

***Crack*: Análise comportamental e exemplos das funções da dependência¹**

(Crack: Behavioral analysis and examples of dependence functions)

Elizeu Batista Borloti*, Verônica Bender Haydu & Alex Roberto Machado***

*Universidade Federal do Espírito Santo

**Universidade Estadual de Londrina,
(Brasil)

RESUMO

Usar drogas é aprendido na interação do indivíduo com seu meio ambiente. Esse processo caracteriza o comportamento na dependência de substância psicoativa (SPA) e para ajudar o usuário a mudar esse processo é importante entender a história de aquisição e de manutenção do comportamento de usar a SPA, e fazer análises funcionais desse comportamento. Isso implica em conhecer os processos de interação envolvidos ao comportamento de uso da SPA, que consistem em: (a) filogênese e as operações motivacionais neurofisiológicas que estabelecem o valor reforçador das consequências bioquímicas do comportamento de usar a SPA; (b) a história de aquisição desse comportamento; (c) as consequências para os grupos sociais nessas interações afetam o comportamento de todos, de acordo com a função do uso da SPA nas práticas culturais. Este estudo visa apresentar os principais processos básicos envolvidos na adaptação ao uso de SPA e um caso clínico de um usuário de SPA. Conclui-se que a Análise do Comportamento pode ser uma base teórica conceitual para assistência integral e intersetorial aos usuários de drogas, para o desenvolvimento de programas de capacitação de servidores dos setores envolvidos no atendimento a pessoas e famílias com necessidades decorrentes do uso de SPA.

Palavras-chave: Análise Aplicada do Comportamento; educação permanente; dependência química; *crack*; substância psicoativa.

ABSTRACT

Using drugs is learned in the interaction of the individual with its environment. This process characterizes the behavior in the dependence on psychoactive substances (SPA), and to help the user to change this process it is important to understand the history of the acquisition and maintenance of using the SPA behavior, and make functional analyzes of these behaviors. This implies knowing the interaction processes that shrouded

1) Apoio: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas/Ministério da Justiça. Fundação Araucária na forma de Bolsa Produtividade em Pesquisa. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Endereço para correspondência: Elizeu Batista Borloti, Departamento de Psicologia Social e do Desenvolvimento, Universidade Federal do Espírito Santo, Av. Fernando Ferrari, 514, Campus Universitário, CEP: 29075-910, Vitória ES, Brasil. E-mail: borloti@hotmail.com

the usage behavior of SPA, which consist of: (a) phylogeny and neurophysiological motivational operations that establish the reinforcing value of the biochemical consequences of using SPA behavior; (b) the history of the acquisition of this behavior; (c) the consequences for social groups in these interactions affect the behavior of all, according to the function of the use of SPA in cultural practices. This study aims to present the main basic processes involved in adapting to the use of SPA and a clinical case of a user that with therapy has changed its relationship with the drug. It was concluded that behavior analysis can be a conceptual and theoretical basis for comprehensive intersectoral assistance to drug users, to develop training for all staff of all the sectors involved in attending people and families with needs rising from the use of programs SPA.

Keywords: Applied Behavior Analysis; continuing education; chemical dependency; crack, psychoactive substance.

Substâncias psicoativas (SPA's ou drogas) agem em mecanismos neuroquímicos do sistema nervoso central, mudando os processos de consciência, humor e pensamento. Usá-las é uma resposta aprendida em um processo de interação do usuário com o seu meio ambiente. O uso de drogas nesse processo caracteriza a dependência química, diagnosticada a partir de pelo menos três dos seguintes critérios (American Psychiatric Association, 2013): (a) repertório comportamental limitado e relacionado ao uso da SPA; (b) uso saliente; (c) tolerância, termo que descreve a diminuição progressiva do efeito da droga no organismo pela exposição excessiva ao seu princípio ativo; (d) síndrome de abstinência, termo que especifica um conjunto de sintomas que surgem na suspensão do uso da droga; (e) esquia dos sintomas de abstinência; (f) compulsão para o uso; e (g) recorrências do uso após abstinência.

Para ajudar o usuário de droga a mudar esse processo mórbido de interação, é importante entender a história de aquisição e manutenção do comportamento de usar a SPA, realizar a **análise funcional** desse comportamento (i.e., descrever as variáveis relevantes à mudança das quais o uso é função, de modo a explicar como ele foi adquirido, se desenvolveu e se mantém). Essa explicação visa, em última instância, prever a interação futura do usuário nos diversos contextos de sua vida de modo a orientar o autocontrole na abstinência do uso da droga ou em outro objetivo da intervenção (e.g., na redução de danos). Em síntese, a análise comportamental da dependência de SPA implica em descrever relações de controle (ou contingências) entre um ou mais eventos ambientais ou entre esses eventos e eventos comportamentais do usuário de SPA, inferindo as “probabilidades condicionais” que os relacionam (Catania, 1999, p. 394).

De acordo com o modelo de seleção por consequências (Skinner, 1981), algumas das contingências que explicam a dependência da SPA são herdadas como produtos da história filogenética da espécie humana e outras envolvem eventos da vida pessoal do usuário, o que compõem a história ontogenética. Como contingências especiais nessa história ontogenética, há ainda aquelas situadas na história de interação do usuário com seus grupos sociais (a história da cultura da qual ele é membro). Assim, o uso de SPA se caracteriza por: (a) aspectos filogenéticos e operações motivacionais neurofisiológicas que estabelecem o valor reforçador biológico das suas consequências bioquímicas; (b) uma história única de aquisição relacionada com contingências sociais, de interações na família e em outros grupos, que são funcionais na sua manutenção; (c) consequências para os grupos sociais nessas interações, afetando o comportamento de todos, de acordo com sua função nas práticas culturais (e.g., uso comemorativo na família, uso místico na religião, uso medicinal na saúde). Nessa caracterização, devem ser descritos: (a) os reflexos incondicionais eliciados pela presença da SPA no organismo (e.g., aqueles que definem o “barato” do uso da cocaína/*crack*, conjunto de reações possibilitado pela ativação da adrenalina na corrente sanguínea, como a intensificação dos sentidos, e de outros neurotransmissores no circuito de recompensa cerebral, como a intensificação do prazer; Laranjeira, 2010); (b) os reflexos condicionais eliciados por estímulos emparelhados com a SPA (e.g., o *craving* como desejo intenso por usar *crack*, eliciado pelo local onde se fuma) e os comportamentos operantes (e.g., buscar

a droga); e (c) os costumes transmitidos entre gerações e mantidos por contingências culturais (e.g., o uso compartilhado de cachimbos para fumar o *crack*, um uso associado a doenças como a hepatite C e difícil de ser extinto, mesmo quando cachimbos esterilizados são disponibilizados aos usuários, como ocorre nas práticas canadenses de redução de dano; Ti et al., 2012).

Quando a intervenção na dependência da droga é no nível individual, ela pode ser farmacológica (feita, preferencialmente, por um psiquiatra) ou comportamental e, em geral, sua combinação é o tratamento de escolha (National Institute on Drug Abuse Principles of Drug Addiction Treatment, 2009). Na intervenção comportamental, entende-se que o comportamento de usar SPA's foi selecionado por produzir consequências que aumentam a probabilidade de sua ocorrência (reforço). Portanto, o comportamento de uso pode ser mudado quando: (a) não produzir mais essas consequências (extinção); (b) produzir consequências aversivas (punição); ou (c) competir em probabilidade com um comportamento mais reforçador. Assim, a análise funcional do comportamento é um dos princípios da intervenção comportamental na dependência química (Silverman, Roll, & Higgins, 2008; Avery, 2011), dando subsídio para: (a) o enfrentamento necessário ao alcance do objetivo do tratamento; (b) a tomada de decisões por emitir comportamentos-chave para ocorrências/recorrências ou não do uso; (c) a prevenção de ocorrências/recorrências do uso a partir da antecipação de contextos que as tornam mais prováveis; e (d) a solução de problemas como parte da estratégia de gerenciamento de casos complexos (Rapp, van den Noortgate, Broekaert, & Vanderplasschen, 2014).

