

UMA LEITURA ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL DA PSICOPATOLOGIA

RITA DE CÁSSIA PONTE PRADO²⁴

Resumo: Os conhecimentos científicos não são verdades absolutas, eles são construções teóricas, que mudam com o tempo. Deslocar estes conhecimentos do lugar de verdade, é útil para se fazer uma leitura crítica dos manuais classificatórios, que através das categorias diagnósticas compõem o quadro da psicopatologia. Tais categorias, geralmente, são tomadas como entidades verdadeiras, equivalentes a doenças orgânicas. Em decorrência desta concepção, muitas pessoas abandonam as variáveis ambientais causais de seus comportamentos. Numa perspectiva analítico-comportamental, todo comportamento seja ele “normal” ou “patológico”, é produto das relações funcionais estabelecidas entre o sujeito e ambiente, logo a desconsideração de tais variáveis é algo problemático.

Palavras-Chave: *Análise do Comportamento. Psicopatologia. Manuais Classificatórios.*

DESLOCAMENTO DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO DO LUGAR DA VERDADE

Todas as ciências, segundo (BAUM, 2006, p.19), tiveram suas origens na filosofia e depois se separaram da mesma. A filosofia parte de suposições para conclusões, tais suposições se remetem a abstrações sobrenaturais; Deus, harmonia, etc, para ela a verdade é considerada como algo absoluto. A ciência, por sua vez, segue em direção contrária a filosofia, nas palavras de (BAUM, 2006, p. 18), “A verdade científica é sempre relativa e provisória; relativa à observação e suscetível de não ser confirmada por novas observações”.

As investigações científicas não focam na procura de descobertas verdadeiras sobre a forma como o universo funciona, mas sim no que esta forma nos permite fazer. O conhecimento científico torna as experiências compreensíveis, de forma tal que a ciência não produz verdades, mas sim formas explicativas para fatos da realidade. (BAUM, 2006, p 41)

²⁴ Psicóloga com formação em análise do comportamento pela *Universidade de Fortaleza* (UNIFOR). Mestre em Psicologia Experimental: Análise do comportamento pela *Pontifícia Universidade Católica de São Paulo* (PUC-SP). Professora da *Faculdade Luciano Feijão* (FLF) e Psicoterapeuta. E-mail: ritadcpp@gmail.com

Seguindo a mesma racional de BAUM (2006) acerca da produção científica, (PESSOTI, 2010) aponta que o conhecimento científico não é algo natural, verdadeiro e imutável. Segundo tal autor, este conhecimento é uma construção formada por palavras, é uma partilha semântica entre pessoas de certa comunidade verbal. Nesta partilha, as palavras não são as coisas, mas sim a maneira arranjada por tal comunidade para compreender e explicar determinado aspecto da realidade. Neste sentido, (PESSOTI, 2010) afirma; “Que todos dêem o mesmo nome a um dado conjunto de eventos ou atributos não assegura que o significado desse nome corresponda a algo verdadeiro.”

Se os conhecimentos científicos fossem verdades absolutas, estes não divergiam de uma comunidade científica para outra, estes não se diferenciavam dentro da sua própria comunidade e não mudavam ao longo do tempo. Porém, os conceitos de cada comunidade científica evoluem ao longo do tempo (não no sentido de melhora, mas sim no sentido de modificação). Em um momento específico, um conceito dá conta de explicar certo dado da realidade; algum tempo depois este já não é mais “útil”, o mesmo é revisto e outro é posto em seu lugar. Corroborando com tal concepção, (PESSOTI, 2010) aponta que o conhecimento científico de hoje é fruto de várias revisões.

Pessoti (2010), ao afirmar que “os conceitos não são as coisas em si”, vem apontar para a necessidade de se fazer uma desconstrução da concepção de ciência enquanto algo verdadeiro. Para ilustrar tal ponto o autor supracitado questiona; “o que é um passarinho?” E afirma que a partir desta pergunta muitas podem ser as respostas, a depender da comunidade que olha para a ave, já que cada uma destas comunidades tem seus conceitos prontos para classificá-la. Porém, em conformidade com o autor, um passarinho é apenas um passarinho e não os conceitos que lhe são empregados. Este exemplo mostra o deslocamento dos conceitos científicos da concepção de verdade. Tal deslocamento é importante para a viabilização de uma leitura crítica acerca dos sistemas classificatórios os quais utilizam-se de categorias diagnósticas e compõem o quadro da psicopatologia.

