

## **Pesquisa sobre a aplicação de avaliação funcional do comportamento pelos profissionais brasileiros**

**Research on the application of functional behavior assessment by Brazilian professionals**

**Investigación sobre la aplicación de la evaluación funcional conductual por profesionales brasileños**

Recebido: 29/03/2024 | Revisado: 05/04/2024 | Aceitado: 05/04/2024 | Publicado: 09/04/2024

**Felipe Magalhães Lemos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5511-7423>

Universidade Federal de São Carlos, Brasil

E-mail: [felipe@lunaaba.com.br](mailto:felipe@lunaaba.com.br)

**Henrique Costa Val**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1196-3614>

Grupo Método, Brasil

E-mail: [costaval.henrique@gmail.com](mailto:costaval.henrique@gmail.com)

**Joshua Jessel**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1649-2834>

Queens College CUNY, Estados Unidos

E-mail: [joshua.jessel@qc.cuny.edu](mailto:joshua.jessel@qc.cuny.edu)

### **Resumo**

A análise do comportamento aplicada enfatiza a importância de realizar uma avaliação funcional antes de desenvolver um tratamento para comportamentos-problema. Beavers et al. e também Hanley et al. estabelecem a Análise Funcional como o procedimento de avaliação funcional padrão-ouro no tratamento de comportamentos-problema severos. No entanto, há pouca informação sobre como os profissionais usam a avaliação funcional em ambientes aplicados a indivíduos com ou sem atraso no desenvolvimento. O presente estudo teve como objetivo replicar o estudo de Roscoe et al. e compreender como são implementadas as avaliações funcionais em instituições que atendem indivíduos com desenvolvimento atípico no Brasil. No total, 103 participantes responderam aos formulários, mas apenas 25,2% relataram usar mais a análise funcional do que uma avaliação descritiva e indireta para informar um plano de intervenção para comportamentos-problema, embora 79,6% relatem que a análise funcional é necessária para informar um tratamento para comportamento-problema. Concluímos que há uma evolução desde Roscoe et al., pelo menos relacionado à compreensão do que é mais necessário. Ainda assim, não temos muita melhora na prática com a aplicação da análise funcional para tratamento de problemas de comportamento.

**Palavras-chave:** Análise funcional de comportamento; Avaliação funcional descritiva; Avaliação funcional indireta; Comportamento-problema; Análise do comportamento aplicada.

### **Abstract**

Applied behavior analysis emphasizes the importance of performing a functional assessment before developing a treatment for the problem behavior. Beavers et al. and Hanley et al. establish Functional Analysis as the gold standard functional assessment procedure in treating severe problem behaviors. However, there is little information on how practitioners use functional assessment in settings applied to individuals with developmental or no delay. The present study aimed to replicate the Roscoe et al. study and research in which various types of functional assessment are implemented in institutions that serve individuals with atypical development in Brazil. In total, 103 participants answered the forms. Still, only 25.2% related use most functional analysis than a descriptive and indirect assessment to inform an intervention plan for problem behavior. However, 79.6% relate that functional analysis is necessary to inform treatment for problem behavior. We conclude that there is an evolution since Roscoe et al., at least related to comprehension of what is most necessary. Still, we have not seen much improvement in the application of functional analysis.

**Keywords:** Functional behavior analysis; Descriptive functional assessment; Indirect functional assessment; Problem behavior; Applied behavior analysis.

### **Resumen**

El análisis de conducta aplicado enfatiza la importancia de realizar una evaluación funcional antes de desarrollar un tratamiento para las conductas problemáticas. Beavers et al. y también Hanley et al. (2003) establecen el Análisis Funcional como el procedimiento de evaluación funcional estándar de oro en el tratamiento de conductas problemáticas graves. Sin embargo, hay poca información sobre cómo los profesionales utilizan la evaluación funcional en entornos aplicados a personas con o sin retrasos en el desarrollo. El presente estudio tuvo como objetivo

replicar el estudio de Roscoe et al. y comprender cómo se implementan las evaluaciones funcionales en instituciones que atienden a personas con desarrollo atípico en Brasil. En total, 103 participantes completaron los formularios, pero sólo el 25,2% informó haber utilizado el análisis funcional más que una evaluación descriptiva e indirecta para informar un plan de intervención para conductas problemáticas, aunque el 79,6% informó que el análisis funcional es necesario para informar el tratamiento de conductas problemáticas. Concluimos que existe una evolución desde que Roscoe et al., al menos en relación con la comprensión de lo que más se necesita. Aún así, no vemos muchas mejoras en la práctica con la aplicación del análisis funcional para tratar problemas de conducta.

**Palabras clave:** Análisis funcional del comportamiento; Evaluación funcional descriptiva; Evaluación funcional indirecta; Conducta problemática; Análisis de comportamiento aplicado.

## 1. Introdução

Avaliação Funcional do Comportamento é um dos procedimentos e tecnologias de avaliação comportamental mais bem estabelecidos da Análise do Comportamento Aplicada (ABA), sendo citado como uma das práticas baseadas em evidência por revisão sistemática que analisou 456 estudos (Wong et al., 2015). Esse procedimento permite a identificação de variáveis que evocam e/ou mantêm o comportamento-problema. De acordo com Oliver et al. (2015) e Roscoe et al. (2015) há uma crescente ênfase no estudo e aplicação de procedimentos de avaliação funcional pelos analistas do comportamento.

Avaliação funcional é um termo que engloba o uso de algumas ferramentas, incluindo avaliação indireta, avaliação descriptiva e análise funcional (Cooper et al., 2019). A avaliação indireta inclui entrevistas e questionários para se levantar hipóteses (não pretendendo obter uma relação funcional) sobre comportamentos-problema não observados (Iwata et al., 2000). Alguns exemplos são a Escala de Avaliação Motivacional (Mark Durand & Crimmins, 1988), as Perguntas sobre a Função Comportamental de (Paclawskyj et al., 2000) e a Ferramenta de Triagem de Análise Funcional (Iwata et al., 2013). Ainda de acordo com Iwata et al. (2000) métodos de avaliação funcional indiretos não são confiáveis por necessitarem de relatos verbais sem a observação. Dessa forma Iwata et al. (2013) recomendam que a avaliação funcional indireta seja utilizada para informar uma Análise Funcional e não como avaliação final para informar um plano de tratamento para comportamento-problema.