Este artigo tem o objetivo de apresentar os processos dos quais dependem a análise funcional da adicção a drogas, ilustrando-os com o uso do *crack* e com um caso clínico. Ele é relevante ao analisar e exemplificar as funções do uso de *crack*, o que poderá facilitar a aplicação das estratégias de tratamento que têm a análise funcional como elemento crítico. A decisão pelo *crack* se justifica, entre outros fatos epidemiológicos, clínicos e psicossociais: (a) no aumento da incidência do seu uso no Brasil (Carlini et al., 2006); (b) no Brasil ser seu importante mercado consumidor, com mais de 900.000 usuários (United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention, 2010); e (c) no não reconhecimento de um problema no uso dessa forma solidificada da cocaína por esses usuários, em geral excluídos do convívio social e distantes dos tratamentos. Os termos técnicos da Análise do Comportamento aparecem em negrito, são definidos no próprio texto e exemplificados com aspectos da dependência do *crack*, doravante referido como “a droga”.

O USAR A DROGA E O AMBIENTE

Usar a droga é um comportamento e deve ser compreendido em seu contexto ambiental de emissão. **Comportamento** é definido por Todorov (2012) como uma interação, no caso, entre a resposta de usar e os ambientes externo (composto de eventos ambientais públicos como pessoas, coisas, objetos ou acontecimentos) e interno ao organismo do usuário, composto de eventos privados do tipo pensar ou sentir, abordados adiante (Hessel, Borloti, & Haydu, 2012). “Usar em contexto” é **comportamento operante** porque é emitido, aprendido e se explica como sendo função dos seus eventos ambientais consequentes e antecedentes como condições ou contexto para o uso (o quando/onde/para quê é emitido – cujo significado é dado pelas contingências que definem o uso). Assim, a euforia produzida pelo uso são exemplos de eventos consequentes; o estar próximo à “boca de fumo” (local de venda da droga), a chegada da noite de sexta-feira, do dia do pagamento ou da pessoa com quem se costuma usar a droga junto são exemplos de eventos antecedentes.

A análise funcional do uso da droga é a descrição de relações de contingências, como as descritas no parágrafo anterior (existem outras relações, diferentes dessas, como se verá), que apontam para as principais variáveis que controlam esse uso. Nesse tipo de análise, o que está em foco é um processo comportamental que envolve eventos em constante alteração. Em sua constância, ele mostra o modo como o usuário se adaptou às condições ambientais que caracterizam a sua vida. A análise funcional é, portanto, a investigação desse processo interativo a partir de uma história comportamental que continua a ser funcional no presente.

Esse processo não pode ser acessado diretamente; ele é apenas inferido do segmento da interação ou dos comportamentos da classe de resposta “uso da droga”. A expressão **classe de resposta** informa que usar, como comportamento, tem várias formas (e.g., fumar, fumar em grupo, uso pesado episódico) que produzem uma mesma consequência básica, os efeitos da presença da droga no organismo, mesmo que varie em intensidade. Membros da classe de repostas de uso podem ter topografias (formas) diferentes que podem ser relevantes quando se analisa o chamado “padrão de uso” da droga. Por exemplo, a topografia do padrão de uso pesado episódico, que é o consumo de grandes quantidades da droga em poucas horas, em geral por jovens de 18 a 25 anos (Carlini, Galduróz, Noto, & Nappo, 2001), relaciona-se ao risco para a integridade do usuário, como ao risco da gravidade dos transtornos de humor e de ansiedade pelo uso do *crack*, com alta correlação com suicídio (Zubaran, Foresti, Franceschini, & Homero, 2010).

A análise funcional envolve, ainda, a análise dos comportamentos encobertos que acompanham o uso da droga e que não podem ser observados diretamente; podem apenas ser inferidos do comportamento verbal e/ou não verbal correlacionado, como quando o usuário relata o que pensa (falas encobertas, dadas por processos operantes verbais) e sente (percepções, sensações ou emoções, dadas por processos psicofisiológicos) ou emite alguma resposta pública não verbal, como, por exemplo, quando respirando rápido e suando por estar agitado (respondentes eliciados logo após o uso da droga, pela liberação inicial da adrenalina) ou quando se esquivando do contato social por estar paranoico (operantes emitidos após o uso prolongado da droga, pelo excesso de adrenalina). Crenças e atitudes são exemplos de comportamentos verbais correlatos de encobertos, e são definidas por Guerin (1994) como afirmações de resultados (crenças) e de preferências (atitudes). A crença “Não consigo enfrentar isto sem uma pedra”, a atitude “Gosto do barato que a pedra me dá” e as queixas de vibração no estômago, fadiga, desconcentração ou sensação de estar com cheiro do *crack* são comportamentos verbais dos quais são inferidos os encobertos.

O comportamento encoberto tem a mesma natureza do aberto (Skinner, 1989/1991), portanto, o recurso empregado na análise funcional do primeiro é o mesmo na do segundo. Ao empregar esse recurso, ambos devem ser considerados no **ambiente** de sua interrelação. Pelo que foi especificado anteriormente, não apenas os eventos que circundam externamente o usuário entram nessa relação funcional. Os eventos produzidos no próprio organismo, do tipo sentir ou pensar, que antecedem (“Preciso aliviar”, tédio, depressão) ou sucedem imediatamente ou não o uso (os desejados, como o aumento da concentração, da libido, da autoconfiança, e os indesejados, como o aumento da impulsividade, das falas encobertas como ideias de perseguição) também entram nessa relação.

O comportamento de uso da droga é um processo histórico, como é outro comportamento operante qualquer. Para a análise desse processo, a função de eventos abertos e encobertos presentes na situação de emissão da resposta de uso da droga deve ser clareada pelo processo da história comportamental do usuário: situações vividas anteriormente e inseridas num contexto de transmissão cultural do uso e de motivação envolvendo as consequências reforçadoras, biológica, pessoal e social, do uso da droga. Nesse processo, então, visualiza-se o **repertório comportamental** do usuário: o que ele faz, diz ou sente (Skinner, 1981) na experiência de vida única dele. A consideração dessa experiência na análise funcional mostrará, segundo Gerwitz e Peláez-Nogueras (1992): (a) que existem aspectos fisiológico-motivacionais subjacentes ao uso da droga, que dependem da presença dela no organismo do usuário, como o aumento do estado de alerta; (b) que existem habilidades cuja aprendizagem depende de experiências anteriores num processo cumulativo, como a aprendizagem prévia da “razão” do uso da droga (e.g., intensificar os efeitos estimulantes do tabaco ou neutralizar os efeitos depressivos do álcool); e (c) que os comportamentos complexos são sustentados por comportamentos mais simples, por exemplo, o encoberto complexo sonhar que está fumando *crack* quando se está abstinente depende dos comportamentos de prestar atenção e saber ao que se atenta em função da abstinência ou de pensar na resolução dela como um problema a ser enfrentado (Reid & Simeon, 2001).

APRENDENDO A USAR A DROGA

A aprendizagem do repertório comportamental na dependência da droga define a mudança nesse repertório como resultado da interação entre o usuário e o ambiente ao longo da sua história. Essa mudança sempre depende de condições ambientais e, portanto, **aprendizagem** é um processo de condicionamento: uma alteração no responder sob a influência de condições do ambiente (daí as palavras *condição* e *condicionamento* terem o mesmo radical). Essa alteração diz respeito à aquisição, manutenção, extinção ou supressão de quaisquer comportamentos em função de condições advindas, concomitantemente, dos três níveis de seleção desses comportamentos: filogênese, ontogênese e cultura (Skinner, 1981).

