



Programa aprovado pelo Conselho Superior de Ensino e Pesquisa da UFPA – Resolução 2545/98. Reconhecido nos termos das Portarias N°. 84 de 22.12.94 da Presidente da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES e No. 694 de 13.06.95 do Ministério da Educação e do Desporto. Doutorado autorizado em 1999.

Identificação e manejos de contingências de comportamento autolesivo em adolescentes

Gabriela Ferreira Macatrão

Belém-PA

2020



Identificação e manejos de contingências de comportamento autolesivo em adolescentes

Gabriela Ferreira Macatrão

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestrado.

Orientadora: Prof^ª Dra. Aline Beckmann Menezes

Belém-PA

2021

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Biblioteca Central da UFPA-Belém-PA**

M116i Macatrão, Gabriela Ferreira
 Identificação e manejos de contingências de comportamento
 autolesivo em adolescentes / Gabriela Ferreira Macatrão.
 47 p.

 Orientadora: Profª. Drª. Aline Beckmann Menezes.

 Dissertação (Mestrado em Teoria e Pesquisa do Comportamento)
 – Universidade Federal do Pará, Núcleo de Teoria e Pesquisa do
 Comportamento, Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa
 do Comportamento, Belém, 2021.

 1. Behaviorismo (Psicologia) 2. Comportamento autolesivo. 3. Teoria
 do comportamento. 4. Análise funcional. I. Título.

CDD - 23. ed. 150.1943

Elaborado por Rosemarie de Almeida Costa – CRB-2/726

**O presente trabalho foi realizado com apoio da
Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível
Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.
This study was financed in part by the Coordenação de
Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil
(CAPES) - Finance Code 001.**

**Gabriela Ferreira Macatrão, Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa
do Comportamento, Universidade Federal do Pará, Belém-PA, Brasil.**

Contato: Gabriela Ferreira Macatrão

Mail: gabrielamacatrao@hotmail.com



Programa aprovado pelo Conselho Superior de Ensino e Pesquisa da UFPA –
Resolução 2545/98. Reconhecido nos termos das Portarias N.º 84 de 22.12.94 da
Presidente da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível
Superior - CAPES e No. 694 de 13.06.95 do Ministério da Educação e do
Desporto. Doutorado autorizado em 1999.

Dissertação de Mestrado

“Identificação e Manejo de Contingências de Comportamento Autolesivo em Adolescentes.”

Aluna: Gabriela Ferreira Macatrão.

Data da Defesa: 05 de Janeiro de 2021.

Resultado: Aprovada.

Banca Examinadora:


Prof.ª Dr.ª Aline Beckmann Menezes (orientadora – UFPA).


Prof. Dr. Aécio de Borba Vasconcelos Neto (membro 1 – UFPA).


Prof. Dr.ª Ana Paula Sardinha (membro 2 – UFPA).

(Essa folha, depois de assinada, deverá ficar com a aluna para compor a versão final do trabalho)



Termo de Autorização e Declaração de Distribuição não exclusiva para Publicação Digital no
Repositório Institucional da UFPA

IDENTIFICAÇÃO DO AUTOR E DA OBRA

Autor*: Gabriela Ferreira Macatrão. RG: 016701742001-1 CPF: 05943373306

E-mail: gabrielamacatrao@hotmail.com Fone: (98) 982173226

Vínculo com a UFPA: Mestranda Unidade: Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento Tipo do documento: (X) Tese () Dissertação () Livro () Capítulo de Livro () Artigo de Periódico () Trabalho de Evento

Título do Trabalho: Identificação e manejos de comportamento autolesivos em adolescentes

Se Tese ou Dissertação: Data da Defesa: 05/01/2021 Área do Conhecimento: Psicologia Experimental

Agência de Fomento: CAPES. Programa de Pós-Graduação em: Psicologia: Teoria e Pesquisa do Comportamento

*Para cada autor, uma autorização preenchida e assinada.

DECLARAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO NÃO EXCLUSIVA

O referido autor:

a) Declara que o documento entregue é seu trabalho original, e que detém o direito de conceder os direitos contidos nesta licença. Declara também que a entrega do documento não infringe, tanto quanto lhe é possível saber, os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade.

b) Se o documento entregue contém material do qual não detém os direitos de autor, declara que obteve autorização do detentor dos direitos de autor para conceder à Universidade Federal do Pará os direitos requeridos por esta licença, e que esse material cujos direitos são de terceiros, está claramente identificado e reconhecido no texto ou conteúdo entregue.

Se o documento entregue é baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não a Universidade Federal do Pará, declara que cumpriu quaisquer obrigações exigidas pelo respectivo contrato ou acordo.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Na qualidade de titular dos direitos de autor da publicação, autorizo a UFPA a disponibilizar de acordo com a licença pública *Creative Commons* Licença 3.0 *Unported*, e de acordo com a Lei nº 9610/98, o texto integral da obra citada, conforme permissões abaixo por mim assinaladas, para fins de leitura, impressão e/ou *download*, a partir desta data.

Permitir o uso comercial da obra?

() Sim (x) Não

Permitir modificações em sua obra?

() Sim, contanto que compartilhem pela mesma licença (x) Não

O documento está sujeito ao registro de patente?

() Sim (x) Não

A obra continua protegida conforme a Lei Direito Autoral.

Belém(PA), 26/04/2021

Assinatura do Autor e/ou Detentor dos
Direitos do: Gabriela Ferreira Macatrão

Macatrão, G. F. (2020). Identificação e manejos de contingências de comportamento autolesivo em adolescentes. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Pará. 47 páginas.

Resumo

O comportamento autolesivo é um tema que está cada vez mais em questão por sua grande incidência em adolescentes. Na perspectiva da Análise do Comportamento, esse fenômeno pode ser compreendido pela utilização da análise funcional que, detecta os antecedentes, a resposta e as consequências do autolesivo, identificando o que pode manter esse padrão comportamental (reforço positivo, negativo, automático, etc.). Este trabalho teve como objetivo investigar efeitos da análise funcional em condutas autolesivas em adolescentes. A pesquisa foi realizada em uma escola da rede pública de Belém do Pará com uma participante. A intervenção se sucedeu em encontros semanais individuais para realizar a análise funcional do comportamento autolesivo e mensurar a ideação do comportamento inadequado, visando a ampliação do repertório adaptativo, em especial no que se refere a lidar com situações aversivas. Os resultados apontaram consequências positivas tanto para a diminuição da frequência do comportamento autolesivo como também para a redução da ideação dos pensamentos inadequados. Foi analisado de forma comparativa: comportamento não verbal, habilidade de fazer auto-análise, e a diferença entre o comportamento público e o privado.

Palavras-chaves: Comportamento autolesivo, Análise do comportamento, Análise funcional.

Macatrão, G. F. (2020). Identification and management of contingencies of self-injurious behavior in adolescents. (Masters dissertation). Federal University of Pará. 47 pages.

Abstract

Self-injurious behavior is a subject that is increasingly in evidence due to its high incidence in adolescents. In the Behavior Analysis perspective, this phenomenon can be understood by the use of functional analysis that detects the antecedents, the response (the behavior), and the consequences of the self-injurious identifying what can maintain this behavior (positive, negative, automatic reinforcement). This paper intends to investigate the effect of functional analysis in adolescents who have self-injurious conduct. The research was carried out in a public in Belém do Pará with a participant. The intervention took place in individual weekly meetings to carry out the functional analysis of self-injurious behavior, aiming at expanding the adaptive repertoire, especially with regard to dealing with aversive situations. During the meetings there was also the measurement of the ideation behavior of getting hurt. The design used in the research was a case study that pointed out positive consequences for reducing the frequency of self-injurious behavior and also in reducing the ideation of inappropriate thoughts.

Keywords: Self-injurious behavior, Behavior analysis, Functional analysis.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	MÉTODO	14
2.1	Delineamento	14
2.2	Ambiente	14
2.3	Participantes	15
2.4	Materiais e instrumentos	15
2.5	Procedimento	16
2.6	Análise de dados	17
2.7	Cuidados éticos	18
3	RESULTADO	18
3.1	Relato descritivo dos resultados	18
3.2	Análise de dados de forma comparativa	23
3.3	Comportamento não verbal	23
3.4	Habilidade de fazer a auto Análise	24
3.5	Comportamento privado e comportamento público	24
4	DISCUSSÃO	26
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
	REFERÊNCIAS	32
	Apêndice A. Autorização das escolas	37
	Apêndice B. Autorização dos responsáveis	39
	Apêndice C. Autorização dos estudantes	41
	Apêndice D. Questionário de seleção dos participantes	43
	Apêndice E. Questionário Sociodemográfico	44
	Apêndice F. Questionário de comparação	45
	Apêndice G. Questionário de seleção do participante	46
	Anexo H. Roteiro de Entrevista para Auto-Observação	47

1 INTRODUÇÃO

A conduta autolesiva é definida como o ato de se machucar ou de fazer mal a si mesmo sem intenção de suicídio, através da provocação de danos físicos leves ou moderados (Kaplan, Sadock & Grebb, 1997). Esse comportamento pode ser emitido de diversas maneiras sendo verificado por diversas topografias, como: cortar-se; queimar-se; bater-se; morder-se; beliscar-se; atritar objetos contra a pele; impedir ferimentos de cicatrizarem; coçar excessivamente a pele; derramar ácido, etc.

De acordo com Barata (2016), a conduta autolesiva está correlacionada com outros comportamentos como ansiedade, depressão e estresse (ADS) que são apontados pela literatura como fatores de risco para os comportamentos autolesivos e também para o suicídio.

Deste modo, apesar da definição enfatizar a ausência de intenção de suicídio, estes não são padrões dissociados. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2002), o suicídio aumentou sua incidência em 60% nos últimos 45 anos e mais de 1 milhão de pessoas no mundo morrem dessa forma. Um estudo realizado na Universidade de Coimbra por Cardoso (2016) apontou que 77% dos adolescentes com histórico de tentativas de suicídio apresentam igualmente história de comportamentos autolesivos, o que indica uma relação entre esses comportamentos de risco.

A prevalência do comportamento autolesivo em geral é superior em adolescentes. Segundo Hawton, Saunders e O'Connor (2012), 10% dos adolescentes já apresentaram esses comportamentos pelo menos uma vez ao longo da vida. Em contrapartida, em crianças, a conduta autolesiva está mais relacionada em geral entre aquelas crianças que possuem alguma desordem psiquiátrica, como a esquizofrenia (Whitlock & Selekman, 2014), a Síndrome de Tourette (Mathews et al., 2014), o autismo (Minshawi et al., 2014), dentre outros.¹

A adolescência é marcada por uma fase de inúmeras transformações do âmbito social e pessoal. De acordo com Becker (1994) é nesse período que os adolescentes adquirem determinados valores, ideias e comportamentos, e por isso é considerada uma fase de grande instabilidade emocional. Becker (1994) menciona que o adolescente é um ser em desenvolvimento pois, se defronta com inúmeros valores se contrapondo a novas ideias e conceitos, sem tempo para assimilação de todos esses novos aspectos.

¹ Será utilizado nesse artigo a terminologia da Análise Funcional ao invés de Avaliação funcional pois segundo Borges e Casas (2012) há um longo debate sobre o termo mais apropriado a empregar para se referir ao processo de identificação das relações de dependência entre uma classe de respostas, os estímulos antecedentes e consequentes e as operações motivadoras.

Lepri (2007) afirma que a adolescência é uma entrada de uma nova realidade, um novo espaço que produz confusão de conceitos e perdas de referências. Devido a todos os fatores de difícil assimilação, a adolescência é uma fase na qual se deve iniciar intervenções no âmbito primário para auxiliar em todas as transformações e evitar danos futuros à saúde dos mesmos.

O repertório comportamental do autolesivo é, segundo Linehan (2010), uma forma de solução encontrada para lidar com um problema de afeto negativo avassalador, intensamente doloroso, ou seja, o autolesivo é emitido devido a uma dificuldade de autorregular e controlar a impulsividade diante de situações aversivas. Devido a esse contexto, Linehan (2010) comenta a contribuição da ciência analítico comportamental, que busca compreender as diferentes funções dos comportamentos autolesivos. Segundo Todorov (2012) a função do comportamento determina que diferentes tipos de interação definem diferentes classes de comportamento, ou seja, a função auxilia na intervenção pois designa o que mantém um determinado repertório comportamental. A partir da noção de função, a análise do comportamento se propõe a realizar uma análise comportamental detalhada e minuciosa para obter informações descritivas das consequências, dando base para conduzir uma análise funcional.