Os sistemas classificatórios; CID-10 (Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde-OMS) e o DSM- IV (Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais da Associação Americana de Psiquiatria-APA) apresentam a catalogação dos “transtornos mentais”, os quais de um modo geral balizam a prática psiquiátrica. As categorias diagnósticas trazidas nestes manuais são produções científicas, que assim como os demais conhecimentos formulados pela ciência, não assumem um caráter de verdade. Neste sentido, é possível afirmar que os “transtornos mentais” enquanto algo natural e verdadeiro, não existe, “a “psicopatologia” nada mais é do que um agrupamento de conceitos, uma construção científica, formada pelo modelo médico”. (ÁLVAREZ, 2004, p. 172).

É possível destacar que (FESTER, 1972, p. 28) já havia trazido a concepção de que os sistemas classificatórios são uma construção. Neste sentido, o autor afirma que tais sistemas podem ser compreendidos através da análise funcional das práticas de comportamentos dos indivíduos ou agências que identificam as pessoas como “anormais”. O comportamento destas agências e/ou pessoas

são frutos das consequências de seu meio, da mesma forma como o são os comportamentos classificados por eles como desviantes. Por serem frutos do meio o qual estão inseridos, as formas de classificação do “anormal” denunciam muito de práticas particulares que estão envolvidas nelas. (FESTER, 1972, p. 28)

Esta concepção, a qual aponta que os manuais classificatórios nada mais são do que construções teóricas, fica muito evidente ao se observar as várias revisões passadas pela CID; atualmente em sua décima versão, e pelo DSM; hoje em sua sexta versão, onde em cada uma destas versões, categorias diagnósticas surgem, outras são reformuladas e algumas deixam de existir. Observa-se a partir de então, a “evolução” dos conceitos que formam a psicopatologia, e constata-se que um tipo de comportamento o qual em determinada época era considerado uma donça mental em uma outra já não é mais. Tal cenário pode ser ilustrado com a evolução/mudança sofrida em muitas categorias diagnósticas, dentre elas, aqui se destaca as categorias que incluíam a homossexualidade como um transtorno mental. O trecho a seguir, mostra um pouco deste quadro:

O homossexualismo passou a existir na CID a partir da 6ª Revisão (1948), na Categoria 320 Personalidade Patológica, como um dos termos de inclusão da subcategoria 320.6 Desvio Sexual. Manteve-se assim a 7ª Revisão (1955), e na 8ª Revisão (1965) o homossexualismo saiu da categoria “Personalidade Patológica” ficou na categoria “Desvio e Transtornos Sexuais” (código 302), sendo que a sub-categoria específica passou a 302.0 - Homossexualismo. A 9ª Revisão (1975), atualmente em vigor, manteve o homossexualismo na mesma categoria e sub-categoria, porém, já levando em conta opiniões divergentes de escolas psiquiátricas, colocou sob o código a seguinte orientação “Codifique a homossexualidade aqui seja ou não a mesma considerada transtorno mental” (LAURENTI, 1984, p. 344)

Com a citação trazida acima, observa-se que a homossexualidade, durante algum tempo foi catalogado pela Classificação Internacional de Doenças (CID), como um transtorno mental, porém como mostra o trecho exposto, ao longo dos anos o mesmo foi sendo revisto e sofrendo alterações. Estas alterações foram ocorrendo de forma tal, que hoje tal comportamento não é mais classificado como uma psicopatologia. A partir deste exemplo, fica claro, que as categorias diagnósticas não descrevem um transtorno enquanto algo natural que o indivíduo possui.

Ao propor um deslocamento das categorias diagnósticas do lugar de verdade, o presente estudo, não visa desqualificar os manuais classificatórios e nem anular suas devidas funções. O presente estudo visa na verdade, apresentar uma leitura crítica acerca do quadro da psicopatologia composto por estes manuais e apontar as possíveis consequências, numa perspectiva analítico-comportamental, de se estabelecer uma visão acrítica e ingênua deste quadro.

Não é incomum observar que a população de um modo geral, recebe as categorias diagnósticos sem nenhuma crítica, tomando-as como verdades e guiando suas vidas através deste enfoque. Para a análise do comportamento, portanto, este cenário é problemático, porque ao passo que as pessoas

assumem que têm um transtorno e acreditam que este é algo natural e verdadeiro, análogo a uma doença de etiologia orgânica, as mesmas esquivam-se de entrar em contato com as verdadeiras variáveis causais de seus comportamentos; as variáveis ambientais²⁵ e isto só gera um agravamento do padrão de comportamento que é classificado como “psicopatológico”.