A aprendizagem do uso da droga está relacionada, conforme apontado, a aspectos do primeiro nível de seleção (a filogênese). Isso especifica que esse uso depende da sensibilidade inata e biológica à presença da droga no organismo. Essa sensibilidade está relacionada principalmente ao circuito de recompensa cerebral (Laranjeira, 2010), um mecanismo evolutivo ligado à sobrevivência e cuja **eliciação** (ocorrência após apresentação de um estímulo) ocorre naturalmente por eventos ambientais antecedentes específicos, acessados na interação com o ambiente, tais como a presença de alimento ou de parceiro(a) sexual. O funcionamento desse circuito (a partir da presença dos neurotransmissores dopamina e serotonina) é sentido como prazer, buscado novamente de modo a manter constante a emissão de comportamentos que garantem a sobrevivência do organismo e a manutenção da espécie. Trata-se de herança genética envolvendo processos comportamentais específicos eliciados por eventos ambientais antecedentes, também específicos, definindo o comportamento reflexo, com função atrelada à sobrevivência. Assim, o espirro eliciado pela primeira presença da fumaça do *crack* na mucosa nasal visa proteger o trato respiratório.

A seleção natural permitiu os **reflexos incondicionais** como herança genética e também foi responsável por comportamentos susceptíveis aos processos de aprendizagem na ontogênese, como os reflexos condicionais e as respostas inatamente sensíveis ao reforço pelas consequências que produzem (Skinner, 1981). Esses processos de aprendizagem, devidos ao segundo nível de seleção de comportamentos (a ontogênese), ampliam as possibilidades de adaptação do organismo do usuário da droga a novos ambientes. Por um lado, estímulos novos são emparelhados aos estímulos incondicionais e tornam-se estímulos condicionais para **respostas condicionais**, formando os reflexos condicionais na **aprendizagem respondente** ou **condicionamento respondente, clássico** ou **pavloviano** (Polston & Glick, 2011), por outro lado, e ao mesmo tempo, **comportamentos operantes** passam a operar no ambiente.

Para esclarecer o condicionamento respondente por meio da droga, as conclusões da psicofarmacologia pavloviana são elucidativas da força desse processo. Em síntese, estímulos ambientais emparelhados com a droga eliciam sintomas de abstinência e modulam a tolerância a ela como respostas condicionais. Eventos externos (e.g., objetos, lugares, pessoas, horários) e internos (e.g., imagens, emoções, sensações proprioceptivas associadas ao momento da autoadministração da droga) precedentes ao seu uso eliciam respostas condicionais. Em alguns casos, essas respostas parecem caracterizar uma reação de *overdose*, entretanto o usuário não tem uma quantidade letal da droga em seu organismo (Siegel, Hinson, Krank, & McCully, 1982). Por isso, em tese, um usuário experiente que usa drogas em um novo ambiente, na ausência desses eventos que normalmente acompanham o uso, está mais vulnerável aos efeitos da droga (Myers & Carlezon Jr., 2010).

Esse processo de condicionamento respondente ocorre paralelo ao condicionamento operante. Os comportamentos operantes possibilitam acessar ou produzir consequências, as quais associadas ao prazer fortalecem a emissão dos mesmos (processo denominado **aprendizagem operante** ou **condicionamento operante**). Um exemplo de aprendizagem operante envolve o comportamento de buscar a droga em um local específico, um elo importante num encadeamento de eventos ambientais que culminará nas consequências que aumentarão a probabilidade da busca (e.g., as desejadas, como o aumento da concentração,

ou as removidas ou cessadas por serem indesejadas, como a síndrome de abstinência). Quanto a isso, os dados de Smith e Pitts (2014) permitem analisar a atratividade das “cracolândias”. Eles demonstraram que ratos com história comportamental de uso de cocaína preferem estar próximos de outros ratos com os quais compartilharam essa história, dado que lhes permitiu concluir que, no repertório de usuários, a seleção pelas consequências sociais “desempenha um papel no estabelecimento e na manutenção de grupos nos quais o uso da substância é uma norma e nos quais a abstinência é uma norma” (p. 145).

As aprendizagens respondente e operante se interrelacionam na formação da tolerância à droga, uma necessidade do uso de doses cada vez maiores para produzir os mesmos efeitos anteriores de prazer (Hunziker, 1997). Isso informa ser importante considerar a interação dessas aprendizagens nos programas de tratamento (Troisi, 2013). Estímulos relacionados à droga podem evocar a reatividade a eles e o *craving*, contribuindo para a recorrência do uso (Peck & Ranaldi, 2014). Pode-se afirmar, então, que a dependência individual à droga se desenvolve pela adaptação do seu usuário ao ambiente, ou seja, pela ampliação do repertório de comportamentos respondentes e operantes relacionados, em última instância, ao prazer da ativação do circuito de recompensa cerebral. O usuário passa a ser capaz de responder a situações diferentes daquelas filogeneticamente determinadas e passa a ser capaz de emitir operantes que geram consequências que, por estarem atreladas à filogênese via prazer, aumentam a sua probabilidade de ocorrência. O processo envolvido nas contingências de reforço (aprendizagem) do comportamento operante é responsável pelo repertório comportamental de agir (comportamento motor) e de pensar (comportamento verbal) do usuário da droga, e está sempre associado ao comportamento emocional (que inclui os respondentes do tipo sentir). Analisando impactos em longo prazo do tratamento do uso de cocaína/*crack*, DeFulio e Silverman, 2011 demonstraram que contingências para o reforço dos operantes de esquiva do uso da droga mantêm a abstinência e, por isso, deveriam continuar sua função após o tratamento. Elas devem ser mantidas num prazo indeterminado, mesmo após muitos meses de abstinência, preferencialmente como parte dos ambientes da comunidade ou do local de trabalho do usuário, o que justifica a afirmação de que a desintoxicação é apenas o início de um tratamento de longo prazo (NIDA, 2012).

Esse processo deve ser contínuo porque o operante “uso da droga” é derivado dos efeitos de fortalecimento e de prazer produzidos pelo estímulo reforçador (Skinner, 1987) e envolve **modelagem** (Catania, 1999), um processo gradual de instalação de comportamentos relacionados ao uso. A tolerância à droga também exemplifica a modelagem: um comportamento final de usar uma dose maior é instalado a partir do **reforço diferencial** de respostas intermediárias, a partir de uma gradação dos efeitos esperados da droga no circuito de recompensa cerebral. Apesar da consequência aversiva de doses cada vez mais elevadas, a tolerância reduz a frequência de ocorrência do usar uma dose menor, pois esse usar não mais é seguido pela apresentação da consequência que produzia anteriormente. Os processos intrínsecos à modelagem na tolerância são a extinção do usar doses menores e o reforço diferencial do usar doses maiores. No nível do comportamento, o repertório relacionado à tolerância emerge no processo denominado **diferenciação de respostas** (Cf. Platt, Carey, & Spealman, 2011).

Há duas formas pelas quais as respostas operantes são reforçadas pela sua consequência: a apresentação de um evento com propriedade apetitiva, **reforço positivo** (e.g., sentimento de autoconfiança) ou a remoção de um evento com propriedade aversiva, **reforço negativo** (e.g., *craving*). A função reforçadora da apresentação ou remoção desses eventos varia de indivíduo para indivíduo, de acordo com **operações estabelecedoras ou operações motivacionais** (OM's). As operações estabelecedoras aumentam a probabilidade do usar e, ao mesmo tempo, tornam suas consequências mais atrativas (e.g., estar sentindo um forte *craving* estabelece o valor da sua diminuição e evoca a busca da droga). As **operações abolidoras** diminuem a probabilidade do usar e tornam suas consequências menos atrativas (e.g., usar um medicamento para diminuir a intensidade do *craving*). Alguns desses eventos são incondicionalmente apetitivos ou aversivos; enquanto

outros são assim classificados de modo condicional, já que dependem dessas OM's, estabelecidas pela história comportamental individual (Lotfizadeh, 2013).