A análise funcional, segundo Neno (2003), é um tipo de recurso explicativo de que se serve a análise do comportamento (e.g. Skinner, 1953/1965) sendo reconhecida como um método de intervenção em terapias comportamentais.

A análise funcional consiste, de acordo com Haynes & O'Brien (1990), na identificação de relações funcionais importantes, controláveis e causais sendo elas aplicáveis a um conjunto especificado de comportamentos alvo para um cliente. Essa intervenção tem, segundo Cerqueira (2017), o objetivo de prever e controlar o comportamento de um organismo implicando em identificar as variáveis dependente e independente que controlam os comportamentos.

Matos (1999) afirma que as vantagens de uma análise funcional são que, além de identificar as variáveis importantes para a ocorrência de um fenômeno, ela permite intervenções futuras que possibilitam o planejamento de condições para a generalização e a manutenção desse fenômeno. Se a resposta identificada na análise não for adequada (como por exemplo o comportamento autolesivo que pode causar danos físicos e psicológicos para o próprio indivíduo), pode-se substituí-la por uma outra mais aceitável que, por pertencer à mesma classe, continuará a produzir os mesmos reforçadores que a resposta anterior. Se uma condição ambiental não estiver mais disponível, pode-se recorrer a outra condição ambiental equivalente,

hipotetizando que esta nova condição continuará a exercer o controle desejado sobre a resposta em questão.

No caso do comportamento autolesivo, segundo Hastings e Noone (2005), a análise funcional pode contribuir com intervenções efetivas, socialmente válidas e construtivas, sendo essa estratégia comportamental mais eficaz em geral e mais provável de generalização. Carr e Durand (1985) corroboram com essa afirmação concluindo que resultados clinicamente salientes são alcançados através da realização de uma análise funcional e derivando um tratamento para autolesão a partir de hipóteses sobre os processos que mantêm o comportamento. Porém, uma análise funcional pode ser altamente complexa e, como decorrência, específica a somente um indivíduo. É improvável que sejam exatamente as mesmas as intervenções que as análises funcionais podem recomendar para dois problemas que pareçam ser similares. Quaisquer similaridades entre as intervenções estarão relacionadas à similaridade das funções a que os problemas servem. Isso significa que não é possível, quando se usa uma abordagem analítica funcional, fazer generalizações amplas sobre a intervenção a ser realizada ou sobre o estilo com que deve se apresentar (Samson & McDonnell, 1990). Jorge, Queirós e Saraiva (2015) realizaram no Centro Hospitalar de Porto uma pesquisa qualitativa com 25 participantes do Departamento de Psiquiatria da infância e da adolescência por meio de questionários e um guia de entrevista. Os autores detectaram que a maioria das condutas autolesivas acontecem por: fuga de demanda, autopunição, e obtenção de prazer. Apesar de diferentes metodologias, resultados similares foram encontrados em um estudo desenvolvido por Arcoverde e Soares (2012). As autoras executaram uma revisão integrativa de literatura onde os resultados apontaram que os comportamentos autolesivos ocorreram por: dificuldades relacionadas à resolução de problemas e tomada de decisões (38%); impulsividade (24%); regulação emocional (21%); fuga de demanda (18%).

Alguns estudos se propõem em apresentar e buscar possíveis soluções para as funções da demanda autolesiva. Ceppi e Benvenuti (2011) apresentam uma revisão bibliográfica por meio de uma visão analítico comportamental onde os artigos foram localizados por busca eletrônica utilizando o Portal Capes, sendo 46 estudos de língua inglesa inclusos na pesquisa, dos quais apenas 4 dos selecionados apresentam tratamentos para o comportamento autolesivo. Os autores apresentam, então, possíveis medidas que podem ser efetivas para tratar o autolesivo, explicando que a aquisição e manutenção da conduta é determinada por: reforço positivo, reforço negativo e reforço automático.

Ceppi e Benvenuti (2011) relacionam o reforço positivo ao comportamento autolesivo quando a função do comportamento é obtenção de atenção. Segundo os autores, quando o

comportamento autolesivo é emitido, é comum uma atenção a mais dada para o devido comportamento (por preocupação, por sustos, etc.). Dessa maneira, essa atenção emitida por terceiros é uma consequência reforçadora que aumenta a probabilidade do autolesivo voltar a ocorrer, pois, a função do comportamento (atenção) foi adquirida. Os autores sugerem manipulações ambientais para tratar o comportamento autolesivo mantido por reforçamento social positivo. Como estratégia, Ceppi e Benvenuti (2011) propõem a utilização do reforçamento não contingente em combinação com o reforçamento diferencial de comportamentos alternativos. Dessa forma, reforça-se outros comportamentos clinicamente relevantes para, assim, saciar a função do comportamento autolesivo (atenção).

Esta proposição foi corroborada por um estudo feito por Dracobly e Smith (2012). Este estudo apontou a relação entre reforço positivo e comportamento autolesivo por meio de uma análise funcional realizada dentro do ambiente natural do participante onde, no Estudo 1 houve uma avaliação descritiva do comportamento problema; no Estudo 2 foi realizada a análise funcional; e no Estudo 3 avaliou-se os efeitos de um tratamento no qual o comportamento precursor produziu a variável de manutenção identificada na análise funcional precursora. Verificou-se que o comportamento autolesivo do participante era emitido e mantido pela função de atenção. Neste caso, os autores utilizaram o reforço diferencial do comportamento alternativo, reforçando outros comportamentos clinicamente relevantes e conseqüentemente a ocorrência da conduta autolesiva reduziu de frequência.

Linehan (2010) também relata a importância de reforçar comportamentos alternativos voltados para solução de problemas, pois dessa forma a atenção (que é função de alguns autolesivos) é reduzida ao longo do tempo, e, reforçando comportamentos alternativos aumenta-se a probabilidade deles serem utilizados como manejo para situações aversivas. Dessa maneira, garante-se que a resistência ao autolesivo fique sob controle de reforços naturais.

Outro manejo que pode ser utilizado nos casos de reforço positivo do autolesivo trazido por Ceppi e Benvenuti (2011), é a utilização do reforço arbitrário. Nesses casos, deve-se analisar os itens de preferência da pessoa que está emitindo o autolesivo para utilizar e/ou liberar essas escolhas diante de comportamentos adequados. Porém, segundo Linehan (2010), quanto mais arbitrária for uma consequência, mais dificuldade o paciente terá para a considerar resultado do seu comportamento, ou seja, optar por uma consequência natural promove um reforço intrínseco ao próprio comportamento, facilitando a generalização.

O autolesivo está relacionado com o reforço negativo quando a função do comportamento é a fuga de demandas. O comportamento de fuga de demanda, de acordo com Moreira e Medeiros (2007), é mantido por reforço negativo ocorrendo diante de uma situação

aversiva para o indivíduo e o mesmo emite algum comportamento para não entrar em contato com a situação correspondente. Uma estratégia comentada por Ceppi e Benvenuti (2011) é a alteração de parâmetros da demanda exigida, como complexidade e duração. Ou seja, em casos em que a demanda é aversiva, pode-se fazer um esvanecimento da mesma, aumentando gradualmente o nível de exigência necessária. A relação entre o autolesivo e a fuga de demandas é corroborada pelos autores Nock, Joiner, Gordon, Lloyd-Richardson e Prinstein (2006), que realizaram um estudo com 108 participantes adolescentes e concluíram que uma das funções que mantinha o comportamento autolesivo era o reforço social negativo com a evitação ou esquiva de uma demanda interpessoal. Sobre as implicações da fuga de demandas, vale ressaltar que, segundo Brandão (1999), comportamentos de fuga e esquiva podem ser funcionais para se livrar de muitas situações aversivas públicas, contudo estas consequências produzem diversas consequências prejudiciais ao indivíduo, por exemplo: falta de contato com reforçadores positivos, aumento do potencial aversivo da situação evitada, generalização de respostas emocionais, impossibilidade de experimentar sentimentos positivos em situações evitadas, etc.

Outro conceito encontrado nos estudos referentes à análise funcional do comportamento autolesivo é o reforço automático. O reforço automático é, de acordo com Catania (1999), um reforçador relacionado a uma resposta, de tal modo que ele seja geralmente produzido automaticamente pela resposta. Ou seja, nos casos de comportamentos autolesivos, a emissão do comportamento já produz um reforço intrínseco. Por isso, identificar um comportamento problema reforçado automaticamente por uma fonte intrínseca, traz uma série de dificuldades ao analista do comportamento (Barros & Bevenuti, 2012), pois segundo LeBlanc, Patel e Carr (1994) o reforço automático nem é diretamente controlável pelo clínico na maioria dos casos, pois é difícil encontrar manejos para controlar um comportamento que é mantido por fonte intrínseca.

Alguns artigos mostram a grande incidência do reforçamento automático. Em um trabalho realizado por Iwata, Dorsey, Slifer, Bauman e Richman (1994), uma pesquisa epidemiológico-experimental, foi utilizada a análise funcional de comportamentos autolesivos com 152 participantes, e 27,5% demonstraram que os autolesivos eram mantidos por reforçamento automático. Porém, em casos assim, Vaughan e Michael (1982) comentam que o reforço automático é usado para descrever essa classe funcional de comportamento, porque se assume que o próprio comportamento produz seu próprio reforço (por meio de processos não especificados, como a estimulação sensorial) – mesmo que não haja evidência alguma disso.

Ceppi e Benvenuti (2011) trazem algumas estratégias que podem ser efetivas nos casos de reforço automático do comportamento autolesivo. A estimulação competitiva é um exemplo

que envolve estímulos sensoriais alternativos similares aos produzidos automaticamente, dessa forma novos estímulos podem ser utilizados como reforço positivo e competir com o reforço automático. O progresso no tratamento do autolesivo reforçado automaticamente avançou através do desenvolvimento de métodos para identificar empiricamente os brinquedos preferidos ou outras atividades (estimulação competitiva) que estão associadas com o autolesivo reduzido porque eles produzem reforço que competem com o reforço produzido pela conduta autolesiva (Shore, Iwata, DeLeon, Kahng & Smith, 1997). Outra estratégia citada no texto é a utilização de fármacos para a redução da estimulação sensorial, ou seja, utiliza-se medicamentos para reduzir a efetividade de reforçadores automáticos que mantêm o comportamento-problema.

Outro manejo utilizado pela terapia analítico comportamental para redução da frequência de um comportamento é a extinção. A extinção segundo Catania (1999) é definida como a suspensão da liberação do reforço e, como resultado desta operação, o responder é enfraquecido e retorna para os níveis prévios. Porém, apesar da extinção ser utilizada para reduzir a frequência de comportamentos problema, antes da frequência do comportamento diminuir, a extinção possui outros efeitos: o aumento da frequência da resposta, o aumento da variabilidade da topografia e a eliciação de respostas emocionais (Moreira & Medeiros, 2007). Devido a esses efeitos da extinção, esse manejo não é o mais adequado para se utilizar na redução do comportamento autolesivo pois, o aumento da frequência da resposta pode resultar em um problema de grau maior, podendo chegar até o suicídio (principalmente se houver uma grande história de reforçamento).

Outro aspecto da extinção que faz com que não seja a estratégia mais adequada é o efeito do aumento da variabilidade, que, nesse casos, as pessoas que o emitem podem expandir o seu repertório comportamental problema, levando a novos tipos de comportamentos que podem resultar em uma consequência mais drástica. Deste modo, mesmo quando a frequência de um comportamento autolesivo identificado reduz, não se pode entender como um trabalho finalizado pois segundo Hastings e Noone (2005), a simples redução do comportamento pode ter efeitos imprevisíveis com problemas de comportamento aparentemente novos surgindo para substituí-los.

Por isso, Linehan (2010) defende a necessidade de aprender a regular os comportamento autolesivos pois estão ligados a níveis afetivos do comportamento. Essa preposição da Linehan (2010) será, assim, melhor desenvolvida a partir da apresentação de sua proposta de Terapia Comportamental Dialética (DBT).

A análise do comportamento é, segundo alguns autores (Hayes, Strosahl & Wilson, 1999; Pérez-Alvarez, 2012), uma intervenção que não é representada por uma única terapia, mas abarca diversas modalidades terapêuticas, um exemplo é a terapia comportamental dialética (DBT). A DBT utiliza, segundo Leonardi (2015), procedimentos que combinam o desenvolvimento de aceitação e validação dos próprios sentimentos, pensamentos e comportamentos como estratégias comportamentais para a mudança de padrões problemáticos. Esta abordagem é muito utilizada para pessoas que experimentam sofrimento de alta intensidade (como por exemplo o comportamento autolesivo), pois a DBT tem o intuito de criar mecanismos de enfrentamento para lidar com situações aversivas, buscando uma regulação emocional e um autocontrole de suas ações e consequências. Leonardi (2015) apresenta que a estratégia central da DBT é a análise de contingências, incluindo a terapia individual, treino de habilidades (regulação emocional, comportamentos interpessoais, etc.) em grupo, consultoria por telefone em momentos de crise e supervisão semanal para o terapeuta.

