. A., Zamignani D. R., Meyer S. B.. Função do Comportamento e do DSM: Terapeutas Analítico-comportamentais Discutem a Psicopatologia. *In*: Tourinho E. Z., Luna S. V.. **Análise do comportamento - investigações históricas, conceituais e aplicadas**. 1ª edição: Roca, 2011. P.175-191

Banaco R. A., Zamignani D. R., Martone R. C., Vermes J. S., Kovac R.. Psicopatologia *in*: Hübner M. M. C., Moreira M. B. **Temas clássicos da psicologia sob a ótica da análise do comportamento**, 2012. P.154-166

Dalgalarrondo, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

MICHAELIS. **Dicionário brasileiro da língua portuguesa**. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/psicopatologia/>. Acesso em: 3 mai. 2024.

Micheletto N.. A história da prática do analista do comportamento: esboço de uma trajetória. *In*: Guilhardi H. J., Madi M. B. B. P., Queiroz P. P., Scoz M. C. **Sobre comportamento e cognição: expondo a variabilidade**.- Org. Hélio José Guilhardi. 1ª ed. Santo André, SP: ESETEC Editores Associados, 2001. v.8. P. 171-189

SKINNER, B.F. **Ciência e Comportamento Humano**. São Paulo: Martins Fontes Editora, 2003.

SKINNER, B. F.. Seleção por conseqüências. **Rev. bras. ter. comport. cogn.**, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 129-137, jun. 2007. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452007000100010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 03 jun. 2024.

Skinner B. F. What is wrong with Daily life in the Western World? *In*: Skinner BF, **Upon further reflection**. Englewood Cliffs: Prentice Hall, pp. 15-32, 1987.

Ullmann, L. P.; Krasner, L. (1965) What is behavior modification? Em L. P. Ullmann e L. Krasner. **Case studies In behavior modification** (pp. 7-33). New York, Holt, Rinehart and Winston.