As contingências de reforço no nível da história de vida de cada usuário da droga são responsáveis pelos seus repertórios adquiridos por meio dos condicionamentos respondente e operante. Ambos ocorrem em uma prática cultural, ou seja, em “contingências especiais” que mantêm as relações entre pessoas em um grupo, favorecendo os que “praticam” essa prática cultural (Skinner, 1981). Por exemplo, mulheres usuárias de *crack* que se prostituem para obter a droga, devido ao potencial de dependência dela, têm relações sexuais em quantidade proporcional ao aumento do preço da droga, independente de sua capacidade de compra-la (Nappo, Sanches, & Oliveira, 2011). Nessas práticas culturais, o comportamento do organismo torna-se social por envolver consequências mediadas por outro(s) indivíduo(s). O comportamento verbal de pedir a droga é um exemplo de comportamento social com essa propriedade mediacional: o ouvinte funciona como ocasião para o pedido que, uma vez emitido, aumenta a probabilidade de ser reforçado pelo oferecimento da droga. O mesmo pode ser dito do consumo da droga em grupo, quando a experiência do “barato” da droga é compartilhada via comportamento verbal descritivo de eventos privados do tipo sentir.

Resta indagar quais seriam as vantagens evolucionárias das práticas culturais envolvendo drogas. Skinner (1989/1991) afirmou que a suscetibilidade aumentada para o reforço de respostas essenciais à sobrevivência via prazer teve seu valor evolucionário originado num contexto de escassez, de peste e de predação (o prazer produzido pelo alimento e pelo sexo, por exemplo, foi adicional ao fortalecimento do comportamento que o produziu, aumentando a probabilidade de repetição desse operante). Entretanto, nos contextos culturais, descobriram-se as SPA's naturais e produziram-se as sintéticas que intensificaram e, ao mesmo tempo, artificializaram esse reforço, mantendo os comportamentos que o produzem. Assim, inicialmente, o uso de drogas era em benefício de algumas práticas culturais; posteriormente, foi em benefício econômico de uns e malefício fisiológico de outros. O fato é que o uso da droga se apropriou da vantagem evolucionária do circuito de recompensa cerebral, mas seus efeitos nesse circuito são artificiais e anômalos, originando um problema, especialmente quando “conduz aos poderosos reforçadores negativos que chamamos sintomas de abstinência” (Skinner, 1989/1991, p. 106). A necessidade intensa da droga na dependência dela é, segundo Skinner, “um estado corporal devido a um reforçador anômalo” (p. 106).

Na cultura, um problema social surge do uso desse reforçador anômalo, não como resultado do comportamento de apenas um indivíduo que faz uso pesado (diário) ou leve (ocasional), mas de vários (Glenn & Malott, 2004). No caso, a quantidade da droga disponível para tráfico ou a prevalência do uso da droga configuram o uso como um problema social porque são **produtos agregados** de práticas culturais envolvendo o uso. O tráfico ilustra um produto agregado do entrelaçamento de contingências individuais; a prevalência do uso da droga, não. As relações que definem o tráfico em um bairro a partir dos comportamentos dos membros da comunidade envolvidos (usuário e “funcionários”: “avidezinhos”, “seguranças”, “alto escalão” e “gerente da boca”) ocorrem de modo entrelaçado (o lucro do tráfico é o produto agregado de uma metacontingência, por ser produto do entrelaçamento de contingências individuais, envolvendo o comportamento de todos esses indivíduos); a prevalência do uso da droga é o resultado de vários comportamentos de uso cujas contingências não se entrelaçam e o seu produto agregado é o somatório das consequências dos comportamentos de usuários isolados. Por isso, diz-se que a prevalência é o produto agregado de uma **macrocontingência**: usuários podem nem se conhecer uns aos outros e, portanto, não há entrelaçamento das contingências individuais que informam os números da prevalência do uso. Por outro lado, o tráfico é uma **metacontingência**, pois seu produto agregado depende do entrelaçamento das contingências comportamentais, envolvendo os usuários da droga e os “funcionários” do tráfico. Em análises funcionais do comportamento no nível da cultura do uso do *crack*, por exemplo, é preciso pensar em impactos sociológicos nessa cultura, seja criando macro ou metacontingências que gerem produtos agregados que contribuem para a manutenção dos jovens da cultura, seja destruindo aquelas que não contribuem (e.g., o tráfico). Assim, por

não gerar impacto social, tratar eficazmente um usuário de *crack* não é suficiente, a não ser que esse jeito de tratar eficaz mude uma cultura, por exemplo, sendo descrito num manual convincente, de fácil aplicação e disponibilizado aos serviços de cuidado desses usuários (Houmanfar, Rodrigues, & Ward, 2010).

OS “GATILHOS” DO USO DA DROGA: ANALISANDO O CONTROLE DE ESTÍMULO

A análise do controle do comportamento de uso da droga requer que se volte a analisar o repertório operante do usuário individual, a modelagem (e com ela, o conceito de reforço diferencial) das respostas desse repertório. Essa análise informará que esse repertório ocorre em situações específicas, a partir de um **controle de estímulos**, que se refere à extensão na qual um estímulo antecedente determina a probabilidade de ocorrência de um determinado operante relacionado ao uso da droga (Weiss, Kearns, Cohn, Schindler, & Panlilio, 2003). Esse controle envolve dois processos: a discriminação e a generalização de estímulos.

A **discriminação** diz respeito aos “gatilhos” para o uso da droga, muito enfatizados na intervenção psicossocial quando se planeja prevenir a ocorrência ou a recorrência do uso da droga. Essa ênfase aponta para o conceito de discriminação de estímulos: o uso da droga foi diferencialmente reforçado na presença de estímulos que, por sua vez, aumentam a probabilidade da ocorrência ou recorrência do uso. O termo “gatilho” sugere que o estímulo “dispara” o operante, mas essa conclusão não é correta. Esses “gatilhos” não eliciam automaticamente o operante, como fazem os estímulos incondicionais ou condicionais com os comportamentos reflexos; com função de **estímulo discriminativo** (S^D), eles apenas estabelecem a ocasião para a emissão de operantes funcionalmente relacionados a eles, pelo processo de condicionamento operante: ao produzir sua consequência o operante fica sensível aos estímulos do contexto, que passam a funcionar como ocasião para o reforço. Quando ocorre esse controle, a resposta é reforçada e diz-se que a ocasião é um S^D . O estímulo na presença do qual a resposta não é reforçada ou é seguida por um estímulo punitivo ou, ainda, é reforçada com uma probabilidade menor do que na presença de outro estímulo, é um **estímulo delta** (S^A). Assim, dinheiro no bolso, a sensação depressora do álcool, o local da boate, por exemplo, seriam, tecnicamente, S^D 's para o uso da cocaína/*crack*, pois na sua presença uma classe de respostas operantes (o operante discriminativo caracterizador da dependência dessa droga) pode ser emitida (Weiss et al., 2003). Por outro lado, a presença da mãe do usuário ou a presença dele na igreja da qual é membro será um S^A , se for a ocasião em que o uso da droga não é reforçado (extinção) ou é punido.

Como resultado de uma resposta ter sido reforçada na presença de um S^D inicial, há maior probabilidade de que ela ocorra na presença de outro S^D , o qual compartilhe algumas propriedades com esse S^D inicial. Trata-se do processo de **generalização de estímulo** (Catania, 1999; de Melo, & Hanna, 2014). Recentemente, Harrell, Trenz, Scherer, Pacek, e Latimer (2012) analisaram as evidências da generalização de estímulos no uso de drogas com uma mesma via de administração: o fumar *crack* está associado com o fumar maconha e cigarro. Assim, um usuário cujo comportamento de busca de maconha foi reforçado pela presença de um “aviãozinho” (criança que leva droga da “boca” para vender aos usuários) aprende o conceito de “aviãozinho”, sendo capaz de discriminar um em qualquer contexto, independente se ele está vendendo maconha ou cocaína/*crack* (e.g., pelo modo de um “aviãozinho” falar, se movimentar ou se vestir). Vê-se que discriminação e generalização são processos complementares de aprendizagem que explicam porque um usuário da droga responde da mesma forma diante de alguns estímulos, por exemplo, pessoas que sinalizam a ocasião para o reforço sob a forma de aceitação do comportamento dele; e respondem de forma diferente diante de outros estímulos, por exemplo, pessoas que sinalizam a ocasião para a extinção ou a punição de comportamentos (e.g. na rejeição ou exclusão social).