Devido a esse contexto, a importância do psicólogo se faz essencial na mudança comportamental do indivíduo que emite o autolesivo. Segundo Linehan (2010), o primeiro objetivo do terapeuta é ajudar o indivíduo a identificar e descrever as contingências que atuam em sua vida cotidiana, pois dessa maneira, o psicólogo pode ajudar o cliente mostrando novas alternativas (comportamento de resolução de problema adequados) para aprender a lidar melhor com situações aversivas, apontando a importância do autocontrole.

De acordo com Nery e Fonseca (2018) a pessoa que busca pelo conhecimento de si é o sujeito capaz de descrever o que acontece consigo mesmo. Ou seja, o autoconhecimento é um produto social onde o indivíduo passa a discriminar o que controla o seu comportamento, permitindo estar em melhor posição para prever e controlar o seu comportamento. Porém os mesmos autores afirmam que, a resposta de auto-observação raramente são reforçadas contingentemente, em função disso, observa-se a necessidade de uma comunidade verbal (no caso o terapeuta) para ensinar a discriminar e descrever as contingências que controlam o comportamento.

Devido a todos esses riscos que o comportamento autolesivo apresenta, vários estudos em diversas áreas estão sendo desenvolvidos para contemplar esse tema que está cada vez mais em foco. Algumas pesquisas sobre o comportamento autolesivo são de revisões de literatura exemplos: Ceppi e Bevenuti (2011); Guerreiro e Sampaio (2013); e outras são pesquisas experimentais, Hagopian, Rooker e Zarcone (2015) e Iwata, Dorsey, Slifer, Bauman e Richman (1994), porém a maioria das pesquisas experimentais foram realizadas fora do Brasil e em grande parte envolviam apenas indivíduos com algum tipo de deficiência e/ou desenvolvimento

atípico (principalmente autismo). Isso implica que poucos trabalhos brasileiros sobre o comportamento autolesivo descrevem a utilização das estratégias citadas pelos estudos para o manejo do comportamento problema e a redução da frequência autolesiva.

Essa lacuna também é apresentada dentro do contexto escolar, onde poucos estudos a respeito do comportamento autolesivo são desenvolvidos e, os poucos trabalhos que tem na literatura brasileira ainda focam somente no suicídio, como Santos, Simões, Erse, Façanha e Marques (2013). A escola é um ambiente que engloba várias faixas etárias, incluindo adolescentes (que são os apontados com o maior índice de casos do comportamento autolesivo). Por isso, esse ambiente regularmente pode possuir contingências para desenvolvimento e/ou emergência de comportamentos autolesivos, pois o nível de demandas tanto social como pessoal torna tal ambiente aversivo. Guzzo e Wechsler (1993) relatam a importância de trabalhar nas escolas no âmbito desenvolvimental, remediativo e no âmbito preventivo para assim evitar que tais problemas se instalem dentro desse contexto. Em Belém do Pará as porcentagens também são altas, pois segundo Chaves (2019), 266 (89,0%) dos casos de violência autoprovocadas ocorreram na residência da vítima, 16 (5,4 %) o local de ocorrência foi ignorado, 8 (2,7%) casos aconteceram em via pública, 2 (0,7%) ocorreram em comércios/serviços, 2 (0,7%) indústria/construção, 2 (0,7%) em outros lugares não especificados, 1 (0,3 %) ocorreu na escola. Chaves (2019) afirma que muitos casos dentro do ambiente escolar de violência autoprovocada são ignorados, mas podem estar acontecendo. Apesar da violência autoprovocada não ocorrer necessariamente dentro da escola, a escola pode ser considerada um espaço privilegiado para alcançar essa população em situação de risco. Além disso, escola tem papel estratégico para a promoção e proteção da saúde dos alunos, pois é o local onde são reproduzidos os padrões de comportamentos e relacionamentos que podem por em risco a saúde dos jovens. Nesse sentido, acredita-se que a escola possa favorecer a identificação precoce de situações problemáticas, já que aspectos relacionados ao meio familiar, grupo de amigos e escola são de extrema importância para a qualidade de vida do adolescente.

O presente trabalho pretende focar no âmbito remediativo da atuação no contexto escolar pois, a partir desse contexto da lacuna escolar, identifica-se que é um tema que ainda precisa ser bastante estudado e explorado, principalmente com o intuito de utilizar os manejos descritos nos artigos na prática, verificando se as estratégias já estudadas contemplam o efeito esperado da diminuição da frequência dos comportamentos autolesivos emitidos em adolescentes.

Para advir o manejo das estratégias do comportamento autolesivo, será utilizado um instrumento nesse trabalho referente a realização da análise funcional. Este instrumento foi

desenvolvido por Sardinha (2018) em um contexto de comportamentos correspondentes a habilidades sociais e sua relação com índices de adesão ao tratamento em adolescentes portadores de LESJ (Lúpus Eritematoso Sistêmico Juvenil). Devido a resultados positivos encontrados na pesquisa com a utilização do instrumento, o mesmo será adaptado ao presente trabalho para a conduta autolesiva. O trabalho tem a finalidade de verificar se a análise funcional orientada com a discussão de manejos e estratégias alternativas reduzem a frequência do comportamento autolesivo. Este estudo tem o objetivo de ensinar os adolescentes participantes da pesquisa a analisar as contingências do comportamento problema para discriminar melhor o que controla seu o mesmo levando-o a um autoconhecimento. Acredita-se que, a utilização dos instrumentos que proporcionam a discriminação das contingências tanto de um comportamento inadequado, quanto de um comportamento adequado, podem levar um indivíduo a redução da frequência do comportamento autolesivo.

2 MÉTODO

2.1 Delineamento

A presente pesquisa se caracteriza como um estudo de caso. Segundo Yin (2009) o estudo de caso é um método de pesquisa que geralmente utiliza dados qualitativos coletados a partir de eventos reais com o objetivo de explicar, explorar ou descrever fenômenos atuais inseridos no seu próprio contexto.

2.2 Ambiente

O trabalho foi realizado em uma escola pública de Belém do Pará em uma região periférica onde os alunos encontravam-se socialmente vulneráveis. A escola possui turmas do Fundamental maior (sexto ao nono ano) e de Educação Jovens e Adultos.

A pesquisa iniciou com a participação de duas alunas indicadas pela diretora da escola, devido a um histórico de comportamento autolesivo apresentado por elas.

Após essa etapa de seleção, a análise funcional e os outros instrumentos foram realizados dentro de um espaço da própria escola que garantia privacidade aos alunos. Além disso, o ambiente era silencioso e bem ventilado para conforto das participantes.

2.3 Participantes

O trabalho foi realizado com uma adolescente de 12 anos do sexo feminino que enquadrava-se na faixa etária estimada: 12 a 17 anos. A seleção da aluna para participar da pesquisa ocorreu por indicação da própria escola (critério de conveniência disponível no Apêndice A); Após essa indicação, obteve-se prévia autorização dos responsáveis por meio de termo localizado no Apêndice B, seguida da autorização da própria discente (Apêndice C).

Critérios de Inclusão: Foram incluídos na pesquisa adolescentes dentro da faixa etária estimada de 12 a 17 anos que emitiram episódios de comportamento autolesivo no mês que antecedeu o encontro com uma frequência elevada (Regular frequência, com muita frequência ou quase sempre, conforme previsto no instrumento “Questionário de seleção dos participantes”). Também foram inclusos na pesquisa adolescentes que emitiram diferentes tipos de comportamento autolesivo com episódios isolados de diferentes topografias que somatizados, podem apontar para uma frequência elevada.

Critério de Exclusão: Foram excluídos da pesquisa adolescentes com deficiência intelectual, mental ou adolescentes surdos (por dificuldades de comunicação com a pesquisadora). Foram excluídos também adolescentes que apresentavam a frequência muito alta (10 ou mais) do comportamento autolesivo. Nesses casos em que a frequência dos episódios do comportamento autolesivo fossem muito elevadas (10 ou mais vezes) seria necessário um encaminhamento para um tratamento psicológico gratuito, sendo comunicada a demanda aos responsáveis.

2.4 Materiais e instrumentos

O questionário Seleção dos Participantes (Apêndice D) foi respondido pela participante da pesquisa para verificar se a mesma se enquadrava nos critérios de inclusão. Esse questionário consiste em verificar a frequência em que a aluna emitiu o comportamento autolesivo na semana que antecedeu a intervenção. Para fins desse estudo, foi considerado um episódio como qualquer emissão de comportamentos autolesivos consecutivos em um único intervalo temporal, independentemente da topografia ou número de respostas isoladas. Após a aprovação da aluna nos critérios de inclusão também foi aplicado o Questionário Sócio-demográfico (Apêndice E) para obter mais informações sobre a participante.

Ao longo da pesquisa foi utilizado o Questionário de Comparação (Apêndice F) que foi aplicado para medir de forma numérica (escala de 0 a 10) os eventos privados como indicadores

da probabilidade do comportamento autolesivo que poderão vir a ocorrer no futuro. Nesse mesmo questionário também foi medida a frequência de episódios de comportamento autolesivo durante a semana da realização da pesquisa e se o participante se encontrava em algum tratamento médico ou psicológico.

Os Apêndice A e B são referentes às autorizações necessárias para a realização da pesquisa. O Apêndice A é um termo de consentimento referente à autorização da escola na pesquisa. O Apêndice B se refere a autorização necessária dos pais e/ou responsáveis dos menores de 18 anos para a participação da pesquisa. O Apêndice C é referente ao consentimento do aluno para participar da intervenção. O Apêndice D é o questionário de seleção do participante e o Apêndice E se refere aos dados sociodemográficos dos participantes. O Apêndice F é referente ao antigo Apêndice D que sofreu alterações após a aplicação da pesquisa. Por fim foi utilizado o instrumento “Roteiro de entrevista para auto-observação” referente à Análise Funcional do Comportamento autolesivo (Anexo I), em que a participante observou de forma mais explícita quais são os antecedentes do comportamento problema e as consequências observadas mediante aquela conduta (descrito melhor nos procedimentos).

2.5 Procedimento

Para iniciar a intervenção, necessitou a autorização da escola para a realização do trabalho. Após a confirmação (Apêndice A), selecionou-se a aluna para participar da pesquisa. Para essa etapa foram necessárias a solicitação e autorização dos pais e/ou responsáveis da mesma. (Apêndice B).

Com a confirmação dos responsáveis, foi realizado o “Questionário de seleção dos participantes” (Apêndice D) que consiste no instrumento para a primeira fase de seleção dos participantes para, a partir dele descobrir quais adolescentes emitiram episódios de comportamento autolesivo no último mês e em qual frequência essa emissão ocorreu. Esse questionário foi realizado mesmo com os participantes sendo indicados pela diretora da escola, uma vez que já havia a necessidade de verificar a frequência do comportamento autolesivo nesta última semana e, saber se os mesmos se encaixavam nos critérios de inclusão da pesquisa.

Após a aplicação do questionário, convidou-se a aluna selecionada para participação da intervenção. A aluna passou por uma apresentação do projeto no primeiro encontro com uma explicação de como se desenvolveria a intervenção. Em seguida, ajustou-se o melhor horário para a realização dos encontros individualizados da fase de intervenção.

Em cada encontro a participante respondeu o Questionário de Comparação (Apêndice B) que deu base para verificar a frequência dos episódios do comportamento autolesivo. As sessões individualizadas iniciaram com uma técnica de “quebra- gelo” para criar um vínculo terapêutico com a participante. Essa técnica consistiu em a pesquisadora iniciar a intervenção perguntando como foi a semana da participante e como ela estava se sentindo naquele dia. Após esse momento de escuta, durante todas as sessões individualizadas, se discutiu o preenchimento e as respostas referentes ao Roteiro de Entrevista para Auto-Observação junto com a participante avaliando os antecedentes do comportamento autolesivo e suas consequências. Procurou-se identificar o que mantém a conduta e a partir da clareza desses aspectos, discutir novas consequências, manejos e estratégias para lidar com a situação problema. Segundo Brandão (1999) é necessário reconhecer o comportamento- problema como esquiva (aceitação) e analisar as contingências passadas e atuais que podem estar mantendo o comportamento. A partir deste instrumento também foram discutidos repertórios comportamentais adequados que a aluna exerceu durante a semana, pois o Roteiro de Auto Observação tem a finalidade dos participantes analisarem, de igual forma, os repertórios comportamentais adequados em algumas situações. Segundo Linehan (2010) avaliar e reforçar essa cadeia comportamental pode aumentar a probabilidade desse repertório adequado ser utilizado em situações problemas.

