



TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO¹ HÉLIO JOSÉ GUILHARDI²

**Instituto de Terapia por Contingências de Reforçamento
Campinas - SP**

A terapia comportamental é um *processo* que envolve a aplicação de procedimentos ou técnicas comportamentais específicos, utilizados com o objetivo de alterar exemplos particulares de comportamentos da queixa apresentada pelo cliente ou por pessoas relevantes do ambiente social em que ele está inserido. Envolve, sim, tal prática; mas não se limita a ela. Esta advertência inicial se faz necessária para que o leitor dos capítulos que se seguem não se sinta atraído pela noção de que cada técnica descrita é um exemplo de terapia comportamental ou uma maneira de lidar com uma queixa. Certas perguntas, freqüentemente formuladas pelos estudantes e profissionais principiantes: “Você pode sugerir um texto que me ensine a tratar um caso de depressão?” ou “O que eu tenho que fazer para tratar uma fobia?”, são inapropriadas e parecem buscar respostas que aparentemente estariam nos capítulos sobre as técnicas. A impropriedade de tais questões deverá ficar plenamente esclarecida até o final do presente capítulo.

Ferster (1972)³ argumentou que os problemas comportamentais que são detectados no cliente que busca a terapia são muito mais abrangentes do que a queixa específica e restrita trazida por ele:

“O desconforto que traz o paciente para a terapia vem predominantemente de comportamentos não verbais. Em outras palavras, ele permanece em casa ao invés de ir ao trabalho ou ele não fala com as pessoas quando as vê. Isto sugere que a efetividade e a adequacidade geral do repertório operante do paciente são uma dimensão mais importante de seu problema, do que fobias ou medos específicos.” (p. 4).

Ferster destacou que o terapeuta deve lidar com o repertório geral de comportamentos do cliente - tal é a ênfase relevante e fundamental - e não atentar, prioritariamente, para a queixa específica apresentada por ele. Respondeu, de certa

¹ Publicado em: Terapia Comportamental e Cognitivo-comportamental – Práticas clínicas. Cristiano Nabuco de Abreu e Hélio José Guilhardi (Orgs.). São Paulo: Roca, 2004.

² Agradeço às psicólogas Lílian Medeiros, Maria Eloisa Bonavita Soares, Maria Rita J. Martini Del Guerra, Noreen Campbell de Aguirre, Patrícia Piazzon Queiroz e Tatiana Lussari pelas criteriosas sugestões durante a elaboração do capítulo.

³ As citações freqüentes e extensas de B. F. Skinner e de seus seguidores têm dupla finalidade: familiarizar os não iniciados com os textos originais; mostrar de maneira abrangente o potencial dos escritos de tais autores para a atuação em áreas distintas como clínica, educação e planejamento da sociedade.

maneira, a uma crítica que, com certa insistência, se tem feito à Terapia Comportamental: a de que ela está voltada apenas para problemas isolados, tais como fobia, gagueira, birra etc. Uma observação clínica freqüente revela que pessoas, que se queixam de “fobias de elevador”, raramente tiveram qualquer experiência desagradável ou ameaçadora com elevadores; por outro lado, muitas outras, que tiveram algum tipo de tais ocorrências, não apresentam nenhuma reação “fóbica” com elevadores. A resposta para as diferentes reações deve ser buscada no repertório global de comportamentos de umas e de outras. O terapeuta, antes de propor qualquer ação terapêutica, deve ficar sob controle dos *excessos*, dos *déficits* e das *reservas comportamentais* do cliente e não sob controle exclusivo da queixa. Ferster (1972) prosseguiu:

“Um repertório operante fortemente reforçado positivamente tem maior chance de incluir comportamentos que podem terminar os estímulos aversivos do que comportamentos que podem vir a ser perturbados por eles. Inversamente, é difícil imaginar como a dessensibilização de uma classe particular de desempenhos poderia trazer muito benefício num repertório cuja freqüência geral de comportamentos é baixa, por exemplo, e que não detecta características importantes dos ambientes reforçadores que estão potencialmente disponíveis... Há um extremo em que o repertório geral é extremamente limitado e um outro extremo no qual a fobia é de importância trivial no contexto do repertório total do paciente. Assim, comportamental e clinicamente, uma fobia não é tanto uma forma de comportamento, mas mais propriamente uma mudança numa parte substancial do repertório total da pessoa.” (pp. 4 e 5).