Outro processo importante a ser considerado no contexto do controle de estímulos é o da **imitação**. Como a presença de outro organismo foi importante na evolução da cultura, “a tendência a imitar presumivelmente se desenvolveu porque fazer o que o outro organismo estava fazendo frequentemente acarretava

uma contribuição similar à sobrevivência” (Skinner, 1989/1991, pp. 73-74). Assim, a imitação é uma forma de controle de estímulo muito presente na história de aprendizagem do uso de SPA’s, pois o comportamento de outra pessoa é S^D para o comportamento imitativo. Para que ocorra imitação é preciso que haja resposta perceptiva visual ao comportamento do outro, de modo a ocorrer essa forma aprendizagem com o outro (Catania, 1999). Devido a esse controle de estímulos a “má influência” é fator de risco para a experimentação da droga, assim como a “boa influência” é fator de proteção. O processo envolvido na aprendizagem por imitação é chamado **modelação** e a pessoa que primeiro produz o comportamento “mau” ou “bom” é chamado modelo (Catania, 1999). A modelação ocorre desde muito cedo na vida do usuário da droga e, assim como a instrução, que será descrita posteriormente, ela é importante na aquisição de comportamentos novos, facilitadores ou prejudiciais ao desenvolvimento. Smith (2012) mostrou que a autoadministração de cocaína foi facilitada em ratos socialmente alojados quando ambos os membros do par tiveram acesso à droga; a autoadministração foi inibida quando esse acesso era permitido a apenas um rato do par.

A imitação, no entanto, é diferente de **aprendizagem por observação**. Na imitação, o comportamento do imitador corresponde ao comportamento do modelo e não implica que o imitador aprenda sobre as contingências envolvidas na situação vivida pelo modelo, “de modo que nem todas as imitações são vantajosas” (Catania, 1999, p. 239). Por exemplo, imitar o uso de uma mesma quantidade de pedras de *crack* consumida por outro usuário pode ser uma *overdose* para aquele que imita e pode culminar em morte. Na aprendizagem por observação, os comportamentos do observador e do observado podem não se corresponder e o aprendiz obtém vantagem (do ponto de vista dele) da observação das contingências envolvidas. Portanto, um usuário de uma droga lícita, como o álcool, pode se aproximar ou se esquivar da cocaína/*crack* pela conjugação da variedade de comportamentos componentes da aprendizagem por observação.

Boa parte das discriminações no processo de aprendizagem por observação depende da linguagem e Catania (1999, p. 240), ao escrever que “você pode ser informado sobre as contingências, em vez de observá-las”, indicou porque o comportamento verbal é importante nesse tipo de aprendizagem tanto do uso ou da esquivar da droga quanto de quaisquer outros comportamentos. Ele evidenciou que instruções (e.g., conselho, aviso) podem afetar o uso de drogas, a partir da descrição das consequências (contingências) do uso ou do não uso.

O **comportamento verbal** foi definido por Skinner (1957) como aquele “modelado e mantido por um ambiente verbal – por pessoas que respondem ao comportamento de certas maneiras por causa das práticas do grupo de que são membros” (p. 226). Esse comportamento inclui a forma vocal, que produz sinais auditivos da fala e a motora, que produz sinais visuais dos gestos e da escrita. A forma de modelagem e manutenção do comportamento verbal depende das condições e dos seus estímulos antecedentes e consequentes na interação com as pessoas (ouvintes) que respondem ao comportamento verbal, indicando sua função. Há sete tipos de comportamentos verbais (Skinner, 1957): os primários – mando, tato, intraverbal, ecóico, textual, transcritivo; e os secundários – autoclítico. Os operantes verbais primários mais fundamentais na aprendizagem assistemática são o mando, o tato e o intraverbal. O comportamento verbal com função de **mando** beneficia o falante, ou seja, permite que ele obtenha acesso a reforçadores, pois depende de OM’s e é reforçado pela consequência específica que produz, provida pelo ouvinte. Assim, o mando “tem pedra aí?” é controlado pelo estado de privação da droga (ou de aversão do *craving*) e é reforçado especificamente pela droga oferecida. O **tato** beneficia ao ouvinte e é evocado na presença de um S^D não verbal (objeto, evento público ou privado) e, ao mesmo tempo, é reforçado pela atenção e aceitação do ouvinte, que se beneficia por acessar os eventos com os quais o falante está fazendo contato. As gírias de usuários da droga podem ilustrar tatos: “maricas” dito diante dos cachimbos artesanais para fumar *crack* ou “mocós” dito diante de um esconderijo dos “papelotes” (pequenos invólucros de papel vegetal com uma porção de cocaína). Quando o estímulo não verbal não está presente, em geral, o comportamento verbal é evocado por um estímulo verbal

presente e é chamado **intraverbal** (e.g., a pergunta “como você se sente quando está livre dos efeitos do *crack*?”).

Os comportamentos verbais compõem o repertório comportamental do falante e do ouvinte e os repertórios de ambos são mantidos pelos seus efeitos em reciprocidade (Catania, 1999). As funções de falante e de ouvinte se alternam, permitindo ao primeiro modificar o ambiente pela ação do segundo, o ouvinte (incluindo o próprio falante, quando ocupa a função de ouvinte de si mesmo). Isso ocorre de modo mais evidente no mando, quando, no exemplo anterior, o usuário da droga especifica o que o outro deve fazer. Quando o ouvinte faz o que se especifica no mando, diz-se que o comportamento dele é um **comportamento governado por regra** (Skinner, 1969) e a regra pode ser enunciada genericamente assim: quando alguém pede alguma coisa, se eu ofereço o que ela pede então ela me pagará, agradecerá ou deixará de incomodar (o que pode se reverter em autoinstrução: quando eu preciso, eu busco).

Poling e LeSage (1992) chamaram a atenção para a modulação do efeito direto da droga pelo papel importante da presença ou ausência do comportamento governado por regra: “determinar se ou não uma pessoa em particular desenvolve um padrão de uso de droga e, se desenvolve, como essa pessoa responde ao tratamento” (p. 43). Isso ocorre pelo fato de a **regra**, como uma descrição de uma contingência envolvendo eventos numa relação “quando-se-então”, tornar-se um S^D verbal que pode controlar o comportamento não verbal (e.g., experimentar, afastar-se): quando na presença de um amigo de bar (S^D), se eu me afastar dele (resposta) então eu evito usar a droga (consequência). Uma regra desse tipo surge, assim como todas as regras, das contingências que estabelecem esse tipo de comportamento, fazendo com que as consequências do seguir dependam da relação entre a regra e o comportamento não verbal descrito por ela. No caso do usuário da droga em recuperação, cujo uso costuma ter a ingestão de álcool como “gatilho”, tem-se: contingências sociais de aprovação pela abstinência do uso estabelecem o seguir a regra “evite beber”, fazendo com que as consequências da abstinência (comportamento não verbal) dependam da relação direta com essa regra. Nesse caso, o que é bastante comum, a regra não explícita o S^D e a consequência, mas somente a resposta, e isso nem sempre é mais eficiente do que se ela explicitasse todos os elementos da contingência. Independente de se todos os elementos da contingência forem explicitados ou não, a regra é um S^D que especifica uma contingência podendo, segundo Albuquerque (2001): (a) evocar o comportamento especificado (e.g., esquiva de um local que contém S^D's para o beber); (b) alterar a função dos estímulos especificados (e.g., a função altamente reforçadora do beber pode alterar-se quando se sabe que ele é algo a ser evitado, dada sua relação com o uso da cocaína/*crack*); (c) evocar o comportamento e alterar a função dos estímulos especificados; (d) estabelecer comportamentos novos antes do contato com as contingências (e.g., a esquiva inicial da experimentação do *crack* quando sob controle da regra “o *crack* é para os que já estão no fim”).