O critério de encerramento do trabalho poderia se dar de duas formas: finalização do semestre ou exaustão. A exaustão ocorreria se o repertório de comportamentos autolesivos obtivesse frequência igual a zero por duas sessões consecutivas. Neste trabalho o encerramento se deu pela finalização do semestre.

Após o encerramento foi entregue para a participante da intervenção um panfleto que disponibilizava números com atendimentos psicológicos disponíveis gratuitamente em Belém do Pará.

2.6 Análise de dados

A Análise de Dados foi quantitativa e qualitativa. A parte quantitativa foi através da comparação dos dados da participante referente a frequência do comportamento autolesivo durante as semanas. Verificou-se também (qualitativa) a tendência da participante em responder com mais propriedade a análise funcional (antecedente, comportamento e consequência) referente tanto ao comportamento autolesivo como aos comportamentos adequados.

2.7 Cuidados éticos

Se em qualquer momento da intervenção fosse identificado um risco de suicídio ou uma situação crítica, seria feito um encaminhamento, onde os pais ou responsáveis seriam comunicados e haveria a disponibilização dos contatos de serviços de apoio (Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS), atendimento na Clínica-escola de Psicologia da UFPA, etc).

3 RESULTADO

Será apresentada primeiramente uma descrição de como ocorreu a pesquisa, a partir de um relato minucioso de todos os encontros, descrevendo as mudanças encontradas nas sessões. Depois dessa apresentação descritiva, será desenvolvida a análise de dados de forma comparativa analisando em ordem: comportamento não-verbal, habilidade de auto-análise e a diferença entre o público e o privado. Na sessão seguinte, foi realizada uma discussão geral sobre todos os aspectos acima citados.

3.1 Relato descritivo dos resultados

Foram selecionadas para a pesquisa duas alunas com histórico de comportamento autolesivo indicadas pela escola pública de Belém do Pará. O primeiro contato com as alunas resumiu-se em explicar do que se tratava a pesquisa e como consistiria a intervenção, detalhando que tudo seria extremamente sigiloso (até para os familiares) e como seriam os formatos das reuniões. Explicados esses pré-requisitos, foi entregue às alunas o termo de Autorização dos Pais ou Responsáveis para que as mesmas os trouxessem na próxima semana. Antes do início do trabalho, a diretora da escola informou que já havia comunicado os responsáveis sobre a necessidade de intervenção em face dos comportamentos autolesivos apresentados pelos alunos. Contudo, naquele momento, não se obteve um retorno para o devido acompanhamento dos adolescentes. A diretora também relatou que vários outros adolescentes na escola apresentavam igualmente histórico de comportamento autolesivo porém não se encontravam em nenhum tratamento médico ou psicológico para reduzir a frequência do comportamento inadequado.

Na data prevista para o retorno, uma aluna levou a autorização dos pais. A segunda aluna disse que os pais autorizaram, porém que não tinham assinado o papel. Foi explicado

que não seria possível iniciar sem a autorização por escrito do pais, e então, a aluna retornou para casa com a autorização.

Logo na outra semana, a mãe da aluna que não tinha autorizado por escrito marcou uma reunião na escola para tirar dúvidas sobre a realização do trabalho. No dia da reunião, a mãe não compareceu. No dia seguinte, ela ligou afirmando que sua filha não poderia participar pois já estava muito ocupada com as atividades regulares da escola. Foi reforçado que a intervenção não aconteceria em horários regulares e, ainda assim, a mãe não aceitou a participação da filha da intervenção.

Em função da não autorização de uma das mães, a pesquisa foi realizada com uma única participante. A aluna selecionada, Maria (pseudônimo) participou do primeiro encontro, quando autorizou o Termo de Consentimento do Estudante à sua participação na pesquisa.

No segundo encontro, Maria apresentou algumas características que se mantiveram durante algumas reuniões como: não mantinha um contato visual por muito tempo, usava o cabelo cobrindo uma parte do olho e puxava repetidamente parte da seu casaco de modo a esconder os cortes no antebraço.

A intervenção então iniciou com a técnica de quebra gelo com o intuito de iniciar um vínculo com a aluna.

Após essa etapa foi solicitada a realização do Questionário de Seleção dos Participantes. O questionário foi lido junto com a aluna e foram tiradas alguns esclarecimentos referentes às marcações, como: Maria achava que só poderia marcar uma das alteranivas de comportamento autolesivo e também foi explicado que, mesmo a múltipla quantidade de cortes da automutilação correspondem somente a um episódio de comportamento autolesivo. Após a explicação, a aluna respondeu o questionário e verificou-se a presença de vários comportamentos autolesivos com diferentes topografias. Maria assinalou ter emitido com pouca frequência (3-4) comportamentos de se bater, se morder, se beliscar, arrancar os cabelos e roer unhas e cutículas até se ferir. Em contrapartida, assinalou emitir nunca ou raramente (0-2) os comportamentos de cortar sua pele, queimá-la, atritar objetos sob ela e impedir ferimentos de se cicatrizarem.

Após a resolução do questionário, iniciou-se a explicação de como funcionariam as sessões, dividindo o tempo entre o questionário de Comparação e o Roteiro de Entrevista de Auto-Observação. Também foi explicado detalhadamente o Questionário de Comparação, em que Maria teve um pouco de dificuldade de compreender o funcionamento da escala nas perguntas, assim, este questionário foi respondido de forma conjunta.

Na primeira pergunta do questionário que indagava em qual frequência a aluna pensa em emitir o comportamento autolesivo, a resposta foi 8 na semana que antecedeu a intervenção. Na segunda pergunta, o propósito é saber se Maria emitiu comportamento autolesivo na última semana e sua resposta foi não. Respondeu também que não se encontrava em um tratamento psicológico, permanecendo assim durante toda intervenção. Na última questão do Apendice, Maria respondeu que não havia surgido nenhum comportamento novo prejudicial à sua saúde. Em relação ao seu dia a dia, relatou gostar de um jogo do celular e que, ao jogá-lo em momentos que estava estressada, conseguiu utilizá-lo para tentar se divertir. Pôde-se perceber que Maria possuía um histórico de acesso a poucos reforçadores, sendo esta uma possível fonte de reforçamento relevante. Para finalizar, na sessão foi entregue a ela o roteiro de auto-observação e solicitado que o respondesse em casa.

No terceiro encontro mantiveram-se as características da segunda sessão: a aluna não mantinha um contato visual por muito tempo, usava o cabelo cobrindo uma parte do olho e puxava repetidamente parte do seu casaco para esconder os cortes no antebraço. A conversa iniciou com a técnica de quebra gelo questionando como havia sido sua semana e se tinha algo em especial para relatar. Após essas perguntas a aluna respondeu que “tem vontade de matar todo mundo”, olhando fixamente em meus olhos. Questionei a razão desse desejo. Ela não soube explicar e logo mudou de assunto. Essa foi a única frase “agressiva” durante essa conversa e em todos os outros encontros, por isso, supõe-se que a fala agressiva poderia ser reforçada em outros contextos e durante a intervenção entrou em extinção.

Após ela descrever sua semana com poucas informações, apresentando relato verbal escasso, inciou-se o Questionário de Comparação. A aluna respondeu que a frequência de pensar em emitir um comportamento autolesivo na última semana foi igual a 3 e, em contrapartida, Maria mencionou ter emitido 2 episódios de comportamento autolesivo (puxar o cabelo) durante a semana. Além dessas respostas, Maria considerou que surgiu um novo comportamento prejudicial da saúde: estalar os dedos. Durante o encontro, a aluna comentou que o maior reforçador identificado por ela era o celular.

Ainda na terceira sessão, o Roteiro de Entrevista para Auto-observação foi explicado de forma bastante detalhada, já que o roteiro teria de ser levado para casa uma vez que seria mais fácil detectar os antecedentes e as consequências em tempo real. Após a explicação do questionário, Maria iniciou respondendo o quadro (dia, local, hora, antecedente e consequências observadas) a respeito do comportamento inadequado emitido durante a semana: “tirar o cabelo”(SIC). Relatou que arrancou seus cabelos em casa, não conseguindo identificar o antecedente e afirmou como consequência observada se sentiu “mais ou menos bem”(SIC). Já

em relação ao comportamento adequado, Maria mencionou jogar no celular. O antecedente observado foi “vontade de fazer algo legal”(SIC) e como consequência observada após o jogar foi “achar legal”(SIC). Maria mesmo ao falar de algo que a agradava, não parecia muito satisfeita e respondia com frases curtas todas as perguntas. Porém, relatou de forma muito ansiosa (mexendo excessivamente no cabelo e enxugando as mãos por conta do suor) que o celular, um dos seus maiores reforçadores, poderia ser retirado porque ela tinha chance de repetir de ano, e relatou estar com medo. Como proposta, sugeri que ela observasse o que lhe dava prazer no seu dia a dia e o que poderia servir para substituir o papel do celular. Assim, ela poderia perceber novas fontes de reforçadores que pudesse utilizar essas estratégias para buscar comportamentos mais saudáveis e prazerosos (além do celular). A aluna então levou o roteiro de auto-observação para casa e esse “exercício”.

No quarto encontro, a aluna aparentava estar um pouco mais à vontade em comparação com os outros encontros. Maria estava usando o cabelo de uma forma que não cobria o seu olhar totalmente e não escondia mais os cortes no braço. Iniciou-se a conversa com técnica de quebra gelo na qual ela não relatou muita coisa sobre sua semana, mas se antecipou a dizer que não tinha feito o dever de casa (a busca de novos repertórios prazerosos). O questionário de comparação foi aplicado e se verificou que ela pensou em emitir um comportamento autolesivo 4 vezes durante a última semana, mas em compensação emitiu somente um episódio de comportamento autolesivo. Disse ainda não existir novos comportamentos prejudiciais à saúde e comentou ter parado de estalar os dedos, o que se buscou reforçar socialmente com elogios, tendo como objetivo não ser o padrão comportamental adequado.

No roteiro de auto-observação o comportamento inadequado realizado na semana foi a automutilação (cortes no ante braço de forma superficial). Dessa vez foi possível identificar melhor o antecedente e as consequências do comportamento autolesivo. Relatou que a irmã tirou o celular dela e então ela se cortou. Como consequência, ela se “sentiu” aliviada e conseguiu o celular de volta, indicando que nesse caso o comportamento pode ter sido reforçado positivamente por conseguir o celular, mas também possivelmente por reforço automático, obtendo alívio momentâneo e corroborando o que os autores Ceppi e Bevenuti (2011) afirmaram. Em relação ao comportamento adequado, Maria citou novamente o uso do celular. Relatou que quando a sua prima estava irritando ela, Maria saiu do quarto e foi jogar no celular (um comportamento de esquiva). Como havia conversado na outra sessão, foi explicado novamente a importância de responder o roteiro para analisar de forma mais clara o contexto em que os comportamentos inadequados apareciam e pedi novamente para a aluna pensar em fontes de reforçamento no seu dia a dia, que não fossem o celular.

No quinto encontro as características descritas no quarto encontro se mantiveram: Maria conseguia manter o contato visual por mais tempo, usava o cabelo de uma forma que não cobria o seu olhar totalmente e não escondia mais os cortes no braço. Quando se iniciou a técnica de quebra-gelo, a aluna logo comentou de forma bem animada que tinha realizado a lista de reforçadores e que tinha feito o dever de casa e então recebeu elogios na expectativa de atuarem como reforçadores sociais. Após a primeira etapa, foi realizado o Questionário de Comparação. Na primeira pergunta referente à frequência de pensar em emitir o comportamento autolesivo na última semana, Maria respondeu que pensou 7 vezes. Porém, já na segunda pergunta referente à frequência da emissão, a resposta foi apenas uma vez (puxar o cabelo) e a aluna seguiu também sem apresentar um novo comportamento que fosse prejudicial à sua saúde. Antes de iniciar a avaliação do Roteiro da Entrevista de Auto Observação, conversamos um pouco sobre os reforçadores que Maria analisou: desenhar e conversar. A aluna relatou gostar bastante de desenhar, porém gostava mais de conversar. Para ela, conversar também é um comportamento que envolvia o telefone e o medo do aparelho ser retirado dela. Apesar disso, reforcei o relato de um repertório mais ampliado e pedi novamente para verificar mais reforçadores.