Outro tipo de avaliação funcional é a avaliação descriptiva, que envolve a observação direta do comportamento alvo, além de eventos ambientais anteriores e consequentes para identificar eventos que frequentemente precedem ou seguem o comportamento alvo. Após a observação direta, a análise dos dados é necessária para determinar as correlações entre o comportamento e os eventos ambientais (Britto et al., 2020). Assim como as avaliações indiretas, avaliações descriptivas (por mais que envolvam observações) podem levar a falsos positivos (quando se identifica uma relação funcional não existente) ou falsos negativos (quando não se identifica uma relação funcional existente) (Thompson & Iwata, 2007). Esse tipo de erro pode levar a tratamentos ineficientes ou a tratamentos que piorem os comportamentos-problema (Deshais et al., 2022).

Em contraste com as avaliações indiretas e descriptivas, a análise funcional se caracteriza pela manipulação sistemática de variáveis ambientais para demonstrar a capacidade de evocar determinado comportamento-problema sob condição de teste e eliminá-lo em condição de controle (Hanley, 2012; Nohelty et al., 2021). Como as variáveis ambientais são manipuladas em uma análise funcional, ela permite a identificação de relações de causa e efeito; as relações funcionais são demonstradas em vez de inferidas (Iwata et al., 1994). A utilidade da análise funcional foi demonstrada em centenas de estudos e foi replicada em uma variedade de topografias e características dos clientes (Beavers et al., 2013; Hanley et al., 2003).

De acordo com Britto et al. (2020), Beavers et al. (2013) e Hanley et al. (2003), a Análise Funcional é o procedimento com melhores resultados e evidências para o tratamento de comportamentos-problema dentro do campo da análise do comportamento aplicada. No que se refere as recomendações profissionais e éticas para o analista do comportamento, é de responsabilidade do profissional conduzir algum tipo de avaliação funcional antes de implementar uma intervenção para comportamento-problema (Behavior Analyst Certification Board, 2020). No Brasil, apesar de termos um longo histórico no estudo de procedimentos baseados nos princípios da Análise do Comportamento (Todorov & Hanna, 2010) a profissão do

Analista do Comportamento não é reconhecida no país, e diante disso, poucos parâmetros para a formação, prática e qualidade de serviços nessa área (Freitas, 2022). Apesar disso, nos cabe a reflexão sobre o tema com base nas práticas bem consolidadas e recomendadas (com base em evidências) por instituições internacionais (Behavior Analyst Certification Board, 2020; Qualified Applied Behavior Analysis Credentialing Board®, 2022), e a proposta em desenvolvimento de uma acreditação de analistas do comportamento pela ABPMC (Associação Brasileira de Psicologia e Medicina Comportamental, 2020).

Roscoe et al. (2015) realizaram uma pesquisa na qual enviaram questionários para analistas do comportamento certificados pelo BACB questionando entre outras, quais métodos de avaliação utilizavam e quais eram os que mais utilizavam. Os resultados demonstraram que a Análise Funcional era o método relatado como mais confiável para informar um plano de tratamento (67,8% dos participantes), muito embora somente 10,2% utilizassem esse método com mais frequência do que outros. Algumas barreiras foram relatadas para que a análise funcional não fosse a ferramenta mais utilizada para informar um plano de tratamento para comportamento-problema: falta de treinamento, falta de aceitação por parte dos pais, falta de tempo e/ou espaço para realização das análises funcionais. Pesquisa semelhante foi realizada por Oliver et al. (2015) com resultados muito parecidos, com apenas 10,9% dos respondentes sempre utilizando Análises Funcionais para informar um plano de intervenção para comportamento-problema.

Nenhum estudo do gênero foi realizado no Brasil, sendo escassas as informações relacionadas à análise funcional na literatura brasileira. Quando temos artigos sobre análise funcional, poucas vezes se encontra métodos consistentes e avaliações adequadas (Lemos et al., in review), o que nos faz hipotetizar que os profissionais brasileiros façam um menor uso de análises funcionais do que os relatados por Roscoe et al. (2015). Sendo assim, esse trabalho foi realizado com o intuito de replicar o estudo de Roscoe et al. (2015), com algumas adaptações, analisando o uso dos diferentes tipos de avaliação funcional no contexto brasileiro.

## **2. Metodologia**

### **Participantes**

Foi realizada uma pesquisa quantitativa, aprovada pelo comitê de ética da Queens College CUNY, utilizando um formulário online, elaborado através da ferramenta Formulários Google (Google, 2022). Esta permite a criação de formulários personalizáveis com opções de respostas nos formatos múltipla escolha, caixa de seleção, respostas em menu suspenso, resposta curta, resposta em parágrafo, rede de múltipla escolha, escala linear de opções, e data e hora. Além disso, é possível agrupar as respostas em uma planilha, também dentro da estrutura da ferramenta. Os participantes preencheram o formulário sem utilizar identificação por e-mail, nome ou de qualquer outro tipo.

Os participantes foram selecionados por uma amostragem aleatória. As principais fontes para os possíveis entrevistados incluíram: lista de e-mail de pessoas que realizaram cursos de pós-graduação (especialização, mestrado e doutorado em análise do comportamento) no Brasil, lista de e-mail de pessoas que frequentaram congressos nacionais de análise do comportamento, divulgação através de programas de pós-graduação *stricto sensu* e divulgação em redes sociais.

Os resultados serão apresentados em três partes, sendo a primeira relacionada à Tabela que apresenta as questões de demografia, a segunda relacionada à Tabela com as questões de conhecimento e uso de avaliações funcionais e a terceira relacionada à Tabela com as questões referentes às percepções sobre as avaliações funcionais.

### **Estrutura do questionário e conteúdos**

O desenvolvimento da pesquisa envolveu 3 etapas, sendo elas: tradução; piloto e aplicação de formulários. O método segue as etapas referidas por Wolf et al. (2016), sendo as questões replicadas da pesquisa de Roscoe et al. (2015) e traduzidas por dois pesquisadores. Ambos fizeram traduções independentes que foram reunidas e sumarizadas. Após essa etapa realizou-

se um piloto com 50 participantes alunos de especialização em ABA, o que levou à confirmação de que as questões traduzidas atingiam o objetivo.