As regras são, evidentemente, importantes no tratamento da dependência da droga (Poling & Lesage, 1992). Entretanto, não se pode subestimar o poder do reforçador nas contingências envolvendo o uso dela. Em contraste com o comportamento governado por regra, usar a droga é um comportamento modelado por contingência e está sob controle de um reforçador biológico que, muitas vezes, mantém seu potencial reforçador a despeito da emissão de um comportamento sob controle de uma regra. Isso explica a ambivalência, um sentimento comum que parece sempre “puxar” os usuários para próximo da droga, a despeito das regras que especificam o comportamento de esquiva da mesma. A força da contingência de uso tem sua raiz no prazer (e em outros efeitos imediatos, como aumento da concentração da libido e da autoconfiança, devidos à ativação dopaminérgica) e contrasta com a consciência dos agravos gerais consequentes da dependência (regra envolvendo efeitos indesejados postergados, como disforia, paranoia e psicose). São essas contingências contrastantes que controlam o sentimento de ambivalência entre não querer e querer mudar, um conflito do tipo aproximação-esquiva. Miller e Rollnick (2001) lembraram que “esse conflito parece ter um potencial especial para manter as pessoas aprisionadas e para criar estresse. Nele, a pessoa é, ao mesmo tempo, atraída e repelida por um único objeto” (p. 51).

Conforme foi exposto nas seções anteriores, o acesso ao objeto “a droga” se inicia via contingências operantes e a consequência comportamental “a droga no organismo” leva à dependência: a presença da droga precisa ser cada vez mais frequente (tolerância) e sua ausência produz desadaptação (abstinência). Em paralelo, dados os processos de aprendizagem por condicionamento do comportamento de usar a droga, se instalam **cadeias de respostas** (um comportamento anterior é S^D para um posterior e, assim, sucessivamente até ao uso propriamente dito) e cadeias de uma classe estímulos (estímulos associados, capazes de eliciar/evocar uma mesma resposta: presença de pessoas, certos horários). Concomitantemente, emoções negativas que são parte da cadeia de respostas podem funcionar como S^D (“gatilho”) para o comportamento adictivo que informa a função da droga: “Ela ajuda a pessoa a relaxar, a dormir, a sentir-se confortável, a esquecer, a falar com as pessoas, sentir-se poderosa, a ser sexualmente desinibida ou, enfim, a sentir-se melhor” (Miller & Rollnick, 2001, p. 51). Os recursos de tratamento para fortalecer o controle por regras, em geral, formuladas pelos próprios usuários da droga, envolvem reforçar socialmente o seu seguimento (obediência das regras) e favorecer a discriminação verbal (consciência) das consequências naturais desse seguimento (rastreamento das regras). O caso clínico apresentado a seguir, atendido pelo terceiro autor deste artigo, ilustra esse e os outros conceitos anteriores.

UM CASO CLÍNICO

Histórico do Caso. João (nome fictício), 29 anos, profissional liberal. Buscou terapia com queixas de rebaixamento de humor, desesperança, insatisfação com sua orientação sexual (homossexual), punições em relacionamentos amorosos, conflitos familiares (“receio” em expor socialmente sua família em função de sua orientação sexual) e uso de drogas (álcool, cigarro e *crack*). João foi fruto de uma relação extraconjugal de seu pai, que se negou assumir a paternidade de João. Esquivando-se de exposições sociais, já que pertencia a uma família tradicional, sua mãe resolveu criá-lo “escondido” da sociedade. Ao longo dos anos, sua mãe relacionou-se com alguns padrastos, com destaque para um “Pai de Santo” que, segundo João, fez um “trabalho” para que ele “jamais gostasse de mulher”. À época da terapia, o padrasto de João demonstrava preferência por seus demais filhos com a mãe de João, fato que fez com que João se autodescrevesse como carente e sentindo afeto apenas por parte da mãe. Suas primeiras experiências sexuais foram com primos. Conta ter tido quatro namoros sérios. No último, aos 25 anos, já morando em uma metrópole, relacionou-se com um corretor a quem assumiu socialmente, “até passeava de mãos dadas na rua”. Por problemas financeiros, decidiu voltar à sua cidade natal e terminou o namoro.

Diagnóstico Comportamental. Seguindo a proposta de Kanfer e Saslow (1976), os dados de João foram categorizados em déficits, excessos e reservas comportamentais. Os déficits comportamentais observados foram: (a) inabilidade para assumir socialmente sua orientação sexual; (b) baixa tolerância à frustração; e (c) baixa variabilidade comportamental para produzir reforçadores (afeto/sexo). Os excessos comportamentais observados foram: (a) abuso de drogas (todos os finais de semana); e (b) agressividade verbal com parceiros. As reservas comportamentais foram: (a) competência profissional, que o uso de drogas ainda não havia alterado; (b) histórico anterior na metrópole, que possibilitou repertório que produziu consequências diferenciadas; (c) terapia feita anteriormente, em 2004, com terapeuta de orientação psicanalítica, que extinguiu esquivas relevantes quanto à autoexposição e autoanálise.

Análise funcional. Os dados coletados e categorizados sugeriram que: (a) o uso da droga tinha um caráter contextual importante, uma vez que era o elo final de um encadeamento de respostas que iniciava com intoxicação com álcool, que produzia desinibição e acesso a novos parceiros sexuais, e, caso não conseguisse sexo, continuava com o refúgio em contextos ilegais (“bocas de fumo”) onde, após usar *crack*, enfim encontrava parceiros; (b) havia um histórico relevante de privação afetiva; (c) o reforço afetivo/sexual homossexual apresentava controle múltiplo (reforçadores positivos primários e condicionais, punições

sociais); (d) havia algumas autorregras relevantes no controle de alguns comportamentos (“Só tenho problemas por ser homossexual”; “Não posso expor minha família, por ser tradicional na cidade”; “Não sou dependente químico. Só uso drogas para conseguir sexo”).

Intervenções. Em linguagem acessível, João foi instruído sobre o modelo de seleção por consequências, visando modificar o comportamento verbal supersticioso e errôneo dos determinantes de seus comportamentos, como no exemplo a seguir:

C: Acho que tenho todos esses problemas por ser homossexual. Depois que minha mãe falou da macumba de meu antigo padrasto, tudo fez ainda mais sentido!

T: Bem, esta é uma hipótese. Entretanto, minha formação como terapeuta me direciona a olhar sua interação com o mundo, e não eventos sobrenaturais, como determinante de suas ações.

C: Mas como assim?

T: Seu histórico de abandono, associado a suas experiências sexuais prazerosas com seus primos me dizem mais sobre sua orientação sexual do que a macumba.

C: É, faz mesmo sentido. Desde adolescente, lembro-me desta atração por homens e isso já tem tempo. Não foi uma mudança brusca, como magia...

T: Exato. Trabalho com a hipótese de que todos os seus comportamentos são desenvolvidos, modelados pelo conjunto de experiências que você passa, e não simplesmente surgem, por influências sobrenaturais. Os riscos e malefícios do uso de drogas em detrimento de seu valor reforçador em curto prazo também foram discutidos. O trecho a seguir ilustra isso:

T: Eu gostaria de saber sua avaliação sobre seu uso de álcool e crack.

C: Bem, é ocasional, todo final de semana (rs...), mas não sou dependente químico. Essas drogas são apenas meios para eu chegar ao sexo casual.

T: O que você sabe sobre as consequências em médio/longo prazo dessas drogas?

C: Pois é, sou profissional da saúde né... (rs...). Sei do risco da dependência, sobretudo do crack.

T: Exato. As drogas não diminuem suas consequências ruins por serem utilizadas como meios de alcançar sexo, né?

C: É, o pior é que às vezes penso que este prazer em curto prazo pode me trazer problemas em longo prazo...