Então o roteiro de de Entrevista para Auto-Observação foi discutido durante o encontro. O comportamento autolesivo identificado foi “puxar o cabelo” (SIC). A aluna relatou que estava em casa, o antecedente identificado foi “raiva” (SIC), porém apesar dela não descrever espontaneamente, foi questionado o motivo pelo o qual ela estava com raiva. Maria comentou que o motivo da raiva ocorreu porque a irmã estava a “chateando” (SIC) e como consequência do comportamento de arrancar o cabelo, a aluna “se sentiu aliviada”. Mais uma vez pôde-se observar a probabilidade de o repertório compartamental inadequado ser reforçado automaticamente. Em relação ao comportamento adequado identificado, ele coincidiu com o reforçador trazido pela sessão, que foi o conversar. Como antecedente do comportamento relatou que estava em casa e se sentiu triste, sem um motivo identificado, e conversou com os amigos pelo celular, fazendo com que se sentisse melhor. Para finalizar a sessão elogiei a aluna por realizar o dever de casa inclusive mostrando que as contingências analisadas foram muito adequadas e reforcei que identificar esses comportamentos podem esclarecer novos comportamentos adequados (como foi o caso da conversa).

Na última sessão de aplicação dos questionários, as características referentes à postura da aluna se mantiveram: Maria conseguia manter o contato visual por mais tempo, usava o cabelo de uma forma que não cobria o seu olhar totalmente e não escondia mais os cortes no braço (que estavam bem mais sutis). A conversa iniciou com a técnica de quebra-gelo em que

a aluna veio, novamente, já relatando os novos reforçadores que ela tinha pensado durante a semana. Informou que, assistir TV, brincar com os primos e jogar video game eram atividades muito prazerosas para ela. Após esse primeiro momento, o Questionário de Comparação foi aplicado. Maria respondeu que pensou em emitir um comportamento autolesivo 3 vezes durante a última semana e, pela primeira vez, não emitiu nenhum episódio de comportamento autolesivo. Mais uma vez a reforcei entusiasmadamente, a fim de que funcionasse como reforço social. Posteriormente, verificou-se que não houve o surgimento de novos comportamento prejudiciais à sua saúde. O roteiro de entrevista de Auto-Observação foi respondido em casa. Nele não havia comportamentos inadequados e os adequados eram referentes a brincar com os primos. Relatou estar em casa pela noite e que estava se sentindo desanimada, então resolveu brincar com os primos, e, como consequência, “ficou alegre” (SIC). Pela primeira vez Maria aparentava estar bem mais à vontade e tranquila, e então, comuniquei que na próxima sessão já seria o encerramento das conversas, onde apresentaria para a aluna um pequeno resumo de como foi o processo.

No último encontro foi realizado um fechamento da intervenção, aonde foi entregue para Maria um feedback das sessões e apontadas todas as suas melhorias. Foi citado seu comportamento público, incluindo a postura corporal, e os comportamentos privados relatados por ela. Nesse fechamento a aluna expressou ter gostado bastante da experiência, e disse estar aberta para iniciar um tratamento com uma outra psicóloga. Foram então fornecidos contatos de serviços psicológicos gratuitos disponíveis na cidade.

3.2 Análise de dados de forma comparativa

Na análise de dados foram destacados alguns comportamentos específicos durante os encontros para discussão: o comportamento não verbal; a habilidade de fazer auto análise; e a diferença quantitativa entre os comportamentos públicos e privados.

3.3 Comportamento não verbal

Em relação ao comportamento não verbal destacou-se a mesma postura corporal da aluna durante as primeiras sessões: Maria sentava na cadeira de forma retraída. Além disso, nos três primeiros encontros, Maria não mantinha o contato visual e sempre mantinha uma parte do seu olho coberta com o cabelo, o que dificultava ainda mais o olhar. Além dessas características, a aluna utilizava um moletom que cobria as marcas do comportamento autolesivo no antebraço

e ficava abaixando a manga do moletom constantemente, possivelmente para não aparecer os cortes. Após o terceiro encontro até o último, a aluna já se comportava de forma diferente. Maria alterou a postura, sentava menos retraída e conseguia manter um contato visual por mais tempo. Do terceiro encontro até o quinto, a aluna não usava mais o moletom e não cobria mais os cortes referentes ao comportamento autolesivo podendo se supor que Maria se sentiu mais a vontade e confortável com as marcas que os cortes ocasionaram.

3.4 Habilidade de fazer a auto Análise

Ao longo dos encontros houve uma diferença em relação à habilidade de realizar a auto análise. A princípio, nos três primeiros encontros a aluna mantinha uma dificuldade de falar a respeito do seu dia a dia e, conseqüentemente, não conseguia descrever de forma objetiva os componentes da análise funcional: o antecedente, o comportamento e a consequência. Por vezes surgiram frases como “não me lembro”, “não aconteceu nada específico antes”. Após a terceira sessão, que coincidiu com a alteração do comportamento não verbal descrito anteriormente, houve a realização do material da análise funcional em casa. Maria conseguiu desenvolver a habilidade de auto análise mais assertiva expressando melhor os comportamento inadequados e os adequados do seu dia a dia. Ela ressaltou a realização dos deveres de casa e mencionou novos possíveis reforçadores que poderiam substituir o celular.

3.5 Comportamento privado e comportamento público

O gráfico 1 mostra a diferença quantitativa referente ao comportamento privado e público do autolesivo. O comportamento privado refere-se a quantidade de vezes em que a aluna relatou pensar em emitir um comportamento autolesivo durante a semana que antecedeu o encontro e o comportamento público refere-se a quantas vezes Maria relatou executar os episódios de comportamento autolesivo durante a semana que antecedeu o encontro.

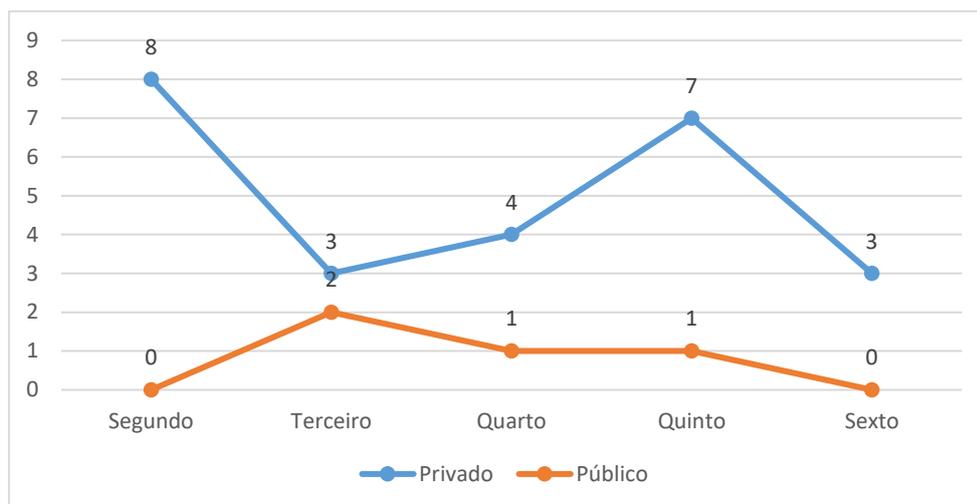


Gráfico 1. Comportamento privado e público do autolesivo
Fonte: A autora

Os encontros enumerados na tabela iniciam somente no segundo encontro, pois o primeiro sessão consistiu somente em uma conversa referente às assinaturas necessárias para a participação e autorização da pesquisa e interesse na mesma.

Em relação aos dados quantitativos, os números do comportamento privado diminuíram durante os encontros. Em alguns encontros de forma mais significativa, como a diferença do primeiro encontro para o segundo (baixou de 8 para 3). E, se manteve baixo, comparando o primeiro encontro até o final dos demais. Ocorreu somente um aumento no quinto encontro. Um fato relevante é que do quarto para o quinto encontro houve uma distância de quase 3 semanas sem encontros, por motivos relacionados ao calendário escolar. Porém, no último encontro o comportamento privado se manteve em 3. Ou seja, apesar do aumento no quinto encontro, o comportamento privado permaneceu relativamente menor do que no início da intervenção.

Já referente ao comportamento público, os casos também diminuíram e concluiu-se a pesquisa com 0 episódios de comportamento autolesivo na última semana de intervenção.

Comparando a relação entre o comportamento público e o privado, verifica-se que, apesar do quinto encontro em que houve um número significativo de pensamentos de emissão do comportamento autolesivo, não houve uma relação direta no número de emissões, visto que, no quinto encontro ocorreu apenas um episódio de comportamento autolesivo. Conclui-se então que, não necessariamente a frequência de ideação de comportamentos autolesivos está relacionada à emissão dos mesmos.

Em relação às topografias do comportamento autolesivo, a aluna teve somente um episódio de comportamento de autolesão no antebraço, que é o comportamento considerado mais prejudicial à saúde, dentre os quais ela apresentou desde o princípio. Já os outros comportamentos emitidos variaram bastante entre: arrancar cabelos, estalar dedos, etc. Verificou-se então que, apesar dos cortes no antebraço terem aparecido somente na primeira sessão, outros comportamentos autolesivos prejudiciais se mantiveram no repertório da aluna e, por isso, houve uma necessidade de uma continuidade no processo de redução de comportamento autolesivo com a estudante.

4 DISCUSSÃO

Segundo Nery e Fonseca (2018), na literatura da Análise do Comportamento existem poucas referências sobre o comportamento autolesivo. Porém a ciência analítico comportamental pontua a importância da compreensão funcional de cada caso de autolesivo necessitando uma investigação minuciosa de todas as variáveis que interferem na situação problema.

Diante do estudo realizado verificou-se a importância da realização da análise funcional através do processo de compreensão do comportamento autolesivo. Corroborando com essa ideia, Skinner (1993) comenta que o foco do tratamento é a compreensão funcional do caso.

É necessário explicar os comportamentos autolesivos, de acordo com Nery & Fonseca (2018), entendendo as variáveis que interferem e mantêm o comportamento. A análise funcional além de detectar as variáveis também torna possível desenvolver um repertório de autoconhecimento favorecendo a interpretação do paciente sobre seu comportamento de maneira mais funcional e, segundo Delitti (2001) o autoconhecimento contribui como motivação para a mudança, tendo em vista que o paciente consegue identificar as causas do seu comportamento. Skinner (1993) afirma que, o autoconhecimento é um comportamento verbal discriminativo que expressa um conhecimento sobre o próprio comportamento e, de acordo com Gongora e Abib (2001) o autoconhecimento não é um jeito ensinado para buscar algo no interior e sim a descrição de um comportamento.

Possivelmente isso aconteceu com a aluna selecionada para a pesquisa, quando, no começo do estudo o repertório de autoconhecimento se mostrava escasso devido às falas curtas e à dificuldade de identificação da tríplice contingência do autolesivo, bem como de outros estímulos presentes no seu ambiente. Pode-se inferir que, após Maria ficar mais sensível às

contingências, o repertório verbal aumentou de forma considerável e a aluna demonstrou mais facilidade em identificar o antecedente, o comportamento e a consequência referentes tanto ao comportamento autolesivo quanto aos comportamentos adequados.

A reação da aluna definitivamente mudou ao longo da coleta de dados pois a descrição da relação indivíduo-ambiente alterou ao longo dos encontros. Maria conseguiu discriminar melhor as contingências dos comportamentos, corroborando com essa suposição. Durante o começo da coleta a aluna também tinha dificuldade de identificar possíveis reforçadores e, a partir do terceiro encontro, Maria conseguiu relatar reforçadores já existentes no seu cotidiano, com uma maior sensibilidade às contingências presentes no ambiente.

Devido a isso, o fator autoconhecimento foi analisado como parte importante para evolução da aluna na pesquisa. Segundo Nery e Fonseca (2018), o autoconhecimento consiste em quando o próprio organismo que se comporta sabe discriminar e descrever as contingências de controle do seu comportamento. Porém, os mesmos autores afirmam que as respostas de auto-observação raramente são reforçadas contingentemente e, por essa razão, a comunidade verbal deve prover estímulos discriminativos verbais ao indivíduo que evoquem comportamentos de auto-observação e descrição das contingências que o cercam. Esse seria o papel do profissional de Psicologia no acompanhamento de casos como o presente estudo. O psicólogo que orienta uma sessão pode reforçar de forma direta e incisiva novos comportamentos dos pacientes relacionados ao auto-conhecimento.