PERSPECTIVA ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL DA PSICOPATOLOGIA

Ao abordarem a concepção analítico-comportamental dos fenômenos psicopatológicos, (BANACO, ZAMIGNANI & MEYER, 2010, p.176) apresentam três tipos de modelo científicos; modelo médico, modelo quase-médico e modelo analítico-comportamental de análise, afirmando que a distinção da perspectiva apresentada pela análise do comportamento para a “psicopatologia” em comparação com as outras abordagens psicológicas e com a psiquiatria passa pela diferenciação entre estes três modelos.

O modelo-médico de psicopatologia, o qual é adotado pela psiquiatria, apresenta a concepção de que o transtorno ou a doença é uma manifestação de uma patologia subjacente, tal transtorno deve ser identificado e a partir de então é possível procurar uma terapêutica específica. (STURMEY, 1996 apud BANACO, ZAMIGNANI & MEYER, 2010, p.176). Os critérios para definição de comportamento patológico são estatísticos e a terapêutica adotada a partir deste modelo geralmente é a farmacológica, onde o estudo da eficácia deste é realizado através de investigação entre grupos. (grupos placebo x grupos tratados). (BANACO, ZAMIGNANI & MEYER 2010, p. 176).

O modelo quase-médico de psicopatologia é adotado pelas correntes psicológicas com base psicodinâmicas. Da mesma forma que o modelo médico, estas correntes trabalham com a dicotomia normal e patológico, porém, diferentemente do modelo médico, para tais abordagens psicológicas, nem sempre a farmacologia é necessária. (BANACO, ZAMIGNANI & MEYER, 2010, p.176)

O modelo analítico-comportamental de análise, diferentemente dos dois modelos expostos acima, tem o foco do seu trabalho voltado para a funcionalidade dos comportamentos ditos “psicopatológicos”. Apresenta um modelo de ciência relacional e externalista, tendo como modelo de pesquisa o sujeito único. (BANACO, ZAMIGNANI & MEYER 2010, p.177).

A análise do comportamento, ciência embasada filosoficamente pelo behaviorismo radical, tem como objeto de estudo o comportamento humano, sendo comportamento concebido como a interação entre organismo e o ambiente. Tal ciência se propõe a estudar este objeto por ele mesmo,

²⁵ O termo ambiente, utilizado pela análise do comportamento, assume um significado amplo, o mesmo não remete-se apenas a ambiente físico, ele é equivalente a contexto, cultura, mundo em que o indivíduo estabelece relações.

ou seja, sem se recorrer a eventos mediadores e/ou não naturais para compreensão do mesmo. Nas palavras de (MICHELETTO,1999, p. 33).

A preocupação básica de sua ciência [análise do comportamento] é o estudo do comportamento a partir do próprio comportamento, compreendido a partir da sua relação com o ambiente, sem que a investigação se dirija à identificação de estruturas mediadoras entre estes eventos.

Para dar conta deste objeto, tal ciência trabalha com o modelo de seleção pelas consequências, como ponto central de sua noção de causalidade. Esta noção de causalidade é análoga aos princípios da teoria da seleção natural de Darwin, onde concebe-se que os comportamentos são selecionados a depender dos efeitos produzidos por eles no ambiente.

A seleção por consequências é um modo causal encontrado unicamente em coisas vivas... Foi primeiramente reconhecida na seleção natural, mas explica, também, a modelagem e a manutenção do comportamento do indivíduo e a evolução das culturas. (SKINNER, 1981/2007, p. 129)

Em conformidade com (DELITTI, 2001, p. 38) todo comportamento que é emitido pelo indivíduo foi selecionado, é mantido por suas consequências e tem uma função dentro de seu repertório, mesmo que aparentemente seja considerado “inadequado” e/ou patológico, como é o caso dos comportamentos classificados como psicopatológicos.

A análise do comportamento vai de encontro com a concepção de transtorno, empregado pelos manuais classificatórios. Em conformidade com (BANACO, ZAMIGNANI & MEYER 2010, p.182) tal concepção apresenta três significados problemáticos e incompatíveis com os princípios analítico-comportamentais.