T: Já pensou em como lidar com esta questão de curto/longo prazo?

C: Sim, se ao menos eu conseguisse um namorado mais sério não precisaria mendigar o sexo de drogados...

T: O que te impede de conseguir esse namorado?

C: Ah, aqui é complicado, todos conhecem minha mãe. Além disso, não gosto de bicha pintosa. Gosto de homens. Aí complica, pois esses homens normalmente têm uma vida dupla, para manterem as aparências...

T: E como foi quando esteve na metrópole?

C: Maravilhoso! Ninguém se importava com quem eu estava ou deixava de estar. Podia andar de mãos dadas, beijar em público... Não em todo lugar, mas podia ser eu mesmo, sem me importar com imagem...

T: Sem drogas?

C: Ah, um pouquinho de álcool, mas nada de crack... É... Já pude amar, ter afeto e sexo bons sem para isso usar crack... Sem me arrepender depois...

Uma relação de apoio em contextos de “crises” foi estabelecida, visando ampliar as alternativas de comportamentos de esquivas de outros contextos de sofrimentos, que não apenas o da “boca de fumo”:

C: Estou mal. Vi meu ex no carro com outro cara sexta à noite. Fiquei péssimo! Saí para beber, fui pra boca de fumo e lá fiquei até domingo à noite, fumando e transando...

T: Parece que você se acostumou a usar essa estratégia sempre que algo ruim acontece, né?

- C: Sim. Estou com medo. Perdi um final de semana da minha vida e muito dinheiro. Estou parecendo um drogado, não quero isso!
- T: Podemos pensar em estratégias. Há alguém para quem você pudesse ligar para distrair ou desabafar, ao invés de ir para a boca?
- C: Tem a M. Ela acabou de sair de um relacionamento conturbado também... Às vezes saímos juntos e partilhamos as mágoas...
- T: Onde ela estava na sexta?
- C: No bar comigo e com outros amigos. Ela insistiu para eu não ir (para a boca). Mas eu, besta, fui.
- T: O que acredita que teria acontecido se você a tivesse ouvido?
- C: Bem, a gente ia continuar bebendo e falando bobeira, fofocando da vida dos outros... (rs)...
- T: Seria legal?
- C: É, acho que sim, gosto de conversar com ela, mesmo essas fofocas...
- T: Bem, novas situações desagradáveis são inevitáveis, simplesmente porque fazem parte da vida. Cabe a você decidir o que fazer quando elas ocorrerem, com base na consequência que planeja.
- C: É, algumas consequências podem ser muito ruins...
- T: ... E outras muito boas...
- C: É, vou tentar grudar na M. Ela que me aguente... Não quero mais acordar naquele chiqueiro de drogados...

Foi feito um treino para responder de forma diferente diante dos estímulos que iniciavam a cadeia comportamental que terminava com o comportamento de consumo da droga:

- C: Ontem não aguentei: fui na boca. Merda! Eu aguentei sexta e sábado numa boa...
- T: Bem, e o que aconteceu diferente no domingo?
- C: Estava com meus amigos no barzinho. Me empolguei pelo sucesso. O papo estava tão bom que eu não queria ir embora. Como não sobrou ninguém, acabei indo para a boca.
- T: E o que pensou no caminho?
- C: Que estava dividido. Aquilo não fazia sentido, tinha feito tudo certo e agora estava caindo de novo... Aí, já que estava na porta da boca, acabei entrando, já tava lá, ia usar mesmo...
- T: Entenda: pelo que me contou, antes de estar com a droga em mãos você pensou várias vezes em não usar, né?
- C: Sim, o tempo todo.
- T: Exato, mas entenda: quanto menos contato com estímulos, mais fácil será evitar o uso.
- C: Como assim?
- T: Se pudesse dar um valor para o desejo de usar a droga, quanto daria para quando estava no bar? E para quando estava na boca?
- C: No bar uns três, quatro. Na “boca” 10. A atmosfera lá é tensa.
- T: Exato! Nessa atmosfera estão vários estímulos associados à pedra. Se evitar a atmosfera...
- C: ... Hum... Faz sentido sim... Então dá pra não usar mesmo querendo usar?
- T: Bem, se a vontade no bar estava três ou quatro, você tinha pelo menos 60% de controle para não usar...
- C: Cara, é mesmo... Que vacilo!
- T: Sem problema, talvez você tenha aprendido que teria de usar a droga sempre que tivesse vontade. Vamos tentar fazer diferente agora?
- C: É, vou tentar... No fim usar é muito ruim, não vale a pena.

Considerações finais do caso. Devido ao fato de João ter recebido uma proposta profissional para voltar à metrópole, foi discutido sobre planejamento pessoal e profissional na sessão. João decidiu mudar para uma cidade vizinha aonde abriu um consultório em sociedade (o plano da metrópole acabou tornando-se

inviável financeiramente). Até a redução e término das sessões, manteve-se abstinente do *crack* por 8 meses, persistindo por um total de 14 meses (verificados por *follow-up*); iniciou novo relacionamento na nova cidade e passou a morar com esse namorado; ambos assumiram socialmente sua orientação sexual; mantém uso moderado de álcool, em situações sociais, sem registros relevantes de intoxicação severa nos meses de *follow-up*.

CONCLUSÃO

A análise funcional dos comportamentos de usar drogas, esquivar-se de usar, usar em menor frequência ou quantidade (mantendo-se constante uma quando se reduz a outra), usar reduzindo os danos do uso ou, até mesmo, usar drogas num padrão subclínico, moderado, controlado ou assintomático é crucial nas intervenções na dependência química. Este artigo apontou de modo simplificado e contínuo – e ilustrou com um caso clínico – os principais processos básicos na aprendizagem envolvidos na adaptação ao uso de SPA em seus aspectos biológicos (filogenéticos), individuais (ontogenéticos) e sociais (culturais) indissociáveis. Essa indissociabilidade é bem evidente quando se consideram o circuito de recompensa cerebral, os processos de condicionamento operante e respondente e as práticas culturais de manutenção desse uso. Esse apontamento pode ser uma base teórica conceitual que subsidie as intervenções na dependência química nos mais diversos níveis (prevenção, tratamento) e contextos (educação, justiça, assistência social, saúde). Como subsídio, pode inspirar a formulação de problemas de pesquisa que possam vir a contribuir para o desenvolvimento de novas práticas de intervenção e de políticas públicas que as disponibilizem aos usuários, de modo a minimizar os agravos individuais e culturais da dependência química.

REFERÊNCIAS

- Albuquerque, L. C. (2001). Definições de regras. In H. J. Guilhardi, M. B. B. P. Madi, P. P. Queiroz, P. P. & M. C. Scoz (Eds.), *Sobre comportamento e cognição: expondo a variabilidade* (pp.132-140). Santo André: ARBytes.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5ª. ed.). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Avery, M. (2011). Behavior analysis and addictive behavior: A chance for change. *Research Papers*. Paper 48, 69 p. Recuperado de: http://opensiuc.lib.siu.edu/gs_rp/48
- Budney, A. J. & Higgins, S. T. (1998). *National Institute on Drug Abuse therapy manuals for drug addiction: Manual 2. A Community reinforcement plus vouchers approach: Treating cocaine addiction* (NIH Publication No. 98-4309). Rockville, MD: US Department of Health and Human Services.
- Carlini, E. A., Galduróz, J. C. F., Noto, A. R., & Nappo, A. S. (2001). *I levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil*. São Paulo: CEBRID/UNIFESP.
- Carlini, E. A., Galduroz, J.C., Silva, A. A. B. S., Noto, A. R., Fonseca, A. M., Carlini, C. M. (...) & Sanchez, Z. van der M. (2006). *II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país*. Brasília: SENAD/CEBRID; 2005. Disponível em: <http://www.cebrid.epm.br>
- Catania, A. C. (1999). *Aprendizagem: comportamento, linguagem e cognição*. Porto Alegre: Artmed.
- DeFulio, A., & Silverman, K. (2011). Employment-based abstinence reinforcement as a maintenance intervention for the treatment of cocaine dependence: post-intervention outcomes. *Addiction*, 106, 960-967. doi: 10.1111/j.1360-0443.2011.03364.x