Considere o exemplo de uma pessoa com repertório social limitado, ou seja, para quem a presença do outro funciona como um estímulo pré-aversivo (“Dele podem vir críticas, reprovações etc. em relação ao meus comportamentos ... e isso tudo me faz muito mal”). Ela apresenta baixa freqüência de comportamentos de falar com pessoas, não defende as próprias opiniões com argumentos claros e insistentes, tem dificuldades para discordar do outro e assim por diante. O repertório geral de fuga-esquiva de contingências coercitivas sociais e o repertório geral de acesso a reforçadores positivos sociais que a pessoa apresenta são, enfim, restritos e deficientes. Acrescente-se, ainda mais, que o desempenho profissional dela é também limitado: cumpre as tarefas de trabalho com dificuldades, tem poucas iniciativas e não consegue hierarquizar as tarefas mais urgentes que lhe são solicitadas. Na primeira sessão, a cliente relatou que estava procurando ajuda terapêutica por causa de “fobia de elevador” (o terapeuta depois constatou que o elevador dá a ela acesso ao escritório em que trabalha), porque tem tido crescentes dificuldades para sair de casa: “O simples fato de entrar no carro me causa tamanha ansiedade que, às vezes, sinto meus braços amortecidos e tenho dificuldades para mudar as marchas... Acho que vou parar de dirigir”; e relatou, ainda, que nenhum ansiolítico ou anti-depressivo tem funcionado. Fica claro que, embora a cliente *se queixe de problemas específicos* (fobias e ansiedade), cabe ao terapeuta ampliar o alcance da investigação, abrangendo o repertório mais extenso de comportamentos da cliente, bem como as relações de tal repertório com os eventos reforçadores e punitivos disponíveis no ambiente. O exemplo é didático para ilustrar que a investigação e a intervenção do terapeuta devem voltar-se para as dificuldades sociais e profissionais (e, possivelmente, para outras a serem ainda detectadas). Qualquer técnica, voltada de início para as fobias, resultará em

fracasso e não trará benefício para as dificuldades significativas e fundamentais da cliente. Os comportamentos fóbicos e os estados corporais associados (ansiedade) compõem um repertório de fuga-esquiva das contingências presentes nos contextos social e profissional, por *falta de repertório adequado* para lidar com tais relações. Se não houver uma intervenção terapêutica bem sucedida, é muito provável que os comportamentos de fuga-esquiva se fortaleçam e se ampliem (a cliente irá se tornando mais fóbica e, portanto, se sentindo e se declarando “cada vez pior”), até o ponto de ela evitar o contato com os componentes aversivos do ambiente fora de casa: não porque os removeu ou aprendeu a lidar com eles, mas porque *ela* se afastou da situação (pede demissão, deixa de sair de casa, pára de dirigir etc.). Ao se livrar *daquelas* conseqüências aversivas, ela acabará entrando em contato com *outras* conseqüências aversivas. A ênfase do terapeuta deve estar voltada para a ampliação dos repertórios deficitários e não para os comportamentos de fuga-esquiva que ela vem apresentando. Ferster (1972) continuou:

“A habilidade do paciente para reagir sensível e diferencialmente ao seu próprio comportamento pode prover uma importante ponte com seu ambiente natural. A pessoa que pode reagir diferencial e especificamente àquela parte do seu ambiente natural que o está perturbando está um passo adiante para atuar sobre ele e livrar-se da disrupção.” (p. 5).