O formulário de pesquisa possuía 21 questões de múltipla escolha. Essas questões foram divididas em 3 seções, a primeira relacionada a dados demográficos com 10 questões (Tabela 1), a segunda com questões relacionadas a uso e conhecimento de avaliações funcionais (Tabela 2) e a terceira relacionada às percepções sobre avaliações funcionais (Tabela 3).

### Procedimento

Os participantes receberam o link do formulário google por e-mail e/ou redes sociais, juntamente a um convite para participar de uma pesquisa sobre uso e conhecimentos sobre avaliação funcional. Nesse convite os possíveis participantes além de serem informados sobre o objetivo do estudo e sobre os pesquisadores responsáveis, também eram informados que se tratava de uma participação voluntária e que não receberiam nenhum tipo de compensação (dinheiro ou outros) por responder a pesquisa. Eles tiveram o período limite de duas semanas para responder o formulário.

O recurso do formulário google permite somente uma resposta por e-mail cadastrado foi utilizado, e os resultados foram computados automaticamente, também pela própria ferramenta. Além disso, os pesquisadores receberam automaticamente os questionários respondidos por e-mail.

As respostas foram coletadas entre 10 de novembro de 2020 e 10 de janeiro de 2021.

### Mensuração de respostas e análise de dados

Para cada questão, foi calculada a porcentagem de participantes que selecionaram cada opção de resposta. Se uma pergunta permitir que os respondentes selecionem mais de uma resposta, esses totais poderão exceder 100%. As respostas às perguntas baseadas em conteúdo serão analisadas usando uma ferramenta do “forms.google.com”. Essa ferramenta permitiu que os resultados de uma determinada questão fossem comparados com outras questões da pesquisa.

## 3. Resultados

### Demografia

Os dados demográficos podem ser conferidos na Tabela 1. A pesquisa contou com um total de 103 participantes, sendo que a maioria (49,5%) indicou que o seu maior nível de formação é de curso de especialização (lato sensu), sendo que (47,6%) indicaram que a maior formação ocorreu dentro da área de Análise do Comportamento. Além disso 87,5% responderam que não possuem nenhum tipo de certificação (acreditação que não o certificado de pós-graduação) por instituições como BACB (*Behavior Analysis Certification Board*), QABA (*Qualified Applied Behavior Analysis Credentialing Board*) ou ABPMC (Associação Brasileira de Psicologia e Medicina Comportamental).

**Tabela 1** - Dados demográficos.

Questões demográficas	Roscoe		Estudo atual	
	N	%	N	%
1. Qual é o seu maior nível de formação acadêmica? (selecione uma)				
Especialização	-	-	51	49.5
Mestrado	177	86.3	28	27.2
Graduação	9	4.4	14	13.6
Doutorado	19	9.3	6	5.8
Outros	0	0	4	3.9

2. Em qual área você recebeu seu maior nível de formação acadêmica? (selecione uma)				
Análise do Comportamento	113	86.3	49	47.6
Psicologia	33	16.1	27	26.2
Educação	53	25.9	10	9.7
Educação especial	63	30.7	4	3.9
Outros	13	6.3	13	12.6
3. Você atualmente é um analista do comportamento com alguma das seguintes certificações? (selecione todas que se aplicam)				
Não, nenhuma das opções	23	11.2	90	87.4
BCABA, BCBA, e BCBA-D	182	88.8	-	-
Sim, BCBA	158	77.1	6	5.8
Sim, BCBA-D	14	6.8	-	-
Sim, ABPMC	-	-	6	5.8
Sim, BCaBA	10	4.9	1	1
QBA	-	-	0	0
QASP-S	-	-	0	0
4. Qual das opções melhor descreve a sua atuação profissional? (selecione uma)				
Analista do Comportamento	112	54.6	65	63.1
Professor de educação especial	40	19.5	4	3.9
Consultor ( <i>consultant</i> )	25	12.2	-	-
Psicopedagoga	-	-	6	5.8
Fonoaudióloga	-	-	5	4.9
Outros	<4	<2.0	23	22.3
5. Como você descreveria a instituição que você trabalha?				
Clínica ABA	-	-	48	46.6
Clínica de saúde	-	-	31	30.1
Programa residencial	27	13.2	-	-
Atendimento domiciliar	28	13.7	8	7.8
Clínica de atendimento educacional	-	-	4	3.9
Escola regular	97	47.3	4	3.9
Escola especial	29	14.1	2	1.9
Outros	<10	<5	6	5.8
6. Qual melhor opção descreve a população que você atende?				
TEA (Autismo, Asperger, TGD)	194	94.6	-	-
Autismo	189	92.2	90	87.4
Transtorno Global do Desenvolvimento	124	60.5		
Asperger	101	49.3	24	23.3
Deficiência intelectual	100	48.8	41	39.8
Síndrome de Down	-	-	23	23.3
Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade	79	38.5	36	35
Transtorno de ansiedade	70	34.1	23	22.3
Transtorno opositor desafiador	66	32.2	28	27.2
Transtorno de aprendizagem	66	32.2		
Comportamento disruptivo	55	26.8	25	24.3
Transtorno de humor	55	26.8	13	12.6
Depressão	-	-	10	9.7
Transtorno Bipolar	52	25.4	10	9.7
7. Qual opção melhor descreve o nível de funcionamento geral da população atendida pela sua instituição?				
Apoio e suporte leve	115	56.1	50	48.5
Apoio e suporte moderado	152	74.1	74	71.8
Apoio e suporte grave	146	71.2	60	58.3

8. Quantos indivíduos o programa/serviço que você atua atende?

1-10	20	9.8	29	28.2
11-25	29	14.1	21	20.4
26-100	73	35.6	33	32
Mais de 100	76	37.1	15	14.6
Outros	8	3.9	5	4.9

9. Quantos indivíduos você atende ou supervisiona?

1 a 15	93	45.4	61	59.2
16 a 30	59	28.8	22	21.4
31 a 50	31	15.1	10	9.7
76 a 100	13	6.3	6	5.8
0	0	0	4	3.9

10. Você desenvolveu ou escreveu um programa para a redução de comportamento-problema ou desafiadores de um indivíduo nos últimos 5 anos?