Devido à necessidade de aumentar o repertório de análise do próprio comportamento, a realização do roteiro de auto-observação foi dirigida para ser respondida em casa, onde eventualmente ficaria mais fácil de observar o que ocorre antes e depois do comportamento problema e do comportamento adequado. Outra estratégia realizada na pesquisa foram as perguntas no início da sessão bem como perguntas buscando descobrir o que aluna gostava de fazer durante o cotidiano (reforçadores). Como já citado, no começo da coleta Maria não relatava muitos comportamentos de seu dia a dia e, sempre que perguntado sobre um reforçador, a resposta sempre era a mesma: o celular. Porém, após alguns encontros, os relatos ficaram mais extensos e a aluna trouxe uma lista de novos reforçadores já presentes no seu dia a dia. Um fator interessante a se analisar é que a aluna corria o risco de perder o celular devido a notas baixas na escola, e, possivelmente, esse fator pode ter contribuído para Maria se engajar na busca por novas fontes de reforçadores.

Outro aspecto relevante observado durante a intervenção foi a diferença referente aos números entre o público e o privado. De acordo com Tourinho (2007) aspectos importantes dos fenômenos referidos como emoções e cognições são colocados em discussão com o termo

eventos privados, levando a controvérsias. Por exemplo, eventos privados informam ou não informam sobre a probabilidade de comportamentos? E, Tourinho (2007) relata que a resposta para esse questionamento não pode ser eficientemente respondida sem que antes se tenha clareza do conjunto de fenômenos sob controle dos quais ela é formulada. Porém, a pesquisa demonstrou uma distinção entre as respostas públicas e as privadas. Na primeira sessão Maria respondeu que pensou em emitir um comportamento autolesivo 8 vezes porém não emitiu nenhum comportamento prejudicial à saúde. No quinto encontro onde o comportamento privado teve um valor muito elevado em relação aos outros encontros (igual a 7) esse comportamento privado não se relacionou de forma diretamente proporcional com a quantidade de vezes que Maria exerceu o comportamento autolesivo (comportamento público). Esse dado se manteve e foi observado também no sexto encontro em que Maria pensou em emitir um comportamento autolesivo 3 vezes, porém não o executou. Ou seja, pode-se observar uma tendência de que, o comportamento privado não necessariamente controla o comportamento público. Porém, outros pontos necessitam de destaque para esclarecer os dados acima. Após a quarta sessão houve um espaçamento grande até que ocorresse o quinto, devido ao calendário escolar. Isto significa que Maria passou a maior quantidade de dias sem participar da intervenção.

Outra perspectiva a se explorar é a de que ainda não existem dados comparativos entre o público e privado em relação ao comportamento autolesivo, estabelecendo-se um contraponto com a literatura referente ao comportamento suicida. De acordo com Claumann, Pinto, Silva e Pelegrine (2018) diante desse cenário, o suicídio é, notavelmente, um dos principais problemas de saúde pública em todo o mundo e resulta em prejuízos econômicos, sociais e psicológicos para indivíduos, famílias, comunidades e países inteiros. Isso tem motivado pesquisadores de diferentes áreas do conhecimento a investigarem os pensamentos e comportamentos suicidas como um dos primeiros prognósticos do suicídio consumado, de modo a possibilitar o desenvolvimento de estratégias para a prevenção deles, minimizando-se as mortes por essa causa.

Devido a essa ligação entre o suicídio e comportamento autolesivo é importante trabalhar de uma forma preventiva de maneira que, detectado comportamento privado autodestrutivo é de extrema relevância iniciar uma intervenção preventiva para evitar danos futuros. A escola é um ambiente em que se pode trabalhar não somente na ocorrência de um comportamento público, mas principalmente com a ideação do comportamento autolesivo para prevenção dos alunos. Apesar da dificuldade da identificação do comportamento privado, os relatos das escolas indicam uma grande incidência de adolescentes com pensamentos e

comportamentos autolesivos, por isso o ambiente escolar pode proporcionar palestras educativas abordando essa temática com a intenção de informar os alunos sobre a importância de buscar ajuda e assim, indicar profissionais que possam ajudar esses adolescentes nesse período. As instituições escolares também podem implementar métodos de fácil acesso para reduzir a frequência do comportamento autolesivo como por exemplo o produto final desse trabalho que utiliza a análise funcional e verifica a incidência do comportamento público e privado, podendo auxiliar na melhoria da qualidade de vida dos alunos.

Outro ponto observado durante a pesquisa foi a topografia do comportamento autolesivo. Inicialmente quando o tema comportamento autolesivo é abordado, a primeira e a mais relatada topografia é a automutilação, em especial a provocada por objetos cortantes. Porém, diferente do que havia sido esperado a partir da literatura predominante, a intervenção apontou que mesmo em somente uma adolescente, a topografia variou bastante, por exemplo: corte do antebraço, arrancar peles da unha, se bater, etc, indicando a existência de comportamentos alternativos prejudiciais à saúde.

Muitas vezes um comportamento problema é colocado em extinção e surgem novos comportamentos prejudiciais à saúde. Foi o caso relatado por Maria na primeira sessão, onde o corte no antebraço não ocorreu, porém um novo comportamento foi instalado, o de estalar os dedos. Se partíssemos do princípio de considerar somente uma topografia (corte no antebraço) como referência ao comportamento autolesivo, a intervenção poderia ter sido interrompida precocemente. Por isso, é importante compreender que a função do comportamento pode ser a mesma porém existir uma série de topografias para obter uma mesma consequência. Segundo Lopes (2008), a topografia de uma resposta pode ser entendida como o produto da atividade motora de um organismo em um dado momento enquanto a função de uma resposta é o sentido atribuído a esses movimentos. Ou seja, no caso de Maria a função do sentido autolesivo foi socialmente reforçado pela irmã e pelo reforço automático, porém houve uma variabilidade comportamental para alcançar esse objetivo, ou seja, diferentes topografias. Dessa forma de acordo com Lopes (2008) a função de uma resposta é dada pela unidade da atividade motora do organismo em relação ao ambiente, por isso não podemos admitir uma separação fundamental entre topografia e função.

Outro ponto a ser discutido é referente a autorização dos pais para liberação dos alunos na pesquisa. Uma pesquisa realizada por Trinco, Santos e Barbosa (2017) por meio de um estudo qualitativo e exploratório-descritivo dentro de um hospital pediátrico com uma amostra de conveniência constituída por 38 pais de adolescentes que emitem comportamento autolesivo (e necessitaram internação) concluiu-se que os pais possuem sentimentos e emoções

ambivalentes: se por um lado eles vivem momentos de tristeza, sofrimento, preocupação, dor, desorientação, desespero e apatia, ao mesmo tempo acreditam que este pode ser o momento de resolução da situação. Os pais também revelaram que sentem grande necessidade de ter orientações específicas de como orientar o filho quando estão em casa, e que essas orientações são muito escassas. Estudos futuros poderiam verificar a dificuldade dos pais e responsáveis de enfrentar os casos de comportamento autolesivo em adolescentes, pois, como previsto pela diretora da escola, grande parte dos responsáveis não assume a realidade e não procuram ajuda para diminuir o comportamento autolesivo dos seus filhos. Devido a esse fator seria relevante compreender a perspectiva dos pais e trabalhar com as possíveis dificuldades de aceitação para positivos para a redução da frequência do comportamento autolesivo. melhorar a qualidade de vida tanto dos adolescentes quando dos responsáveis.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho foi desenvolvido com o intuito de aplicar um protocolo de fácil manejo no ambiente escolar com a finalidade de reduzir o comportamento autolesivo em adolescentes. O projeto foi realizado no âmbito escolar por reunir a faixa etária estimada no critério de inclusão devido à falta de pesquisas aplicadas com resultados significativos na redução da frequência do comportamento autolesivo. O trabalho trouxe três principais consequências positivas: a redução do comportamento autolesivo na adolescente, a redução do comportamento encoberto e, por último, a melhoria da descrição das variáveis ambientais e das topografias das respostas do comportamento autolesivo.

Durante a aplicação do trabalho houve algumas limitações. Em primeira instância o trabalho foi realizado como um estudo piloto na escola pública de Belém do Pará, e após a finalização da aplicação do projeto, esse seria desenvolvido em outra escola pública de São Luis do Maranhão com as devidas alterações analisadas no estudo piloto. Contudo, por conta da pandemia da COVID 19 e a conseguinte suspensão das aulas nas escolas públicas por determinação do Governo do Estado, a intervenção com um número maior de participantes necessitou ser cancelada.

Outra dificuldade encontrada foi a adesão na participação dos adolescentes à pesquisa. No projeto piloto foi identificada uma grande incidência de alunos que emitiam comportamento autolesivo na escola escolhida, porém houve uma dificuldade de aceitação do pais e/ou responsáveis para a liberação dos menores na pesquisa. A recusa dos responsáveis ocorreu sob a justificativa da intervenção atrapalhar os estudos, mesmo explicando que a pesquisa não

aconteceria no horário regular. Outra restrição encontrada durante a aplicação ocorreu na regularização dos encontros. Por conta de demandas escolares, não foi possível aplicar a pesquisa toda semana assim como anteriormente previsto. Por isso, houve grandes períodos de tempo em que não foram medidas a frequência dos comportamentos autolesivos, em razão da ausência de encontros .

Devido aos limites encontrados durante a intervenção, algumas modificações foram propostas para contribuir com a replicação futura do trabalho. O instrumento apresentado no Apêndice D foi modificado para favorecer a precisão dos dados a serem obtidos. A primeira alteração proposta foi referente às colunas que os participantes deveriam assinalar de acordo com a frequência de emissão do comportamento autolesivo. Anteriormente, em mesma coluna tinha a opção de marcar 0-2. Porém, foi constatado que ao marcar a coluna referente a “raramente”(0-2) não ficava claro a relevância que o número dois poderia representar, sobretudo porque uma mesma adolescente poderia assinalar outras topografia. Por isso, houve uma alteração para que cada coluna representasse um numeral.

Outro aspecto foi quanto ao período de tempo abarcado. Inicialmente, a pesquisa foi pensada para aplicação de incidência de comportamentos autolesivos nos 3 meses que antecediam a intervenção. Iniciado o trabalho, verificou-se que 3 meses seria tempo demasiado e que, não se conseguiria ter um controle exato da incidência do comportamento autolesivo. Devido a isso, optou-se por modificar o tempo para um mês antes da aplicação da pesquisa a fim de obter maior controle e precisão dos dados dos comportamentos assinalados. O antigo questionário está disponível o Apêndice G. Verificou-se ainda a necessidade de modificação do critério de inclusão. Ao se propor a pesquisa, se imaginou que a aluna iria assinalar somente uma topografia do comportamento autolesivo. Porém a aluna marcou diferentes topografias com uma mesma frequência baixa, que anteriormente a excluiria da pesquisa, por isso houve a modificação do critério de inclusão. O novo critério estabeleceu que mesmo assinalando uma frequência relativamente baixa seria necessário somar as frequências das diferentes topografias do comportamento autolesivo para verificar a inclusão ou não na pesquisa.

Analizou-se também a necessidade de modificar o feedback realizado ao final da pesquisa com a aluna. Se faz necessário a participação dos pais ou responsáveis da aluna para verificarem também o empenho e a diminuição da das taxas co comportamento autolesivo.

Dessa forma, restou bastante clara a eficiência da intervenção realizada na escola pública de Belém do Pará. Mas para maior eficácia do projeto, ele teria de ser replicado em outras escolas com uma maior quantidade de participantes. O projeto demonstrou-se inovador e atingiu seu objetivo, pois estabeleceu um protocolo de fácil acesso com resultados

REFERÊNCIAS

- Arcoverde, R. L., & Soares, L. S. L. de C. (2012). Funções neuropsicológicas associadas a condutas autolesivas: revisão integrativa de literatura. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25(2), 293-300. Doi: <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722012000200011>
- Barata, C. V. (2016). *A relação entre a ansiedade, depressão e stress e os comportamentos autolesivos e a ideação suicida nos adolescentes* (Dissertação de Mestrado). Instituto Universitário, Ciências Psicológicas, Sociais e de Vida, Lisboa. Recuperado de <http://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/5280>
- Barros, T. de & Benvenuti, M. F. L. (2012, março 22). Reforçamento automático: estratégias de análise e intervenção. *Acta Comportamentalia*, 20(2), 177-184. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-8145201200020004&lng=pt&tlng=pt
- Becker, D. (1994). *O que é adolescência?* (13. ed). São Paulo: Brasiliense.
- Brandão, . Z. da S.. (1999). Terapia comportamental e análise funcional da relação terapêutica: estratégias clínicas para lidar com comportamento de esquiva. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 1(2), 179-187. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55451999000200007&lng=pt&tlng=pt.
- Cardoso, G. T. (2016). Comportamentos autolesivos e ideação suicida nos jovens (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Portugal. Recuperado de <https://eg.uc.pt/bitstream/10316/35146/1/Tese%20de%20Mestrado.pdf>
- Carr, E. G., Durand, V. M. (1985). Reducing behavior problems through functional communication training. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 18, 111–126.
- Catania, A. C. (1999). *Aprendizagem: comportamento, linguagem e cognição* (D. G. de Souza, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas (Trabalho original publicado em 1998).
- Ceppi, B., & Benvenuti, M. (2011). Análise funcional do comportamento autolesivo. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 38(6), 247-253. Doi: <https://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832011000600006>
- Cerqueira, F. (2017). Os Conceitos de Análise e Avaliação Funcional. *Comporte-se: Psicologia e Análise do Comportamento*, 15 fev. Recuperado de <https://www.comportese.com/2017/02/os-conceitos-de-analise-e-avaliacao-funcional>
- Chaves, J. S. de S. (2019). *Perfil da violência autoprovocada notificada pelo setor de saúde em Belém/PA entre os anos de 2009 a 2016: características e tendências*. (Trabalho de Especialização). Universidade Estadual do Pará, Belém.
- Claumann, G. S., Pinto, A. A., Silva, D. A. S. & Pelegrini, A. (2018). Prevalência de pensamentos e comportamentos suicidas e associação com a insatisfação corporal em

adolescentes. *J. bras. psiquiatr.* [online] 2018, v. 67, n. 1, pp. 3-9. ISSN 1982-0208. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000177>.