A pessoa pode ficar sob controle do próprio comportamento e de estados corporais, sem atentar para os aspectos do ambiente externo a ela, que produzem tais comportamentos e estados. Desta maneira, freqüência aumentada de batimentos cardíacos, dores na nuca, zumbido no ouvido, “sensação de estranheza no corpo” etc. podem controlar a pessoa e funcionar como estímulos discriminativos para verbalizações do tipo: “Vou ter um ataque cardíaco”; “Vou ter um derrame”; “Devo ter um tumor”...; e também para comportamentos de ir ao médico, tirar pressão etc., de forma exagerada. Por outro lado, “Não consigo fazer nada; só quero dormir”; “Estou com meu trabalho acumulado e sem ânimo para enfrentá-lo”; “Não tenho tido vontade de sair com meus amigos” são verbalizações sob controle da baixa freqüência de comportamentos que, provavelmente, foram mais fortes no passado. Invariavelmente, seguem-se “explicações”: “Devo estar deprimido”; “Estou estressado”; “Perdi a motivação” etc. No exemplo citado, a cliente fica sob controle de comportamentos e estados corporais e atribui à “fobia” a “explicação” do que lhe está ocorrendo. Em todas as situações apontadas, a pessoa não relaciona os estados corporais à atuação de contingências coercitivas, as quais produzem comportamentos operantes de fuga-esquiva e, ao mesmo tempo, eliciam reações respondentes. Os respondentes são sentidos e priorizados (exercem maior controle) e se tornam para a pessoa “sintomas”, com função pré-aversiva, os quais anunciam desfechos aversivos (morte súbita, câncer, etc.). Da mesma maneira, a freqüência reduzida dos operantes não é causada por depressão, nem por estresse, mas por contingências de reforçamento em que houve redução importante na quantidade e qualidade dos reforçadores positivos, ou aumento exagerado na razão de respostas por reforço, ou introdução de controle aversivo etc. Quando a pessoa não fica sob controle dos eventos ambientais, que compõem as variáveis que controlam as mudanças comportamentais e os estados corporais sentidos, o terapeuta terá que ensiná-la a identificar e descrever as relações funcionais entre comportamentos e variáveis

ambientais que os determinam. Em seguida, deve capacitá-la a alterar as relações na direção que lhe for mais apropriada. Na citação que se segue, Ferster (1972) igualmente enfocou a relevância da interação ativa da pessoa com o ambiente, propondo que o comportamento discriminativo é pré-requisito para a atuação bem sucedida:

“Comportamentalmente, um estímulo aversivo pode dismantelar um repertório inteiro ou pode aumentar a frequência (através de reforçamento negativo) de algum desempenho que o elimine... . Por outro lado, parece possível que um repertório discriminativo (acurada percepção do ambiente funcional) seja um pré-requisito necessário para ação efetiva. Sem controle diferencial pelos elementos aversivos do meio (sem notar elementos do ambiente), só poderia haver uma reação emocional difusa ou um afastamento da situação total. A delicada interação com o ambiente total - evitando ou escapando de elementos aversivos e, ao mesmo tempo, agindo sobre os elementos positivos - há de requerer, certamente, um repertório discriminativo abrangente.” (p. 5).

O que foi dito sobre fobia representa um *exemplo* da análise que se deve fazer diante de praticamente qualquer queixa específica trazida pelo cliente. Eis porque o processo terapêutico jamais deve se restringir ao emprego de técnicas específicas para manejar problemas específicos.

Para se entender a natureza do processo da terapia, há necessidade de especificar vários aspectos que caracterizam a terapia comportamental. Em primeiro lugar é importante salientar que não há unanimidade, mesmo entre os que se denominam terapeutas comportamentais, quanto à definição de terapia comportamental, quanto às práticas clínicas empregadas com o cliente, quanto ao referencial conceitual adotado, quanto aos dados de pesquisa utilizados, quanto à metodologia de pesquisa adotada, quanto ao objeto fundamental de estudo, para citar as divergências mais relevantes. Diante de tal realidade da prática clínica, parece oportuno adotar um termo que substitua a denominação Terapia Comportamental por outro, *Terapia por Contingências de Reforçamento*, que se espera seja mais descritivo do envolvimento conceitual, experimental e aplicado dos terapeutas e menos envolto em equívocos e impropriedades. Saliente-se, porém, que mais do que uma nova terminologia, a Terapia por Contingências é uma forma de compreender e lidar com o comportamento humano, essencialmente comprometida com:

1. Arcabouço teórico-filosófico específico: o behaviorismo radical (Skinner, 1953, 1957, 1968, 1969, 1971, 1974, 1978, 1987, 1989, 1999);
2. Ação metodológica para investigar e analisar os fenômenos comportamentais: a ciência do comportamento (JEAB, 1958 e seguintes; JABA, 1968 e seguintes; TAVB, 1984 e seguintes; Skinner, 1938; Keller e Schoenfeld, 1950; Ferster e Skinner, 1957; Sidman, 1960; Ferster, Culberton e Boren, 1968; Catania, 1998).
3. Utilização de procedimentos de intervenção terapêutica “tecnologicamente” descritos e “conceitualmente sistemáticos” (Baer, Wolf e Risley, 1968), derivados da ciência do comportamento;

4. Linguagem para descrever os fenômenos interacionais entre terapeuta (pesquisador) e cliente (sujeito), alicerçada na proposta de análise do comportamento verbal de Skinner (1957).