Sim	205	100	76	73.8
Não	0	0	27	26.2

Fonte: Autores.

Também foram feitas perguntas com relação ao local de trabalho e ao público atendido. Menos da metade (46,6%) dos participantes trabalham em clínica que fazem intervenção em ABA, e a grande maioria dos participantes (87,4%) realiza atendimentos para pessoas autistas. A maioria dos clientes atendidos necessitam de suporte e apoio moderado (71,8%). Os programas e/ou serviços de atendimentos atendem em sua maioria entre 26 e 100 clientes, sendo que 15 pessoas relataram trabalhar em programas que atendem mais que 100 clientes\* alguns programas atendem mais do que 100 clientes. Já com relação a atendimentos ou supervisões prestados pelos participantes, a maioria dos participantes (59,2%) disseram atender entre 1 e 15 clientes. Outros dados com relação a este aspecto foram, 21,4% e 9,7% informaram atender ou supervisionar 16 a 30, e, 31 a 50 clientes, respectivamente. Apenas 5,8% dos participantes atendem ou supervisionam de 76 a 100 clientes.

### Conhecimento e uso prático

As questões realizadas relacionadas ao conhecimento e uso de avaliações funcionais foi sumarizada na Tabela 2. Dentre os participantes da pesquisa, apenas 6 ainda não haviam ouvido falar sobre análise funcional, sendo que 35,9% relataram já ter conduzido uma análise funcional, enquanto 21,4% dos participantes realizaram a análise funcional como supervisores. Apenas 8 participantes relataram ter apenas observado informalmente, porém não conduziram e não participaram ativamente em qualquer procedimento de análise funcional.

**Tabela 2** - Questões realizadas relacionadas ao conhecimento e uso de avaliações funcionais.

Questões sobre conhecimento e uso	Roscoe		Estudo atual	
	N	%	N	%
1. Antes de participar desta pesquisa, já tinha ouvido falar de alguma dessas avaliações funcionais? (assinale todas as opções aplicáveis)				
Análise funcional	204	99.5	97	94.1
Avaliação funcional descritiva	190	92.7	89	86.4
Avaliação funcional indireta	188	91.7	85	82.5
Não. Nunca ouvi falar de nenhuma dessas avaliações	1	0.5	1	1

2. VOCÊ já conduziu uma análise funcional?

Sim, como terapeuta principal.	138	67.3	37	35.9
Sim, como supervisor planejando a análise funcional	-	-	22	21.4
Sim, como terapeuta auxiliar ou como auxiliar para registro	31	15.1	16	15.5
Não, mas já observei informalmente (não registrei ou tive qualquer papel na análise)	9	4.4	20	19.4
Não.	27	13.2	8	7.8

3. Para os indivíduos atendidos em seu serviço e que necessitaram de uma intervenção para comportamento-problema, quantos passaram por uma análise funcional? (selecione uma)

Todos	19	9.3	26	25.2
Quase nenhum	79	38.5	25	24.3
Algo em torno de 50%	45	22	24	23.3
Quase todos	14	6.8	19	18.4
Nenhum	48	23.4	9	8.7

4. Que tipo de avaliação(ões) funcional(ais) você utiliza comumente para informar o plano de intervenção comportamental? (selecione uma)

Avaliação funcional descritiva (ou seja, envolve a observação direta do comportamento e dos acontecimentos ambientais, mas sem manipulação dos acontecimentos) sozinha ou em combinação com uma avaliação indireta	127	62	41	39.8
Análise funcional (ou seja, manipulação sistemática de eventos ambientais em diferentes condições, enquanto se observa e mede diretamente o comportamento-problema) sozinha ou em combinação com uma avaliação indireta ou uma avaliação descritiva	71	34.6	38	36.9
Avaliação funcional descritiva somente	77	37.6	7	6.8
Avaliação funcional indireta (ou seja, envolve um questionário ou entrevista, mas sem observação direta do comportamento) sozinha	4	2	8	7.8
Nenhuma das opções	3	1.5	5	4.9
Análise funcional sozinha	14	6.8	4	3.9

5. Se assinalou a análise funcional (quer individualmente ou como parte de uma combinação) na pergunta anterior, como adquiriu as competências necessárias para realizar uma análise funcional? (selecione uma)

Formação que incluía instrução, observação direta e feedback de desempenho (por exemplo, parte da formação durante a aplicação no trabalho, parte de disciplina na graduação, mestrado, especialização etc.)	57	80.3	47	45.6
Formação que incluía apenas instrução (por exemplo, palestra, workshop ou congresso); favor listar apresentador, instituição ou congresso	18	25.4	22	21.4
Li de forma independente manuais e artigos	22	31.0	14	13.6
Nunca recebi formação em análise funcional	0	0	9	8.7
Outros	2	2.8	11	10.7

6. Que método de avaliação funcional utiliza com mais frequência? (selecione uma)

Avaliação funcional descritiva	173	84.4	57	55.3
Análise funcional	21	10.2	26	25.2
Avaliação funcional indireta	11	5.4	20	19.4

Fonte: Autores.

Com relação ao uso de análise funcional para informar planos de intervenção para comportamento-problema, 25,2% dos participantes informaram que todos os clientes fazem uso. Já a maioria dos participantes (39,8%) comumente utilizam

avaliações descritivas e 36,9% deles utilizam comumente análises funcionais (podendo ser precedidas de outras avaliações funcionais). Para realizar aplicação de análises funcionais quase a metade dos participantes (45,6%) participaram de formações com instrução, observação direta e feedback, enquanto um pequeno percentual (13,6%) apenas leram artigos e manuais.

Um dado interessante é que 55,3% dos participantes relataram utilizar com maior frequência a avaliação funcional descritiva. A análise funcional é mais utilizada por 25,2% dos participantes e a avaliação funcional indireta é a menos utilizada, sendo preferida por 19,4% dos participantes.

## Percepções

Os resultados relacionados às percepções dos participantes podem ser conferidos na Tabela 3. A percepção da maioria dos participantes é a de que análise funcional é o procedimento de avaliação funcional com maior capacidade de informar um tratamento para comportamento-problema. Para uma pequena parcela dos participantes (13,6%) a avaliação funcional descritiva tem maior capacidade para informar o mesmo tipo de tratamento. Apenas 2,9% acreditam que avaliação funcional indireta obtenha esse resultado e 3,9% responderam que um forte histórico de trabalho e experiência geral com o indivíduo são suficientes.