- Delitti, M. (2001). Análise funcional: o comportamento do cliente como foco da análise funcional. Em M. Delitti (org.). *Sobre o comportamento e cognição* (v.2), pp. 35-42. São Paulo: ESETec.
- Dracobly, J. D. & Smith, R. G. (2012). Progressing from identification and functional analysis of precursor behavior to treatment of self-injurious behavior. *J Appl Behav Anal.* Summer, 45(2), 361-74. Doi: 10.1901/jaba.2012.45-361
- Gongora, M. A. N. & Abib, J. A. D. (2001). Questões referentes à causalidade e eventos encobertos no behaviorismo radical. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 3(1), 4-29.
- Guerreiro, D. F., & Sampaio, D. (2013). Comportamentos autolesivos em adolescentes: uma revisão da literatura com foco na investigação em língua portuguesa. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 31(2), 204-213. Doi: <https://dx.doi.org/10.1016/j.rpsp.2013.05.001>
- Guzzo, R. S., & Wechsler, S. (1993). O psicólogo escolar no Brasil: padrões, práticas e perspectivas. In: Guzzo, L., Almeida, & S. Wechsler (Orgs.). *Psicologia escolar: padrões e práticas em países de língua espanhola e portuguesa*. Campinas, SP: Átomo (p. 39-46).
- Hagopian, L. P., Rooker, G. W. & Zarcone, J. R. (2015). Delineating subtypes of self-injurious behavior maintained by automatic reinforcement. *J Appl Behav Anal.* 48(3), 523-543. Doi: 10.1002/jaba.236. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4830359/>
- Hastings, R. P., & Noone, S. J. (2005). Self-injurious behavior and functional analysis: Ethics and evidence. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 40, 335-342.
- Hawton, K., Saunders, K. E., & O'Connor, R. C. (2012). Self-harm and suicide in adolescents. *Lancet*, 379, 2373-2382.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: The Guilford Press.
- Haynes, S. N. & O'Brien, W. O. (1990). Functional analysis in behavior therapy. *Clinical Psychology Review*, 10, 649-668.
- Iwata, B. A., Dorsey, M. F., Slifer, K. J., Bauman, K. E., & Richman, G. S. (1994). Toward a functional analysis of self-injury. *J. Appl Behav Anal.* Summer, 27(2), 197-209.
- Jorge, J. C., Queirós, O., & Saraiva, J. (2015). Descodificação dos comportamentos autolesivos sem intenção suicida: Estudo qualitativo das funções e significados na adolescência. *Análise Psicológica*, 33(2), 207-219. Doi: <https://dx.doi.org/10.14417/ap.991>

- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. *Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica*. 7. ed. Porto Alegre: Artes médicas, 1997.
- LeBlanc, L. A., Patel, M. R., & Carr, J. E. (1994) Recent advances in the assessment of aberrant behavior maintained by automatic reinforcement in individuals with developmental disabilities. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 31(2), 137-154. [PubMed] [Google Scholar]
- Leonardi, J. L. (2015). O lugar da terapia analítico-comportamental no cenário internacional das terapias comportamentais: um panorama histórico. *Perspectivas em análise do comportamento*, 6(2), 119-131. Doi: <https://dx.doi.org/10.18761/pac.2015.027>
- Lepri, Patrícia Maria Fassina (2007). Aspectos psicológicos do adolescer com HIV/Aids: estudo de caso Recuperado de https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/97696/lepri_pmf_me_assis.pdf?sequence=1
- Linehan, M. (2010). *Terapia cognitivo-comportamental para transtorno da personalidade borderline*. Porto Alegre: Artmed.
- Lopes, Carlos Eduardo (2008). Uma proposta de definição de comportamento no behaviorismo radical. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 10(1), 1-13. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452008000100002&lng=pt&tlng=pt.
- Mathews, C. A. et al. (2014). Self-injurious behavior in Tourette Syndrome: Correlates with impulsivity and impulse control. *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*, 75, 1149-1155. Doi: 10.1136/jnnp.2003.020693
- Matos, Maria Amélia (1999). Análise funcional do comportamento. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 16(3), 8-18. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X1999000300002>
- Minshawi, N. F. et al. (2014). The association between self-injurious behaviors and autism spectrum disorders. *Psychol Res Behav Manag*. Apr 12(7), 125-36. Doi: 10.2147/PRBM.S44635.
- Moreira, M. B., & Medeiros, C. A. (2007). *Princípios básicos de análise do comportamento*. Porto Alegre: Artmed.
- Neno, Simone (2003). Análise funcional: definição e aplicação na terapia analítico-comportamental. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 5(2), 151-165. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452003000200006&lng=pt&tlng=pt.
- Nery, L. B., & Fonseca, F. N. (2018). Análises funcionais moleculares e molares: um passo a passo. In: A. K. C. R. de-Farias, F. N. Fonseca & L. B. Nery (Orgs.), *Teoria e formulação de casos em Análise Comportamental Clínica* (pp. 1-22). Porto Alegre: Artmed.

- Nock, M. K., Joiner, T. E., Gordon, K. H., Lloyd-Richardson, E., & Prinstein, M. J. (2006). Non-suicidal self-injury among adolescents: diagnostic correlates and relation to suicide attempts. *Psychiatry Res.*, *144*, 65-72. Recuperado em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16887199>
- Organização Mundial de Saúde (OMS) (2002). *Relatório Mundial de Violência e Saúde*. Genebra: OMS.
- Pérez-Alvarez, M. (2012). Third-generation therapies: Achievements and challenges. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, *12*, 291-310. Recuperado de http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-413.pdf
- Samson, D. M. & McDonnell, A. A. (1990). Functional analysis and challenging behaviours. *Behavioural Psychotherapy*, *18*, 259-271.
- Santos, J. C., Simões, R. M. P., Erse, M. P. Q. de A., Façanha, J. D. N., & Marques, L. A. F. A. (2014). Impacto da formação “+Contigo” nos conhecimentos e atitudes dos profissionais de saúde acerca do suicídio. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, *22*(4), 679-684. Doi: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3503.2467>
- Sardinha, A. P. de A. (2018). *Habilidades sociais e adesão ao tratamento em adolescentes com lúpus eritematoso sistêmico juvenil*. Tese – Programa de Pós-graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento, Universidade Federal do Pará, Pará.
- Shore, B. A., Iwata, B. A., DeLeon, I. G., Kahng, S., & Smith, R. G. (1997). An analysis of reinforcer substitutability using object manipulation and self-injury as competing responses. *Journal of Applied Behavior Analysis*, *30*, 21-41 [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar].
- Skinner, B. F. (1965) *Science and Human Behavior*. New York/London: Free Press/Collier MacMillan. Publicado originalmente em 1953.
- Skinner, B. F. (1993). *Ciência e comportamento humano*. São Paulo: Martins Fontes.
- Todorov, J. C. (2012). Sobre uma definição de comportamento. *Perspectivas em análise do comportamento*, *3*(1), 32-37. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-35482012000100004&lng=pt&tlng=pt
- Vaughan, M. E., & Michael, J. L. (1982). Automatic Reinforcement: an important but ignored concept. *Behaviorism*, *10*, 217-227.
- Whitlock, J., & Selekman, M. D. (2014). Nonsuicidal self-injury across the life span. In M. K. Nock (Ed.), *The Oxford handbook of suicide and self-injury* (pp. 47-58). New York: Oxford University Press.
- Tourinho, E. Z. (2007). Conceitos científicos e eventos privados como resposta verbal. *Interação em Psicologia*, *11*(1), 1-9.
- Trinco, M. E. M., Santos, J. C., & Barsosa, A. (2017). Vivências e necessidades dos pais no internamento do filho adolescente com comportamento autolesivo. *Revista de Enfermagem Referência*, v. IV, n. 13. Recuperado de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3882/388251308015/movil/index.html>

Vaughan, M. E., & Michael, J. L. (1982). Automatic Reinforcement: an important but ignored concept. *Behaviorism, 10*, 217-227.

Yin, R. K. (2009). *Case study research, design and methods (applied social research methods)*. Thousand Oaks, California: Sage Publications.

Apêndice A. Autorização das escolas

TERMO DE CONSENTIMENTO DA EQUIPE DOCENTE

Você está sendo convidado para participar da pesquisa Identificação e Manejos de Contingências de Comportamento Autolesivo em adolescentes. Sua participação não é obrigatória. Não haverá compensação financeira.

Existem poucos relatos de intervenções eficazes para promover a diminuição da frequência do comportamento autolesivo entre adolescentes nas escolas, por isso esse projeto tem como objetivo verificar a eficiência das intervenções comportamentais com o fim de reduzir a frequência do comportamento autolesivo entre os alunos. Para isso, os comportamentos dos alunos selecionados serão mensurados por frequência de episódios autolesivos, registrados por eles e, haverá reuniões semanais onde serão discutidos por meio de uma análise funcional melhores manejos e estratégias para lidar com o comportamento autolesivo.

A sua participação nesta pesquisa consistirá em permitir a presença da pesquisadora uma vez por semana (para cada aluno selecionado) em uma sala que garanta privacidade dos participantes durante 60 minutos. A pesquisa terá como critério de finalização ou a redução do comportamento autolesivo estabilizada ou o final do ano letivo (semestre 2019).

Espera-se que a frequência do comportamento autolesivo reduza. O **benefício** que a pesquisa pode trazer são novas estratégias e manejos para lidar com o comportamento autolesivo. A pesquisa não apresenta **riscos** físicos, limitando-se àqueles relacionados à privacidade dos(as) participantes. Para eliminar esses riscos, garantimos que as informações obtidas através dessa pesquisa serão acessadas apenas pelas pesquisadoras e garantimos que sua participação será mantida em segredo, já todos os participantes receberão nomes. Mesmo que a pesquisa seja apresentada em eventos ou artigos científicos, os dados não serão divulgados de forma a possibilitar sua identificação, nem haverá de imagens que permitam sua identificação ou dos alunos.

A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento. Em caso de necessidade, você pode também entrar em contato direto com o Comitê de Ética em Pesquisa do Núcleo de Medicina Tropical, situado a Av. Generalíssimo Deodoro, 92 – Umarizal, primeiro andar, ou ainda pelo telefone: (91) 3201-0961 e pelo e-mail: cepbel@ufpa.br.

Gabriela Ferreira Macatrão

Endereço: Rua Augusto Corrêa, 01. Campus Universitário do Guamá. Telefone: (98) 982173226

Termo de Consentimento

Declaro que eu fui informado sobre os objetivos, riscos e benefícios da pesquisa e porque o pesquisador precisa da minha colaboração, tendo entendido a explicação. Por isso, eu concordo em participar, sabendo que não vou ganhar nada e que posso sair quando quiser. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e pelo pesquisador, ficando uma via com cada um de nós.

São Luís, ____ de _____ de 2020.

Assinatura do Professor(a)



TERMO DE CONSENTIMENTO DA INSTITUIÇÃO

Pelo presente termo e na qualidade de responsável pela Escola Centro Integrado Rio Anil (CINTRA), eu, [nome da gestora escolar], declaro que aceito a realização do projeto de pesquisa intitulado “Identificação e Manejos de Contingências de Comportamento Autolesivo em Adolescentes” pela mestranda Gabriela Ferreira Macatrão da Universidade Federal do Pará, sob orientação da Professora Dr.^a Aline Beckmann Menezes.