A Terapia por Contingências abrange um conjunto de interações comportamentais que ocorrem em diferentes contextos, nos quais uma pessoa com a função de agente de mudança comportamental (terapeuta) influencia os comportamentos de outra pessoa (cliente), que solicitou, da primeira, ajuda para alterar comportamentos e sentimentos que lhe são aversivos e cuja mudança está incapacitada de fazer por si mesma. As palavras de Skinner (1967, 1953)⁴ deixam claro o que mobiliza a pessoa a procurar terapia:

“Os subprodutos (ou produtos colaterais) do controle, que incapacitam o indivíduo ou são perigosos, seja para o indivíduo, seja para os outros, constituem o campo da psicoterapia.” (p. 204).

Deixam também clara a função última do terapeuta:

“A terapia consiste não em levar o paciente a descobrir a solução para o seu problema, mas em mudar o paciente, de tal modo que seja capaz de descobri-la.” (p. 216).

A Terapia por Contingências se diferencia de outras propostas terapêuticas pela *maneira como* o terapeuta atua (os procedimentos que utiliza) e pelo *compromisso* conceitual e experimental que ele adota na sua prática. Duas frases de Skinner (1999, 1972a) parecem apropriadas para esclarecer o argumento:

“A concepção de comportamento humano que emerge de uma análise experimental explica a característica ímpar da modificação de comportamento, qual seja: ela é diretamente comprometida com tomada de decisão e controle. Quando especificamos as metas... podemos ir diretamente ao delineamento das contingências relevantes. A análise experimental do comportamento é mais que mensuração. Ela é mais que teste de hipóteses. Ela é um ataque empírico sobre as variáveis manipuláveis das quais o comportamento é função.” (p. 327).

“A teoria que acompanha uma análise experimental é especialmente útil para justificar a prática porque modificação de comportamento freqüentemente significa uma ampla mudança na maneira pela qual lidamos com pessoas. É ampla não apenas no objetivo (atuando em áreas tão diversas como educação, psicoterapia, economia e governo), mas também em relação à própria natureza das pessoas, já que estados da mente, sentimentos e outros atributos do homem interior, que figuram em explicações tradicionais do comportamento humano, são rejeitados em favor de circunstâncias antecedentes nas histórias genética e individual da pessoa. A história genética está no momento além do controle, mas a história ambiental, passada e presente, pode ser suplementada e mudada e isso é o que é feito numa tecnologia comportamental genuína. Modificação de

⁴ A primeira data se refere ao texto consultado; a segunda à publicação original.

comportamento é modificação de ambiente, embora isso não seja amplamente reconhecido.” (p. 326).

Todos os comportamentos emitidos pelo terapeuta estão sob controle dos seguintes conjuntos de determinantes:

1. Comportamentos verbais e não verbais emitidos pelo cliente e por pessoas significativas do ambiente social do cliente;
2. Conjunto de procedimentos, metodologia de pesquisa, dados comportamentais e conceitos produzidos pela Ciência do Comportamento (Análise Aplicada e Análise Experimental do Comportamento) e pelo Behaviorismo Radical;
3. Repertório comportamental pessoal, profissional e científico do terapeuta produzido pela sua história de contingências, enquanto pessoa e enquanto profissional.

Ferster (1972) assim se referiu aos temas sistematizados nos três itens acima:

“Para alguns, a terapia... é um produto da interação¹ momento a momento entre eles (terapeuta e cliente). Experiência passada³, experiência transmitida por outros³ e teoria² provêm uma estrutura que dá à terapia alguma direção, enquanto a qualidade experiencial³ e o foco primário sobre o comportamento¹ do paciente individual constantemente adaptam e redirecionam a teoria² e a experiência passada³ sobre as quais o tratamento se baseia. A teoria² sugere o que deve ser procurado, mas quando ela deixa de ser útil, o terapeuta experiente³ volta-se para suas observações do comportamento¹ do paciente e para sua própria experiência³... Ao prestar mais atenção às observações comportamentais¹ do que à teoria², a análise comportamental² pode descobrir tipos de conduta² que são objetivos úteis para procedimentos de modificação comportamental².