**Tabela 3** - Resultados relacionados às percepções dos participantes.

<i>Questões sobre percepção</i>	Roscoe		Estudo atual	
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
1. Qual destas declarações reflete com maior precisão a sua opinião atual sobre os métodos de avaliação funcional? (selecione uma)				
A análise funcional (isto é, a manipulação sistemática de eventos ambientais sob diferentes condições enquanto se observa e mede diretamente o comportamento-problema) é a ferramenta de avaliação com maior capacidade informativa para selecionar um tratamento comportamental	139	67.8	82	79.6
A avaliação funcional descritiva (isto é, envolve a observação direta do comportamento e eventos ambientais, mas não a manipulação de eventos ambientais) é a ferramenta de avaliação com maior capacidade informativa para selecionar um tratamento comportamental	55	26.8	14	13.6
Um forte histórico de trabalho e experiência geral com um indivíduo é a ferramenta de avaliação mais informativa para selecionar o tratamento comportamental	10	4.9	4	3.9
A avaliação indireta (ou seja, envolve questionário ou entrevista, mas nenhuma observação direta do comportamento) é a ferramenta de avaliação mais informativa para selecionar o tratamento comportamental	1	0.5	3	2.9
2. Em sua opinião, a avaliação funcional na forma de avaliação descritiva (ou seja, envolve a observação direta do comportamento, mas não a manipulação de eventos ambientais) é suficiente para determinar a função do comportamento-problema? (selecione um)				
Não, a avaliação funcional descritiva não é suficiente para determinar a função do comportamento-problema	95	46.3	78	75.7
Sim, a avaliação funcional descritiva é suficiente para determinar a função do comportamento-problema	110	53.7	25	24.3
3. Em sua opinião, as avaliações funcionais na forma de avaliação indireta (ou seja, não envolve qualquer observação direta do comportamento) são suficientes para determinar a função do comportamento-problema? (selecione uma)				
Não, a avaliação indireta não é suficiente para determinar a função do comportamento-problema	195	95.1	97	94.2
Sim, a avaliação indireta é suficiente para determinar a função do comportamento-problema	10	4.9	6	5.8

4. O que você acha que é absolutamente necessário para determinar a função do comportamento desafiador ou disruptivo de um indivíduo? (selecione uma)

Análise funcional (isto é, manipular sistematicamente eventos ambientais sob diferentes condições enquanto observa diretamente o comportamento-problema) sozinha ou em combinação com uma avaliação indireta ou uma avaliação descritiva	77	37.6	82	79.6
Avaliação descritiva (ou seja, envolve a observação direta do comportamento e eventos ambientais, mas nenhuma manipulação de eventos ambientais) sozinha ou em combinação com uma avaliação indireta	120	58.5	18	17.5
Avaliação indireta (ou seja, envolve questionário ou entrevista, mas nenhuma observação direta do comportamento) por si só	1	0.5	1	1
Avaliação descritiva sozinha	77	37.6	0	0
Análise funcional sozinha	29	14.1	0	0
Nenhuma das opções	7	3.4	2	1.9

5. O que você vê como as suas maiores barreiras para conduzir uma análise funcional? (marque todas as opções aplicáveis)

Falta de espaço para realizar análises funcionais (ou seja, falta de espaço longe de outros alunos, itens quebráveis e superfícies duras ou perigosas)	118	57.6	32	31.1
Falta de equipe treinada para auxiliar na realização de análises funcionais	114	55.6	69	67
Falta de apoio ou aceitação do procedimento (por exemplo, da administração, dos pais ou cuidadores, de professores ou médicos etc.)	95	46.3	41	39.8
Falta de disponibilidade do cliente ou tempo para concluir a análise funcional	87	42.4	32	31.1
Falta de fundos para comprar materiais necessários para uma análise funcional	34	16.6	8	7.8
Outros comportamentos ou objetivos de PEI têm prioridade	34	16.6	12	11.7
Não acho que a análise funcional seja necessária para determinar uma função comportamental	14	6.8	1	1
Não sinto que seja eticamente apropriado reforçar o comportamento desafiador ou disruptivo no processo de identificação da função	14	6.8	10	9.7
Falta de conhecimento pessoal dos procedimentos de análise funcional	13	6.3	33	32
Não sinto que seja seguro conduzir uma análise funcional	10	4.9	12	11.7
Outros (por favor, especifique)				
Não ser adequado para clientes de clínica convencional de psicologia	-	-	2	1.9
Nenhuma dificuldade	-	-	1	1

Fonte: Autores.

Quando questionados se avaliação funcional descritiva era suficiente para informar um tratamento para comportamento-problema, 75,7% dos participantes responderam negativamente. Com relação à avaliação funcional indireta sendo suficiente para informar um tratamento para comportamento-problema, 94,2% responderam negativamente.

Os participantes, em sua maioria (79,6%), informam que para informar um plano de tratamento para comportamento-problema é absolutamente necessário se realizar uma análise funcional. Apenas 17,5% tiveram a percepção de que avaliação funcional descritiva era absolutamente necessária.

As principais barreiras relatadas para o uso de análise funcional foram: falta de equipe treinada para auxiliar na realização de análises funcionais (67%), falta de apoio ou aceitação do procedimento (39,8%), falta de espaço para realizar as análises funcionais (31,1%), falta de conhecimento dos procedimentos de análise funcional (28,2%), falta de disponibilidade do cliente ou tempo para concluir a análise funcional (21,4%), entre outras respostas com menor percentual que podem ser conferidas na Tabela 3.

#### 4. Discussão

Os resultados do estudo atual indicaram que a maioria dos participantes (55,3%) relataram utilizar mais frequentemente avaliações funcionais descritivas do que avaliação funcional para identificar a função de comportamento-problema. Apesar de corresponder com os dados encontrados por Roscoe et al. (2015), indica que ainda temos analistas do comportamento utilizando práticas sem suporte em evidências, uma vez que a literatura da área indica que a conclusão de avaliações descritivas demonstra pouca correspondência com avaliações funcionais e podem inclusive sugerir a identificação de função incorretamente (Thompson & Iwata, 2007).

