

Atividade: Posso orientá-lo?

SUPERVISÃO E DISCUSSÃO DE PROCESSO PSITERAPÊUTICO: DETERMINANTES DO RACIOCÍNIO CLÍNICO EM TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO (TCR)

HÉLIO JOSÉ GUILHARDI

ITCR-Campinas

O raciocínio clínico é extremamente complexo. Envolve controle de três fontes de influências que interagem entre si: dados providos do cliente, arcabouço conceitual e experimental disponibilizado pela abordagem adotada e história de contingências de reforçamento do terapeuta. A coleta de dados deve atender às atitudes básicas da Ciência; a sistematização dos dados dá origem a uma interpretação conceitual; os valores, crenças, sentimentos etc. do terapeuta fazem ruídos – a serem administrados – que interferem nos dois níveis anteriores; finalmente, a ação terapêutica decorre da harmonização dos três níveis de controle de contexto mencionados, a que o terapeuta está continuamente exposto. A presente atividade – discussão e supervisão de um processo terapêutico – exporá, de maneira didática, as etapas do raciocínio clínico, através das interações de um terapeuta com seu supervisor. Demonstrará, ainda mais, a importância da discussão de um caso clínico em atendimento, pois o processo de conscientização do trabalho do terapeuta, isto é, a identificação, por parte dele, de quais são os controles que estão pastoreando seus comportamentos clínicos, se enriquece na interação com o supervisor. Tenha-se claro que nem sempre o próprio terapeuta está ciente dos determinantes de seus comportamentos terapêuticos, mesmo quando tais comportamentos são apropriados e produzem ganhos para o cliente. A supervisão e discussão clínica é uma atividade essencial para melhor qualificar o desempenho do terapeuta; é ela que melhor harmoniza a interação entre coleta de dados, interpretação conceitual e intervenção clínica. A terapia individual do terapeuta também é altamente recomendável. É ela que faz uma equilibrada mediação quando há conflitos entre valores individuais do terapeuta e valores decorrentes do processo psicoterapêutico.

Palavras-chave: Raciocínio clínico; supervisão de caso clínico em TCR; psicoterapia do terapeuta.