As mudanças no comportamento¹ do paciente podem reforçar² o comportamento¹ do terapeuta, mesmo quando os procedimentos que ele está usando são intuitivos³... O resultado¹ não é conhecido previamente² - cada atividade² é determinada pelos resultados¹ da anterior e o paciente ensina ao terapeuta o que é efetivo². As aproximações sucessivas² (modelagem) do comportamento¹ do terapeuta geradas pelas mudanças no comportamento¹ do paciente têm potencial para a análise comportamental² porque muitos desses fenômenos^{1,2} e procedimentos², ao que parece, não podem ser descobertos de nenhuma outra maneira². Independentemente de como os fenômenos^{1,2} e métodos² são descobertos pela primeira vez, no entanto, eles podem se tornar objetivos² e comunicáveis².” (pp. 1 e 2). (Os números são do autor do capítulo. Indicam os controles, apontados no parágrafo acima, sob os quais estão os comportamentos do terapeuta).

A Terapia por Contingências se define por algumas características fundamentais e inalienáveis. Serão discutidas as mais relevantes (neste capítulo apenas três delas).

O objeto de estudo e de interesse do terapeuta é o comportamento humano

Neste aspecto a Terapia por Contingências apresenta uma posição radical no sentido de que se interessa, exclusivamente, por comportamentos. Para estudar o comportamento, o terapeuta trabalha, de fato, com as contingências de

reforçamento, estas sim passíveis de ser identificadas e manejadas. De acordo com Matos (1997):

...“o behaviorista radical não trabalha propriamente com o comportamento, ele estuda e trabalha com contingências comportamentais, isto é, com o comportar-se dentro de contextos” (p. 46). E, um pouco mais ... “se tem dito, meio ironicamente, que a prática do psicólogo operante se restringe à análise do operante, isto é, de relações “*se ... então ...*”. De fato, se ‘comportamento’ é uma categoria funcional de análise, se é um termo teórico, uma concepção do behaviorista radical, ‘contingência’ é a operação empírica equivalente usada pelo analista de comportamento. Acontece que, sendo o organismo o local, o ponto de confluência desses movimentos-e-efeitos, ele também é parte das contingências e assim, na verdade (se assumirmos o que tem sido dito acerca de nós), seria melhor completarmos, “*a prática do analista de comportamento é estudar contingências em seu efeito cumulativo sobre o desempenho dos organismos.*” (p. 52).

A unidade de análise do analista de comportamento envolve, portanto, uma situação antecedente (a relação entre a resposta e os estímulos que a antecedem e que estavam presentes na ocasião em que a resposta foi conseqüenciada), a resposta e a conseqüência (a relação entre a resposta e os estímulos que foram produzidos por ela e que a influenciam).

O comportamento é um conceito interacional: fala-se de comportamento como a interação recíproca entre o organismo e o ambiente e, como tal, ele é um conceito interacional inferido e não observado diretamente. Todo comportamento operante é produto de um processo que implica a interação entre o indivíduo e o ambiente. A partir de tal interação *ambos* se modificam; até mesmo o ambiente da pessoa vai sendo construído. Para Skinner (1999, 1953): “O comportamento de um organismo não é uma coisa fácil para ser descrita. Ele não é um objeto que pode ser paralisado para inspeção. Comportamento é um processo, uma mudança contínua.” (p. 101).