Apesar disso, quando perguntados especificamente sobre os procedimentos mais informativos para selecionar uma intervenção, a grande maioria (79,6%) indicou que seria a análise funcional e apenas 13,6% indicaram que seria a avaliação descritiva. Neste aspecto podemos inferir que se trata de questões práticas relacionadas a escolha de utilizar a avaliação descritiva, uma vez que apesar de ser menos eficaz para selecionar a intervenção, sua realização pode ser mais simples no ponto de vista prático e provavelmente esta é uma opção mais disseminada para pessoas com menos experiência na área. (e.g. o método ABC é provavelmente um dos mais difundidos e de fácil conhecimento para muitas pessoas). Com relação as barreiras para se utilizar a análise funcional, 67% dos participantes relataram que a falta de equipe treinada para realizar tais procedimentos é dos principais fatores para sua não utilização, além de (39,8%) que alegou falta de apoio e aceitação dos procedimentos (por parte das famílias e/ou de profissionais, médicos ou outros), e 32% relataram falta de conhecimento pessoal com relação a estes procedimentos.

Os dados com relação a falta de conhecimento pessoal e a falta de equipe treinada chamam a atenção com relação a uma possível lacuna na formação dos profissionais e ou mesmo na falta de oportunidade de treino e de aplicação no que se refere a área de intervenção para problemas de comportamento no contexto do Brasil. Apesar de no contexto dessa pesquisa a maioria dos participantes terem um grau de formação de pelo menos especialização, esta pode não ser suficiente para o desenvolvimento de habilidades clínicas nessa área.

Como demonstrado nos resultados, quase metade dos participantes (49,5%) relataram ter nível de especialização. Esse dado pode ser difícil de se comparar com a pesquisa de Roscoe et al. (2015), já que esse para profissionais da saúde e educação nos Estados Unidos da América. Já com relação ao número de mestres, esse percentual é de 27,2% que pode ser contrastado com 86,3% dos respondentes na pesquisa de Roscoe et al. (2015), e 67,9% dos educadores participantes da pesquisa de Oliver et al. (2014) possuíam a mesma graduação.

Algumas hipóteses podem ser levantadas com relação ao fato de a pesquisa americana possuir mais mestres do que a brasileira. Na pesquisa realizada por Roscoe et al. (2015) o formulário de resposta foi enviado através do BACB e de acordo com o Behavior Analyst Certification Board (2022) é necessário o nível de mestrado (além de horas de supervisão e ser aprovado em exame) para se tornar um Analista do comportamento certificado. Além disso, as legislações de diversos estados americanos exigem que profissionais supervisionando atendimentos de pessoas autistas sejam BCBAs, ou seja, precisam de no mínimo nível de mestrado e certificação pelo BACB ([Appliedbehavioranalysis.edu.org](http://Appliedbehavioranalysis.edu.org), 2022; Douglas et al., 2017; Yingling et al., 2021). Outras explicações podem ser que, na ausência de especializações (como no Brasil) é o único tipo de pós-graduação possível para americanos. No Brasil, até o momento não possuímos programas de mestrado em Análise do Comportamento disponíveis online, o que é uma realidade nos Estados Unidos no momento. Os programas de mestrado nos Estados Unidos muitas vezes não exigem a apresentação de um projeto ou dissertação (lá chamada de *thesis*) ao final do curso (Lepper et al., 2022), o que muito se assemelha aos nossos programas de pós-graduação lato sensu que além disso exigem no mínimo 360 horas de carga horária (Fonseca, 2004). Isso equivale a dizer que o BACB exige um tipo de pós-graduação (sendo semelhante a lato sensu no Brasil), que pode ser completada online e sem a necessidade de dissertação ou projeto de conclusão. No

entanto, essas pós-graduações devem seguir alguns padrões definidos pela *Association for Behavior Analysis International* - ABAI (Associação Internacional para Análise do Comportamento) (ABAI, 2022).

Talvez o número reduzido de participantes com certificação pelo BACB (5,8%) e pela ABPMC (5,8%) esteja atrelada à falta de adaptação delas para a realidade brasileira. Tanto a ABPMC, quanto o QABA e o BACB exigem mestrado (não especificamente em análise do comportamento) para se obter o nível de supervisor clínico. E como já discutido, diferentemente da realidade americana, não temos o mestrado como nível mais baixo de pós-graduação. Atrelado a isso, vem o fato de que não temos a profissão de analista do comportamento reconhecida no Brasil. Apesar disso, mais recentemente temos visto um esforço de alguns cursos para incluir no conteúdo e na sua grade de disciplinas, conteúdos correspondentes com as exigências do BACB e QABA (ABAI, 2023). Ainda em recente pesquisa relata-se um aumento na procura de certificações em ABA por profissionais brasileiros (Freitas, 2022).

Com relação à área em que recebeu o maior nível de graduação podemos concluir que esta pesquisa encontra resultados bastante próximos da de Roscoe et al. (2015), sendo eles respectivamente 47,6% e 55,1% em ABA.

Ao analisar os resultados relacionados ao conhecimento dos profissionais sobre o que seriam os diferentes tipos de avaliação funcional, descobrimos que 35,9% dos respondentes já realizaram análise funcional como terapeuta principal, o que equivale a quase 50% (67,3%) dos resultados de Roscoe et al. (2015). No entanto, em nossa pesquisa adicionamos uma nova categoria, a de supervisor em análise funcional, que obteve 21,4% de respostas afirmativas. Somando-se as duas categorias teríamos 57,3% das respostas afirmativas, o que seria mais próximo da pesquisa de Roscoe et al. (2015).