O primeiro significado refere-se ao fato de que o termo transtorno trás embutido o sentido de desadaptabilidade, de que algo está fora do normal. Tal concepção se choca com o modelo explicativo de seleção por consequências. A análise do comportamento trabalha com a noção de que todos os comportamentos, sejam eles considerados normais ou patológicos, são produtos de três níveis de seleção; filogenético (história evolutiva da espécie) ontogenética (história de vida do indivíduo) e cultural (ambiente social do indivíduo). Nas palavras de Skinner:

O comportamento humano é o produto conjunto de a) contingências de sobrevivência responsáveis pela seleção natural das espécies, e b) contingências de reforçamento responsáveis pelos repertórios adquiridos por seus membros, incluindo c) contingências especiais mantidas por um ambiente cultural evoluído. (SKINNER, 1981/2007, p. 131)

Ao se entender o comportamento como produto destes três níveis e da interação entre os mesmos, concebe-se que todo comportamento teve/tem função adaptativa dentro das contingências

em que ele foi desenvolvido e é mantido. Logo, defende-se que por mais estranho que seja o comportamento e/ou por mais sofrimento que ele gere, o mesmo foi instalado e é mantido porque produz consequências importantes na vida de quem o emite.

O segundo problema, é que o termo transtorno apresenta a conotação de algo desordenado que não obedece a leis. Numa perspectiva analítico-comportamental o comportamento humano é parte da natureza, logo ele está submetido as mesmas leis universais a que estão submetidos todos os eventos naturais. Os comportamentos classificados como psicopatológicos, muitas vezes são considerados como desordenado. Porém, o fato “(...) da ordem de um fenômeno [não ter sido] ainda descrita não implica que esse fenômeno não tenha explicação ou ordem.” (BANACO, ZAMIGNANI & MEYER, 2010, p.182).

O terceiro aspecto problemático é que a palavra transtorno remete a leve perturbação orgânica; doença, assumindo assim que um transtorno comportamental teria origem orgânica, “(...) posição defendida, por exemplo, pela psiquiatria biológica e pelas neurociências.” (BANACO, ZAMIGNANI & MEYER, 2010, p.182). A análise do comportamento concebe que as variáveis orgânicas fazem parte da constituição do homem e de seu comportamento, porém, esta ciência rejeita a concepção de que tais variáveis causam os comportamentos. É importante enfatizar que a análise do comportamento em não atribuir função causal às variáveis orgânicas, não nega a existência e participação destas variáveis no comportamento humano, ela apenas dar um novo enfoque para as mesmas.

Por adotar uma noção de causalidade relacional e externalista, a análise do comportamento rejeita a concepção internalista de que os “transtornos mentais” causam comportamentos. Para tal ciência, os “transtorno mentais” são na verdade, uma composição de padrões comportamentais instalados e mantidos através de relações funcionais e de aprendizagem estabelecidas entre o organismo e seu ambiente. Logo, para compreender estes padrões faz-se necessário olhar para as variáveis ambientais mantenedoras dos mesmos, de modo que buscar as causas destes, dentro do organismo só irá nos afastar de suas verdadeiras causas, já que este tipo de explicação tira o foco do cientista das reais variáveis de controle do comportamento a ser estudado, nas palavras de (SKINNER, 1953, p. 33):

O hábito de buscar dentro do organismo uma explicação do comportamento tende a obscurecer as variáveis que estão ao alcance de uma análise científica. Estas variáveis estão fora do organismo, em seu ambiente imediato e em sua história ambiental.

Na perspectiva analítico-comportamental o que mantêm os comportamentos classificados como desajustados, inadequados, desvantajosos, são os estímulos do meio e não uma “doença” ou um conflito intrapsíquico como propõe o modelo médico e os modelos psicodinâmicos. (FERSTER, 1972, p. 7).

A “anormalidade” não é um problema que se localiza dentro do indivíduo que precisa então ser racionalizado, recorrendo-se a conceitos como os de repressão, deslocamento ou simbolização, mas é o resultado da interação da pessoa com o meio social e representa um resultado compreensível da história do reforçamento do indivíduo. (FERSTER, 1972 p. 7)

Para lidar com qualquer comportamento, inclusive com os ditos “psicopatológicos”, o analista do comportamento investiga as relações funcionais existentes entre os comportamentos do indivíduo e seu ambiente, “especifica as causas do comportamento na forma de acontecimentos explícitos do meio que podem ser objetivamente identificados e que são potencialmente manipuláveis”. (FERSTER, 1972, p. 13)