As ações observadas do organismo não são comportamento, pois falta a elas o status de um evento relacional, enquanto processo: “Watson, ao limitar o comportamento, como objeto de estudo da psicologia, ao observável como atividade do organismo, eliminou a interação como processo e circunscreveu seu domínio empírico ao dos movimentos. Assim, deu origem ao surgimento de duas formas de dualismo epistêmico: o behaviorismo metafísico e o behaviorismo metodológico” (Ribes, 1982, p.24). Somente após a demonstração das relações funcionais entre as ações e os contextos ambientais antecedentes e conseqüentes, pode-se falar em comportamento (melhor seria falar em contingências de reforçamento). Ribes (1982) escreveu:

“Postulamos a existência de um nível psicológico no conhecimento científico da realidade, independente do biológico (e do social), porém complementar a ele, que se fundamenta em um duplo critério. Por um lado, a especificidade do nível de organização dos eventos; por outro, a especificidade de sua historicidade. Como resultado, o psicológico se dá em um nível organizacional que inter-relaciona o biológico e o social, porém não se reduz a nenhum deles. O

comportamento como interação do organismo total com seu ambiente (físico, biológico e/ou social) modificável (mutável) em e por transcurso de sua história individual é o psicológico. Sua especificidade histórica o distingue do biológico, que se plasma na filogenia (história evolucionária da espécie; que se contrapõe à ontogenia, que é desenvolvimento do indivíduo desde a fecundação até a idade adulta), e do social, constituído a partir do coletivo. O comportamento não é movimento nem mudança interna isolada, é movimento e mudança interna co-participantes de uma interação. O comportamento é interação.” (p. 23).

A visão do comportamento como interação faz justiça aos efeitos *recíprocos* do ambiente e do organismo. O que caracteriza o comportamento operante é a sensibilidade que ele tem aos efeitos que ele próprio produz no ambiente. Ele produz alterações no ambiente e é modificado por tais mudanças. Segundo Micheletto e Sérgio (1993):

“Aqui começa a se esboçar a noção de homem como relação. O homem constrói o mundo a sua volta, agindo sobre ele e, ao fazê-lo, está também se construindo. Não se absolutiza nem o homem, nem o mundo; nenhum dos elementos da relação tem autonomia. Supera-se, com isto, a concepção de que os fenômenos tenham uma existência por si mesmos e a noção de uma natureza, humana ou não, estática, já dada. A própria relação não é estática, não supõe meras adições ou subtrações, não supõe uma causalidade mecânica. A cada relação obtém-se, como produto, um ambiente e um homem diferentes. Dizer que como produto desta relação se tem um homem diferente a cada nova relação significa que este homem, a cada relação, se altera em sua totalidade.” (p. 14).

O instrumento de que o homem dispõe para alterar o próprio mundo e a si mesmo, produzindo ou reorganizando contingências de reforçamento, é o seu próprio comportamento operante. O instrumento que o terapeuta tem para alterar os comportamentos do cliente, produzindo ou reorganizando contingências de reforçamento que afetarão o cliente, é o seu próprio comportamento. *Comportamento é, portanto, nosso instrumento de poder. Poder para transformar; poder para se transformar.* Segundo Micheletto e Sérgio (1993):

“Skinner caracteriza o comportamento que compõe a relação operante como aquele que *produz* conseqüências... A importância desta caracterização está no termo *produzir*; ele indica que o comportamento é indispensável porque ele é que produzirá aquilo que passará a fazer parte de seus determinantes. Dito de outra maneira, a conseqüência depende do comportamento e o determina.” (p. 13)... “É a característica de ‘produtor’ que o comportamento tem, quando inserido numa relação operante, que permite a Skinner afirmar: ‘O mundo em que nós vivemos é amplamente uma criação das pessoas’ ou ‘O operante é essencialmente o exercício do poder: ele tem um efeito sobre o ambiente’ ou ‘Os homens agem sobre o mundo, modificam-no e, por sua vez, são modificados pelas conseqüências de sua ação’.” (p. 14).

O terapeuta interessa-se também pelos sentimentos da pessoa. “Os terapeutas preocupam-se tanto com o que as pessoas fazem quanto com o que elas sentem.” (Skinner, 1995, 1989, p. 103). “Uma reformulação behaviorista não ignora os