Temos um número expressivamente maior de respostas afirmativas para a questão 4 da Tabela 2. Na atual pesquisa 49,5% dos respondentes afirmaram quase sempre ou sempre realizar análises funcionais para informar intervenções para comportamento-problema, enquanto na pesquisa de Roscoe et al. (2015) 16,1% dos respondentes afirmaram da mesma forma. A diferença é bastante grande e expressiva. Ao analisar esse dado precisamos comparar com o da questão 6 da Tabela 2. Os respondentes em sua maioria, relatam utilizar mais comumente avaliações funcionais descritiva (55,3%) que somadas às avaliações funcionais indiretas (19,4%) totalizariam 74,7%, essa soma para a pesquisa de Roscoe et al. (2015) seria de 89,8%, no entanto os dados desta são correlatos à questão 3 da Tabela 2 em que apenas 16,1% sempre ou quase sempre utilizam análises funcionais para informar planos de intervenção para comportamentos-problema. Uma hipótese para essa falta de correlação entre as respostas da questão 3 e 6 da Tabela 2 no presente estudo é a possível incompreensão dos respondentes com relação às diferenças entre análise funcional e avaliação funcional. Esperava-se perceber uma melhor correlação entre essas questões entre mestres, doutores e BCBAs, no entanto, resultado proporcional foi encontrado entre essas categorias.

Diferentemente da pesquisa de Roscoe et al. (2015) temos um número elevado (79,6% na pesquisa atual e 67,8% na pesquisa americana) de participantes respondendo que análise funcional é a melhor ferramenta para informar um plano de intervenção para comportamentos-problema. Talvez a diferença nessa percepção seja justamente resultado da publicação das pesquisas de Roscoe et al. (2015) e Oliver et al. (2015). Ainda na pesquisa de Roscoe et al. (2015) 37,6% dos participantes relataram que análise funcional sozinha ou em combinação era absolutamente necessária para informar um plano de intervenção para comportamentos problema, já na pesquisa atual temos 79,6% de participantes com a mesma resposta.

As principais barreiras encontradas para a realização da análise funcional pelo público brasileiro, que podem ser conferidas na Tabela 3, foi falta de equipe treinada (67%), falta de apoio ou aceitação dos procedimentos (39,8%), falta de conhecimento dos procedimentos de análise funcional (32%), falta de espaço para realização da análise funcional (31,1%).

Os dados da presente pesquisa, quando contrastados com a de Roscoe et al. (2015) podem demonstrar duas coisas, ou tivemos uma evolução na percepção e aplicação de análises funcionais, ou possuímos uma discrepante diferença de conhecimento entre os públicos de ambas as pesquisas. Pelos dados demográficos podemos ver que a diferença de graduação e certificação é bastante proeminente, sendo que a pesquisa americana possui mais mestres, doutores e profissionais certificados.

Como todo estudo, esse também apresenta lacunas. Como partes da pesquisa avaliam informações como, percepção e uso de análise funcional com autorrelato, podemos ter informações imprecisas e que não correspondam à realidade. É impossível saber se os profissionais brasileiros realmente aplicam análises funcionais com maior frequência do que os profissionais pesquisados por Roscoe et al. (2015) e Oliver et al. (2015). Recomendamos que futuras pesquisas sejam feitas para avaliar o real conhecimento de profissionais brasileiros sobre procedimentos de avaliação funcional, assim como um estudo futuro possa avaliar o desenvolvimento da disseminação e formação desta área em específico.

## 5. Considerações Finais

A pesquisa em questão oferece uma visão abrangente das práticas de avaliação funcional e intervenção comportamental adotadas por profissionais brasileiros, destacando tanto semelhanças quanto disparidades em relação a estudos anteriores, especialmente aqueles realizados nos Estados Unidos. Uma conclusão crucial a ser tirada é a persistência de lacunas na formação e na aplicação de técnicas baseadas em evidências na área da análise do comportamento no contexto brasileiro.

Os resultados revelam uma prevalência da avaliação funcional descritiva em detrimento da análise funcional, apesar do reconhecimento de sua menor eficácia na seleção de intervenções. Esse cenário sugere uma possível influência de fatores práticos e de experiência na escolha dessas práticas. Além disso, evidencia-se a falta de preparo e de apoio institucional como barreiras significativas para a implementação da análise funcional, indicando uma necessidade premente de investimento em capacitação profissional e sensibilização das instituições para a importância desses procedimentos.

A comparação com estudos anteriores revela diferenças marcantes na formação acadêmica e certificação dos profissionais, sugerindo uma possível explicação para as disparidades nas práticas observadas. A crescente demanda por certificações em ABA entre os profissionais brasileiros indica um movimento em direção à melhoria da qualificação e à adoção de práticas baseadas em evidências.

No entanto, é importante reconhecer as limitações do estudo, incluindo o viés inerente ao autorrelato e a necessidade de pesquisas futuras para avaliar mais precisamente o conhecimento e a aplicação das técnicas de avaliação funcional no contexto brasileiro. Em suma, os resultados gerais deste estudo podem não refletir efetivamente a prática do analista do comportamento no Brasil, assim como alguma mudança no panorama de publicações de estudos empíricos e conceituais com relação a área de avaliação funcional pode não influenciar diretamente uma mudança na prática. Apesar disso, mudanças relacionadas as diferentes formas de realização de análise funcional, incluindo por exemplo, a IISCA (Hanley et al., 2014; Jessel et al., 2016) podem de alguma forma contribuir para um aumento no uso de análise funcional na prática.

## Agradecimentos

Agradecemos a todos os participantes dessa pesquisa que nos ajudaram a elucidar um pouco mais os caminhos percorridos por profissionais brasileiros no uso de avaliações funcionais no Brasil.

## Referências

- ABAI. (2022). *VCS - Association for behavior analysis international*. <https://www.abainternational.org/vcs.aspx>
- ABAI. (2023, janeiro 5). *Verified course sequence directory - Brazil*. <https://www.abainternational.org/vcs/directory.aspx>
- Appliedbehavioranalysisedu.org. (2022). *State-by-state guide to insurance laws for treating autism with ABA*. <https://www.appliedbehavioranalysisedu.org/state-by-state-guide-to-autism-insurance-laws/>
- Associação Brasileira de Psicologia e Medicina Comportamental. (2020). *Crerios para a creditaao especifica de prestadores de servios em anlise do comportamento aplicada (aba) ao TEA/desenvolvimento atipico da ABPMC* (p. 20).
- Beavers, G. A., Iwata, B. A., & Lerman, D. C. (2013). Thirty years of research on the functional analysis of problem behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis, 1*(1), 1–21. <https://doi.org/10.1002/jaba.30>