O analista do comportamento para investigar as relações funcionais existentes entre as ações do indivíduo e seu ambiente, recorre-se ao procedimento chamado de análise funcional, este procedimento constitui-se como sua ferramenta básica de trabalho. Na análise funcional, identifica-se a função que o comportamento queixa (classificado como psicopatológico), tem para o sujeito e dentro de seu ambiente, de modo a estabelecer as relações entre o momento em que a resposta foi emitida, a própria resposta e as consequências produzidas por ela. (MEYER, 2003, p 75). Uma vez esclarecidas estas variáveis, o analista do comportamento tem elementos suficientes para traçar um panorama do comportamento queixa do indivíduo e assim identificar os aspectos que o controlam, o que lhe possibilita traçar procedimentos interventivos.

A READING ANALYTICAL BEHAVIORAL OF PSYCHOPATHOLOGY

Abstract: The Scientific knowledge are not absolute truths, they are theoretical constructs that change over time. Move this knowledge of the place of truth, is useful to make a critical reading of the manual classification, that through the diagnostic categories make up the framework of psychopathology. Such categories usually are taken as true entities, equivalent to organic diseases. Due to this concepção, many people abandon variables causal environmental of his behavior. In Behavior analytic perspective, all behavior is it “normal” or “pathological”, is the product of functional relationships established between subject and environment, so the disregard of such variables is problematic something.

Keywords: *Analysis of Behavior. Psychopathology. Classificatory Manuals.*

REFERÊNCIAS

- ÁLVAREZ, M. P. Psychopathology According to Behaviorism: A Radical Restatement. *The Spanish Journal of Psychology*. v.7, n. 2, p. 171-177, 2004.
- BAUM, W. M. *Compreender o Behaviorismo. Comportamento, cultura e evolução*. 2º ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- BANACO, R. A., [ZAMIGNANI, D. R.](#) & MEYER, S. B. Função do Comportamento e do DSM: terapeutas analítico-comportamentais discutem a psicopatologia. In: Emmanuel Zagury Tourinho; Sergio Vasconcelos de Luna. (Org.). *Análise do Comportamento: Investigações Históricas, conceituais e aplicadas*. 1º ed. São Paulo: Roca, v. 1, p. 175-191, 2010.
- DSM-IV-TR – *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (Trad. Cláudia Dornelles; 4 e.d. rev. – Porto Alegre: Artmed, 2002.
- DELITTI, Maly. Análise Funcional: o comportamento do cliente como foco da análise funcional. In: Maly Delitti (Org.). *Sobre Comportamento e Cognição*. São Paulo, Arbytes Editora, v. 2, p. 37- 44, 1997.
- FERSTER, C. B. Classificação da patologia do comportamento. In: L. Krasner e L. P. Ullmann (orgs.), *Pesquisas Sobre Modificação de Comportamento*, (Trad. C. M. Bori). São Paulo: Herder, p. 7-34, 1972. (Publicação original de 1966)
- LAURENTI, R. Homossexualismo e a Classificação Internacional de Doenças. *Rev. Saúde Pública*. v.18, n.5, p. 344-347, 1984.
- MEYER, S. B. Análise funcional do comportamento. In: Costa, C. E; Luzia, J. C.; Sant’Anna, H. H. N. *Primeiros Passos em Análise do Comportamento e Cognição*. Santo André, ESETEC, p. 75-91, 2003.
- MICHELLETO, N. Bases filosóficas do Behaviorismo Radical. In: Banaco (org.), *Sobre comportamento e cognição: aspectos teórico, metodológicos e de formação em análise do comportamento e terapia cognitivista*. Santo André: Arbytes. p. 29- 44, 2009.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *CID-10 : Classificação Internacional de Doenças*. São Paulo : EDUSP, 1ª ed, 1994.
- PESSOTI, I. *A evolução do conceito da psicologia*. Aula ministrada na disciplina temas de análise experimental do comportamento, no mestrado em psicologia experimental: análise do comportamento da PUC-SP, 2010.
- SKINNER, B. F. *Comportamento Verbal*. São Paulo: Cultrix/EDUSP, 1978, (Publicação original de 1957).
- _____. *Ciência e comportamento humano*. São Paulo: Martins Fontes, 2003. (Publicação original de 1953)
- _____. Seleção pelas consequências. *Revista brasileira de terapia comportamental e cognitiva*. Vol. IX, n 1, p. 129-137, 2007. (Publicação original de 1981).

Recebido em 11/09/2012. Aprovado em 30/10/2012.