sentimentos; ela meramente muda a ênfase: do sentimento para aquilo que é sentido. Uma pessoa responde ao mundo físico ao seu redor e, com um conjunto certamente diferente de nervos, ao mundo não menos físico dentro da sua pele. O que ela sente é seu próprio corpo e entre as coisas que ela sente está seu próprio comportamento, enquanto ele foi afetado por suas conseqüências.” (Skinner, 1999, 1972b, p. 330). A posição de Skinner sobre os sentimentos apresenta pelo menos dois importantes avanços em relação às concepções tradicionais, anteriores a ele, sobre a natureza e a função dos sentimentos. Em primeiro lugar, sentimento é um fenômeno físico, é manifestação do organismo. Rompe-se, assim, a concepção dualista que postula a dicotomia entre sentimento (de natureza mental) e comportamento-ação (de natureza corporal). Em segundo lugar, o sentimento deixa de ser a causa dos comportamentos, aquele evento que antecede e produz as ações humanas, e passa a ser entendido como um evento causado, colateral, simultâneo, indissociável do comportamento. De evento explicativo, passa a ser evento a ser explicado; de variável independente, passa a ser variável dependente. E, um pouco além, melhor seria conceber o conjunto comportamento e sentimento como um processo indissociável, produzido por e fazendo parte das contingências de reforçamento. Skinner (1995, 1989) assim se expressou:

“A posição behaviorista é: volte aos eventos ambientais antecedentes para explicar o que alguém faz e, ao mesmo tempo, o que essa pessoa sente enquanto faz alguma coisa. Para cada estado sentido e designado pelo nome de um sentimento, presumivelmente existe um evento ambiental anterior do qual esse estado é produto. A terapia comportamental se interessa mais pelo evento antecedente do que pelo sentimento.” (p. 103).

Uma evidência experimental (existem inúmeras) de que nem os sentimentos, nem as emoções são causas do comportamento foi oferecida por Azrin (1959) num estudo realizado com pombos. O comportamento de bicar do sujeito experimental era mantido num esquema FR (cada pombo, tinha um valor próprio da razão que variou de 10 a 50) mantido por reforçamento positivo. Após o desempenho no esquema FR mostrar estabilidade, o procedimento envolveu uma contingência de punição em que *cada resposta de bicar* era seguida por um choque elétrico cuja intensidade foi introduzida de forma crescente desde 1 até 120 volts. A mudança de uma intensidade para a seguinte (mais intensa) dependia do desempenho do pombo: a intensidade da punição era mantida até que o padrão e o número total de respostas não mostrassem qualquer tendência discernível por sessões sucessivas. Segue-se a descrição que o autor fez da observação de um pombo mantido em FR 25 durante punição severa (convém lembrar que este sujeito recebia 25 choques e um reforço nesta condição experimental):

“A observação visual direta dos sujeitos na presente investigação revela uma visão bastante dramática durante punição severa (80, 100 e 120 volts). Imediatamente após o reforçamento, o pombo usualmente se afasta completamente da área do disco de resposta. Quando o sujeito finalmente retorna até o disco e executa a primeira resposta, a punição produz agitação e movimentos frenéticos e violentos das asas. A violência da reação física a esta primeira punição dá a impressão que nenhuma outra resposta voltará a ser emitida por algum tempo. No entanto, o sujeito executa as 24 respostas restantes numa sucessão extremamente rápida, mesmo quando o efeito físico da punição parece tornar difícil a manutenção de uma postura ereta, ou até de se manter respondendo.” (p. 304).

O resultado do experimento e as conclusões foram assim sumarizadas:

“O efeito da punição no desempenho em razão fixa é aumentar a duração das pausas após reforçamento. Não ocorre redução na taxa local [obs. do autor do capítulo: “taxa local” é definida pela relação entre número de respostas emitidas por unidade de tempo, determinada para um período curto, particularmente quando a taxa é relativamente constante durante aquele tempo] de respostas, quase independente da severidade da punição. Qualquer redução no número total de respostas é, portanto, atribuída a um aumento nas pausas, não a qualquer decréscimo na taxa de respostas que vem prevalecendo.”

“Esta redução de respostas é maior no momento da introdução inicial, ou aumento, da punição. Ocorre uma recuperação progressiva após exposição continuada, a qual, virtualmente, se completa nas intensidades moderadas de punição que tinham, inicialmente, reduzido marcadamente as respostas... Com intensidades mais altas, quase intoleráveis fisiologicamente, a recuperação do efeito inicial da punição é apenas parcial.” (pp. 304 e 305).