- Behavior Analyst Certification Board. (2020). *Ethics code for behavior analysts*. BACB®. <https://bacb.com/wp-content/ethics-code-for-behavior-analysts/>
- Behavior Analyst Certification Board. (2022). *BCBA® Board certified behavior analyst® Handbook*.
- Britto, I. A. G. de S., Marcon, R. M., & Oliveira, I. J. S. (2020). Avaliação funcional e a sua prática em contextos aplicados. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 22(1), 1–14. <https://doi.org/https://doi.org/10.31505/rbtcc.v22i1.1045>
- Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (2019). *Applied behavior analysis* (3rd Edition). Pearson Education.
- Deshais, M., Tate, S., & Kahng, S. (2022). Problem behavior and applied behavior analysis. Em J. L. Matson & P. Sturmey (Orgs.), *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorder, Autism and Child Psychopathology Series* (p. 975–995). Springer International Publishing. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-88538-0\\_42](https://doi.org/10.1007/978-3-030-88538-0_42)
- Douglas, M. D., Benevides, T. W., & Carretta, H. (2017). Analyzing state autism private insurance mandates for allied health services: a pilot study. *https://doi.org/10.1177/1539449217730355*, 37(4), 218–226. <https://doi.org/10.1177/1539449217730355>
- Fonseca, D. M. da. (2004). Contribuições ao debate da pós-graduação lato sensu. *Revista Brasileira de Pós-Graduação*, 1(2). <https://doi.org/10.21713/2358-2332.2004.V1.47>
- Freitas, L. A. B. (2022). Certificação profissional, análise do comportamento aplicada e transtorno do espectro autista. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 24, 1–29. <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v24i1.1689>
- Google. (2022). *Google Forms*. forms.google.com
- Hanley, G. P. (2012). Functional assessment of problem behavior: dispelling myths, overcoming implementation obstacles, and developing new lore. *Behavior Analysis in Practice*, 5(1), 54–72. <https://doi.org/10.1007/bf03391818>
- Hanley, G. P., Iwata, B. A., & McCord, B. E. (2003). Functional analysis of problem behavior: a review. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 36(2), 147–185. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1284431/pdf/12858983.pdf>
- Iwata, B. A., DeLeon, I. G., & Roscoe, E. M. (2013). Reliability and validity of the functional analysis screening tool. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1(1), 271–284. <https://doi.org/10.1002/jaba.31>
- Iwata, B. A., Dorsey, M. F., Slifer, K. J., Bauman, K. E., & Richman, G. S. (1994). Toward a functional analysis of self-injury. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 27(2), 267–274. <https://doi.org/10.1901/jaba.1994.27-197>
- Iwata, B. A., Kahng, S. W., Wallace, M. D., & Lindberg, J. S. (2000). The functional analysis model of behavioral assessment. Em J. Austin & J. E. Carr (Orgs.), *Handbook of Applied Behavior* (1ª ed., p. 61–90). Context Press. <http://books.google.com/books?id=-S-gMcXmp0C&pgis=1>
- Lemos, F. M., Carmo, J. D. S., & Almeida, C. G. M. de., Jessel, J. (em revisão). *Revisão sistemática de análises funcionais aplicadas à população brasileira*.
- Lepper, T. L., Bailey, J. D., Topham, M. N., & Whittington, E. A. (2022). Toward a data-based approach to the selection of applied behavior analysis program characteristics. *Behavior Analysis in Practice*. <https://doi.org/10.1007/s40617-022-00740-6>
- Mark Durand, V., & Crimmins, D. B. (1988). Identifying the variables maintaining self-injurious behavior. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 18(1), 99–117. <https://doi.org/10.1007/BF02211821>
- Nohelty, K., Burns, C., & Dixon, D. (2021). *A brief history of functional analysis: an update* (p. 25–46). [https://doi.org/10.1007/978-3-030-66270-7\\_2](https://doi.org/10.1007/978-3-030-66270-7_2)
- Oliver, A. C., Pratt, L. A., & Normand, M. P. (2015). A survey of functional behavior assessment methods used by behavior analysts in practice. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 4(4), 817–829. <https://doi.org/10.1002/jaba.256>
- Paclawskyj, T. R., Matson, J. L., Rush, K. S., Smalls, Y., & Vollmer, T. R. (2000). Questions about behavioral function (QABF): A behavioral checklist for functional assessment of aberrant behavior. *Research in Developmental Disabilities*, 21(3), 223–229. [https://doi.org/10.1016/S0891-4222\(00\)00036-6](https://doi.org/10.1016/S0891-4222(00)00036-6)
- Qualified Applied Behavior Analysis Credentialing Board®. (2022). *Candidate handbook: qualified applied behavior analysis credentialing board*. QABA®.
- Roscoe, E. M., Phillips, K. M., Kelly, M. A., Farber, R., & Dube, W. v. (2015). A statewide survey assessing practitioners' use and perceived utility of functional assessment. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 4, 830–844. <https://doi.org/10.1002/jaba.259>
- Roscoe, E. M., Schlichenmeyer, K. J., & Dube, W. v. (2015). Functional analysis of problem behavior: a systematic approach for identifying idiosyncratic variables hhs public access. *J Appl Behav Anal*, 48(2), 289–314. <https://doi.org/10.1002/jaba.201>
- Thompson, R. H., & Iwata, B. A. (2007). A comparison of outcomes from descriptive and functional analyses of problem behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 40(2), 333–338. <https://doi.org/10.1901/jaba.2007.56-06>
- Todorov, J. C., & Hanna, E. S. (2010). Análise do comportamento no Brasil. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(1), 143–153. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000500013>
- Wolf, C., Joye, D., Smith, T. W., & Fu, Y. C. (Eds.). (2016). *The SAGE handbook of survey methodology*. Sage.
- Wong, C., Odum, S. L., Hume, K. A., Cox, A. W., Fettig, A., Kucharczyk, S., Brock, M. E., Plavnick, J. B., Fleury, V. P., & Schultz, T. R. (2015). Evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism spectrum disorder: a comprehensive review. *J Autism Dev Disord*, 45, 1951–1966. <https://doi.org/10.1080/10459881003785506>
- Yingling, M. E., Ruther, M. H., Dubuque, E. M., & Bell, B. A. (2021). Impact of county sociodemographic factors and state policy on geographic access to behavior analysts among children with autism spectrum disorder. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 48, 1105–1114. <https://doi.org/10.1007/s10488-021-01120-y>