- de Melo, R. M., & Hanna, E. S. (2014). Aprendizagem discriminativa, formação de classes relacionais de estímulos e comportamento conceitual. In J. C. de Rose, M. S. Gil, D. G. de Souza. (Eds.). *Comportamento simbólico: bases conceituais e empíricas* (pp. 193-228). Marília: Cultura.
- Gewirtz, J. L., & Pelaez-Nogueras, M. (1992). B. F. Skinner's legacy to infant behavioral development. *The American Psychologist, 47*, 1411-1422.
- Glenn, S. S., & Malott, M. E. (2004). Complexity and selection: implications for organizational change. *Behavior and Social Issues, 13*, 89-106.
- Guerin, B. (1994). Attitudes and beliefs as verbal behavior. *Behavior Analysis, 17*, 155-163.
- Harrell, P. T., Trenez, R. C., Scherer, M., Pacek, L. R., & Latimer, W. W. (2012). Cigarette smoking, illicit drug use, and routes of administration among heroin and cocaine users. *Addictive behaviors, 37*, 678-681. doi: 10.1016/j.addbeh.2012.01.011
- Hessel, A., Borloti, E. B., & Haydu, V. B. (2012). O pensar e o sentir numa análise comportamental da ansiedade. In C. V. B. B. Pessoa, C. E. Costa, & M. F. Benvenuti (Eds.), *Comportamento em foco* (vol. 1, pp. 283-292). São Paulo: ABPMC.
- Hunziker, M. H. L. (1997). O mundo dentro e fora do laboratório: duas faces de uma mesma realidade. In R. A. Banaco (Ed.), *Sobre Comportamento e Cognição: aspectos teóricos, metodológicos e de transformação em análise do comportamento e terapia comportamental*. (v. 1., pp. 314-321). Santo André, SP: ARBytes.
- Houmanfar, R., Rodrigues, N. J., & Ward, T. A. (2010). Emergence and metacontingency: Points of contact and departure. *Behavior and Social Issues, 19*, 78-103.
- Kanfer, F. H., & Saslow, G. (1976). An outline for behavioral diagnosis. In E. J. Mash & L. G. Terdal (Eds.), *Behavioral therapy assessment* (pp. 495-506). New York: Springer.
- Laranjeira, R. (2010). Tratamento da dependência do crack – as bases e os mitos. In Ribeiro, M. & Laranjeira, R. (Eds.). *O tratamento do usuário de crack: avaliação clínica, psicossocial, neuropsicológica e de risco, terapias psicológicas, farmacologia e reabilitação, ambientes de tratamento* (pp. 13-42.). São Paulo: Leitura Médica.
- Lotfzadeh, A. D. (2013). *Motivating operations in drug-discrimination* (Doctoral dissertation). Western Michigan University. Michigan.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2001). *Entrevista motivacional: preparando as pessoas para a mudança de comportamentos adictivos*. Porto Alegre: ArtMed.
- Myers, K. M., & Carlezon, W. A. Jr. (2010). Extinction of drug- and withdrawal-paired cues in animal models: Relevance to the treatment of addiction. *Neuroscience Biobehavioral Review, 35*, 285-302. doi:10.1016/j.neubiorev.2010.01.011
- National Institute of Drug Abuse (2012). *Principles of drug addiction treatment: A research-based guide*. U.S. Department of Health and Human Services. Recuperado de: http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/podat_1.pdf
- National Institute on Drug Abuse Principles of Drug Addiction Treatment (2009). *A Research Based Guide*. (2. ed.), Baltimore: NIDA/NH.
- Nappo, S. A., Sanchez, Z. V. D. M., & Oliveira, L. G. (2011). Crack, AIDS, and women in São Paulo, Brazil. *Substance Use Misuse, 46*, 476-85. doi: 10.3109/10826084.2010.503480
- Platt, D. M., Carey, G., & Speakman, R. D. (2012). Models of neurological disease (substance abuse): Self-Administration in monkeys. *Current Protocols in Pharmacology, 5*, 1-10. doi: 10.1002/0471141755.ph1005s56
- Peck, J., & Ranaldi, R. (2014). Drug abstinence: Exploring animal models and behavioral treatment strategies. *Psychopharmacology, 231*, 2045-2058. doi: 10.1007/s00213-014-3517-2

- Poling A., & LeSage M. (1992). Rule-governed behavior and human behavioral pharmacology: A brief commentary on an important topic. *The Analysis of Verbal Behavior*, 10, 37-44.
- Polston, J. E., & Glick, S. D. (2011). Music-induced context preference following cocaine conditioning in rats. *Behavioral Neuroscience*, 125, 674-80. doi: 10.1037/a0024341.
- Rapp, R. C., Van Den Noortgate, W., Broekaert, E., & Vanderplasschen, W. (2014). The efficacy of case management with persons who have substance abuse problems: A three-level meta-analysis of outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 82, 605-618. doi: 10.1037/a0036750
- Reid, S. D., & Simeon, D. T. (2001). Progression of dreams of crack cocaine abusers as a predictor of treatment outcome: A preliminary report. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 189, 854-857.
- Smith, M. A. (2012). Peer influences on drug self-administration: social facilitation and social inhibition of cocaine intake in male rats. *Psychopharmacology*, 224, 81-90. doi: 10.1007/s00213-012-2737-6
- Smith, M. A., & Pitts, E. G. (2014). Social preference and drug self-administration: A preclinical model of social choice within peer groups. *Drug and Alcohol Dependence*, 135, 140-145. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2013.12.001
- Siegel S., Hinson, R.E., Krank, M. D., & McCully, J. (1982). Heroin "overdose" death: contribution of drug-associated environmental cues. *Science*, 216, 436-437. doi: 10.1126/science.7200260
- Silverman, K., Roll, J. M., & Higgins, S. T. (2008). Introduction to the special issue on the behavior analysis and treatment of drug addiction. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 13, 471-480. doi: 10.1901/jaba.2008.41-471
- Skinner, B. F. (1957). *Verbal behavior*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Skinner, B. F. (1969). *Contingencies of reinforcement: A theoretical analysis*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Skinner, B. F. (1981). Selection by consequences. *Science*, 213(4507), 501-504. doi: 10.1126/science.7244649
- Skinner, B. F. (1987). *Upon further reflection*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Skinner, B. F. (1991). *Questões recentes na análise comportamental*. (Anita L. Neri trad.). Campinas, Papyrus. (Tradução da versão original de 1989).
- Ti, L. et al. (2012). Factors associated with difficulty accessing crack cocaine pipes in a Canadian setting. *Drug and Alcohol Review*, 31, 890-896. doi: 10.1111/j.1465-3362.2012.00446.x
- Todorov, J. C. (2012). Sobre uma definição de comportamento. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 3, 32-37.
- Troisi, J. R. II (2013). Perhaps more consideration of Pavlovian-operant interaction may improve the clinical efficacy of behaviorally based drug treatment programs. *The Psychological Record*, 63, 863-894.
- United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention. Global illicit drug trends (2010). Vienna: UNODCCP. Disponível em: http://www.undcp.org/adhoc/report_2001-06-26_1/report_2001-06-26_1.pdf.
- Weiss, S. J., Kearns, D. N., Cohn, S. I., Schindler, C. W., & Panlilio, L. V. (2003). Stimulus control of cocaine self-administration. *Journal of Experimental Analysis of Behavior*, 79, 111-135. doi: 10.1901/jeab.2003.79-111
- Zubaran, C., Foresti, K., Thorell, M. R., Franceschini, P., & Homero, W. (2010). Depressive symptoms in crack and inhalant users in Southern Brazil. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 9, 221-236. doi: 10.1080/15332640.2010.501626

Received: February 02, 2015

Accepted: April 16, 2015