Gestora Escolar

Gabriela Ferreira Macatrão
Pesquisadora

São Luís, 14 de janeiro de 2020

Apêndice B. Autorização dos responsáveis

TERMO DE CONSENTIMENTO DO RESPONSÁVEL

O(a) menor sob sua responsabilidade está sendo convidado para participar da pesquisa Identificação e Manejos de Contingências de Comportamento Autolesivo em adolescentes. A seleção dos alunos (a) ocorreu por meio de um questionário onde media a frequência de episódios de comportamento autolesivo na rede pública. Sua participação não é obrigatória e não haverá custos ou compensação financeira para a participação na mesma.

Este projeto tem como objetivo descobrir se a intervenção comportamental promove o objetivo de reduzir a frequência do comportamento autolesivo em adolescentes. Para isso, os comportamentos de todos os alunos selecionados serão mensurados de acordo com a frequência de episódios autolesivos e registrado. Será desenvolvido junto com a pesquisadora uma análise funcional para buscar melhores manejos e estratégias para redução do autolesivo.

A participação do(a) menor sob sua responsabilidade envolverá sua participação em atividades que ocorrerão dentro de uma sala que garanta privacidade, nos horários de contra turno.

Espera-se que a frequência do comportamento autolesivo após as atividades diminua. O **benefício** que a pesquisa pode trazer novos manejos e estratégias para lidar com o comportamento autolesivo. A pesquisa não apresenta **riscos** físicos, limitando-se àqueles relacionados à privacidade dos(as) participantes. Para eliminar esses riscos, garantimos que as informações obtidas através dessa pesquisa serão acessadas apenas pelas pesquisadoras e garantimos que a participação do(a) menor sob sua responsabilidade será mantida em segredo, já que os participantes receberão nomes fictícios e as filmagens não serão divulgadas. Mesmo que a pesquisa seja apresentada em eventos ou artigos científicos, os dados não serão divulgados de forma a possibilitar a identificação dele(a), nem haverá exibição imagens que permitam a identificação das crianças.

A qualquer momento você pode desistir da participação de seu filho e retirar seu consentimento.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento. Em caso de necessidade, você pode também entrar em contato direto com o Comitê de Ética em Pesquisa do Núcleo de Medicina Tropical, situado a Av. Generalíssimo Deodoro, 92 – Umarizal, primeiro andar, ou ainda pelo telefone: (91) 3201-0961 e pelo e-mail: cepbel@ufpa.br.

Gabriela Ferreira Macatrão

Endereço: Rua Augusto Corrêa, 01. Campus Universitário do Guamá Telefone:(98)982173226

Termo de Consentimento

Declaro que eu fui informado sobre os objetivos, riscos e benefícios da participação de meu filho na pesquisa e porque o pesquisador precisa da minha colaboração, tendo entendido a explicação. Por isso, eu concordo com a participação do menor sob minha responsabilidade, sabendo que não vou ganhar nada e que posso sair quando quiser. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e pelo pesquisador, ficando uma via com cada um de nós.

São Luís, ____ de _____ de 2020.

Assinatura do Responsável



Prezados pais e/ou responsáveis,

Gostaria de solicitar a sua colaboração para a realização da dissertação relativa ao Mestrado da aluna Gabriela Ferreira Macatrão, realizada pela Universidade Federal do Pará. A pesquisa está sob orientação da Professora Dr^a Aline Menezes.

A aluna está pesquisando sobre Identificação e Manejos de Contingências de Comportamento Autolesivos em Adolescentes. Esta pesquisa divide-se em duas partes:

- 1) Aplicação de um questionário, em sala de aula, para seleção dos alunos. Medindo a frequência dos episódios do comportamento autolesivo
- 2) Realização de uma análise funcional para discutir manejos e estratégias mais adequadas para lidar com o comportamento autolesivo

A responsável pela pesquisa garante que a mesma não oferece nenhum risco aos alunos participantes. Todos os cuidados éticos serão tomados a fim de garantir total sigilo acerca dos documentos obtidos dos alunos.

Caso autorize a participação de seu filho (a), solicito que assine o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Desde já agradeço sua colaboração e coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Assinatura dos pais ou responsáveis

Gabriela Ferreira Macatrão
Orientanda da Pesquisa

Apêndice C. Autorização dos estudantes

TERMO DE CONSENTIMENTO DO ESTUDANTE

Você está sendo convidado para participar da pesquisa Identificação e Manejos de Contingências de Comportamento Autolesivo em adolescentes. Sua participação não é obrigatória. Não haverá compensação financeira.

Existem poucos relatos de intervenções eficazes para promover a diminuição da frequência do comportamento autolesivo entre adolescentes nas escolas, por isso esse projeto tem como objetivo verificar a eficiência das intervenções comportamentais com o fim de reduzir a frequência do comportamento autolesivo entre os alunos. Para isso, os comportamentos dos alunos selecionados serão mensurados por frequência de episódios autolesivos, registrados por eles e, haverá reuniões semanais onde serão discutidos por meio de uma análise funcional melhores manejos e estratégias para lidar com o comportamento autolesivo.

A sua participação nesta pesquisa consistirá em participar das sessões semanais com durabilidade de 60 minutos onde será discutido manejos e estratégias para lidar com o comportamento autolesivo. A pesquisa terá como critério de finalização ou a redução do comportamento autolesivo estabilizada ou o final do ano letivo (semestre 2020).

Espera-se que a frequência do comportamento autolesivo reduza. O **benefício** que a pesquisa pode trazer são novas estratégias e manejos para lidar com o comportamento autolesivo. A pesquisa não apresenta **riscos** físicos, limitando-se àqueles relacionados à privacidade dos(as) participantes. Para eliminar esses riscos, garantimos que as informações obtidas através dessa pesquisa serão acessadas apenas pelas pesquisadoras e garantimos que sua participação será mantida em segredo, já todos os participantes receberão nomes. Mesmo que a pesquisa seja apresentada em eventos ou artigos científicos, os dados não serão divulgados de forma a possibilitar sua identificação, nem haverá de imagens que permitam sua identificação ou dos alunos.

A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento. Em caso de necessidade, você pode também entrar em contato direto com o Comitê de Ética em Pesquisa do Núcleo de Medicina Tropical, situado a Av. Generalíssimo Deodoro, 92 – Umarizal, primeiro andar, ou ainda pelo telefone: (91) 3201-0961 e pelo e-mail: cepbel@ufpa.br.

Gabriela Ferreira Macatrão

Endereço: Rua Augusto Corrêa, 01. Campus Universitário do Guamá. Telefone: (98) 982173226

Termo de Consentimento

Declaro que eu fui informado sobre os objetivos, riscos e benefícios da pesquisa e porque o pesquisador precisa da minha colaboração, tendo entendido a explicação. Por isso, eu concordo em participar, sabendo que não vou ganhar nada e que posso sair quando quiser. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e pelo pesquisador, ficando uma via com cada um de nós.

São Luís, ____ de _____ de 2020.

Assinatura do Aluno (a)

Apêndice D. Questionário de seleção dos participantes



Universidade Federal do Pará – UFPA Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento - NTPC Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento – PPGTPC

QUESTIONÁRIO DE SELEÇÃO DOS PARTICIPANTES

Nome: _____

Data de nascimento: _____

Data da aplicação ___/___/___

INSTRUÇÃO INICIAL: Assinalar apenas se o comportamento foi apresentado nos último mês e destacar a frequência dos episódios de comportamento autolesivo que estão enumeradas nas colunas

Itens	Frequência						Sempre
	Nunca	Raramente	Com pouca frequência	Regular frequência	Com muita frequência	Quase sempre	
1. Você cortou sua pele?	0	1-2	3-4	5-6	7-8	9-10	10 ou +
2. Você queimou sua pele?	0	1-2	3-4	5-6	7-8	9-10	10 ou +
3. Você se bateu?	0	1-2	3-4	5-6	7-8	9-10	10 ou +
4. Você se mordeu?	0	1-2	3-4	5-6	7-8	9-10	10 ou +
5. Você se beliscou?	0	1-2	3-4	5-6	7-8	9-10	10 ou +
6. Você atritou objetos sob a pele?	0	1-2	3-4	5-6	7-8	9-10	10 ou +
7. Você impediu a cicatrização de algum ferimento?	0	1-2	3-4	5-6	7-8	9-10	10 ou +
9. Você derramou ácido sobre sua pele?	0	1-2	3-4	5-6	7-8	9-10	10 ou +
10. Você arrancou cabelos ou pelos até se ferir?	0	1-2	3-4	5-6	7-8	9-10	10 ou +
11. Você roeu as unhas e cutículas até se ferir?	0	1-2	3-4	5-6	7-8	9-10	10 ou +

12- Você considera que emitiu algum comportamento que causasse riscos a sua saúde nos últimos seis meses, sem ser as opções citadas acima? Se a resposta for sim, descreva

Obrigada pela participação!

Apêndice E. Questionário Sociodemográfico



INSTRUÇÃO INICIAL: Responder de acordo com os dados pessoais do participante.

Nome: _____ Idade: _____

Sexo: Feminino () Masculino ()

Escolaridade (número de anos com sucesso): _____

Religião: _____

Apêndice F. Questionário de comparação



QUESTIONÁRIO DE COMPARAÇÃO

A pergunta a seguir tem como resposta uma escala numérica onde o número 0 = “nunca mais tive vontade” até o 10 = “tenho vontade o tempo inteiro”

Você tem vontade de _____ de 0 a 10 ?

- 1- Em qual frequência você pensa em [Inserir item referente a padrão relatado na aplicação inicial] emitir esse comportamento ?
- 2-Na última semana, qual foi a frequência da emissão de episódios de comportamento autolesivos
- 3-Você se encontra em algum tratamento médico ou psicológico? Sim () Não ()

2- Você considera que surgiu algum novo comportamento que considere prejudicial a saúde? Se a resposta for sim, descreva-o

Obrigada pela participação!

Apêndice G. Questionário de seleção do participante



Universidade Federal do Pará – UFPA Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento - NTPC Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento – PPGTPC

QUESTIONÁRIO DE SELEÇÃO DOS PARTICIPANTES

Nome: _____

Data de nascimento: _____ Data da aplicação ___/___/___

INSTRUÇÃO INICIAL: Assinalar apenas se o comportamento foi apresentado nos último mês e destacar a frequência dos episódios de comportamento autolesivo que estão enumeradas nas colunas

Itens	Frequência						Sempre
	Raramente	Com pouca frequência	Frequência baixa	Regular frequência	Com muita frequência	Quase sempre	
1. Você cortou sua pele?	0-2	2-3	3-4	5-6	7-8	9-10	10 ou +
2. Você queimou sua pele?	0-2	2-3	3-4	5-6	7-8	9-10	10 ou +
3. Você se bateu?	0-2	2-3	3-4	5-6	7-8	9-10	10 ou +
4. Você se mordeu?	0-2	2-3	3-4	5-6	7-8	9-10	10 ou +
5. Você se beliscou?	0-2	2-3	3-4	5-6	7-8	9-10	10 ou +
6. Você atritou objetos sob a pele?	0-2	2-3	3-4	5-6	7-8	9-10	10 ou +
7. Você impediu a cicatrização de algum ferimento?	0-2	2-3	3-4	5-6	7-8	9-10	10 ou +
9. Você derramou ácido sobre sua pele?	0-2	2-3	3-4	5-6	7-8	9-10	10 ou +
10. Você arrancou cabelos ou pelos até se ferir?	0-2	2-3	3-4	5-6	7-8	9-10	10 ou +
11. Você roeu as unhas e cutículas até se ferir?	0-2	2-3	3-4	5-6	7-8	9-10	10 ou +

12- Você considera que emitiu algum comportamento que causasse riscos a sua saúde nos últimos seis meses, sem ser as opções citadas acima? Se a resposta for sim, descreva

Obrigada pela participação!

Anexo H. Roteiro de Entrevista para Auto-Observação



Universidade Federal do Pará – UFPA Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento - NTPC Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento – PPGTPC

ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA AUTO-OBSERVAÇÃO

Participante: _____ Data: ____/____/____

Descreva cada um dos contextos em que este comportamento foi emitido ao longo da semana:

Comportamento:

Dia	Local	Hora	Antecedentes	Consequências observadas

Comentários:

Além do comportamento observado, você considera outros comportamentos adequados que você conseguiu emitir durante a semana?

Descreva cada um dos contextos em que tais comportamentos foram emitidos:

Comportamento:

Dia	Local	Hora	Antecedentes	Consequências observadas

Comentários:

Obrigada pela participação!