Os resultados deste experimento mostraram, de maneira incontestável, que o sujeito experimental ficou sob controle das contingências de reforçamento manejadas: reforçamento positivo intermitente em esquema de razão fixa e punição positiva, tendo choque elétrico como evento aversivo, contingente a todas as respostas emitidas. A maneira como foi introduzida a intensidade do choque numa hierarquia progressiva - do menor valor para o maior - parece ser uma variável crítica, não avaliada experimentalmente (o que ocorreria se as intensidades maiores de choque fossem apresentadas inicialmente?). O tamanho da razão de reforçamento foi avaliado (FR 10 a FR 50), revelando que os parâmetros da razão não alteraram os padrões de respostas dos sujeitos experimentais. A expectativa de que os sentimentos (ou emoções) de medo (do choque), de ansiedade (produzida por uma situação aversiva conhecida inescapável, não contingente à resposta), ou quaisquer outros sentimentos, possam ter função causal se esvai com este estudo. Não são os sentimentos que *produzem* ou *causam* comportamento; o comportamento é determinado pelas contingências (tanto quanto o sentimento - melhor dizer “o sentir” - o é). E, no estudo relatado, o comportamento analisado é um *operante livre emitido*, não uma resposta reflexa eliciada: o pombo *emite* a bicada que produz choque (sempre) e alimento (ocasionalmente). A demonstração do papel das contingências se torna, portanto, enfática: não é o estado corporal sentido que produz o comportamento; são as contingências de reforçamento.

Um pombo “masoquista”! Chamá-lo de “masoquista” (ou, no caso de uma pessoa, chamá-la de “deprimida”, de “estressada”) é a mesma coisa que lhe dar um apelido, uma vez que não acrescenta nenhuma informação sobre as variáveis que controlam os comportamentos. Pode ser tentador buscar explicações para o comportamento em dinamismos psíquicos internos (masoquismo seria um exemplo). Quando, porém, se tem acesso aos processos comportamentais que produzem determinados padrões de comportamento, a necessidade de buscar uma explicação inventada ou mágica desaparece. A explicação está no nível das variáveis que podem ser manejadas para produzir o comportamento e das variáveis que permitem prever a ocorrência (ou não ocorrência) do comportamento: está nas contingências de reforçamento. O pombo não é “masoquista”; ele é (se preferirem uma palavra afetiva) “vítima” das contingências ambientais a que foi exposto. Mais precisamente, ele é parte ativa das contingências em operação: ele produz conseqüências e é afetado por

elas. O desempenho final é o produto de tal interação entre o organismo e o ambiente (experimental).

Os sentimentos são, mais uma vez, manifestações do organismo e não entidades abstratas de outra natureza que não a corpórea. A compreensão dos sentimentos só é possível através da análise das interações entre organismo e o ambiente e a detecção das contingências em operação. Assim, por exemplo, o sentimento de prazer começa a ser entendido a partir da análise dos estados corporais produzidos por contingências de reforçamento positivo. Em seguida, pelo papel desempenhado pela comunidade verbal da pessoa que, através de contingências de reforçamento sociais, ensina-lhe a identificar os estados corporais e a dar-lhes um nome arbitrário, porém convencional dentro da comunidade. Assim, sentimentos envolvem manifestações corporais respondentes e operantes produzidas por contingências de reforçamento. Veja-se Skinner (1995, 1989):

“Os terapeutas comportamentais atribuem o que é feito a dois tipos de conseqüências seletivas: comportamento inato à seleção natural e comportamento aprendido ao reforçamento operante. Um exemplo específico é usualmente um produto conjunto de ambas. Existe, por exemplo, um lado operante na emoção. O medo não é só uma resposta das glândulas e dos músculos lisos, mas também uma probabilidade reduzida de movimento em direção ao objeto temido e uma alta probabilidade de afastamento dele. O lado operante da raiva é uma probabilidade maior de causar dano a alguém e uma menor probabilidade de ser agradável. Enquanto o estado corporal resultante de condicionamento respondente é usualmente chamado de sentimento, o estado resultante do condicionamento operante, observado através da introspecção, geralmente é chamado de estado da mente.” (pp. 103 e 104).

Há vantagens em substituir o substantivo “sentimento” pelo verbo “sentir”. “Usamos o verbo ‘sentir’ para descrever nosso contato com esses dois tipos de estimulação” (os sistemas interoceptivo e proprioceptivo) (Skinner, 1993, 1974, p. 23). Com tal afirmação, Skinner definitivamente coloca o sentir no âmbito dos eventos do organismo: “Os estados corpóreos que são sentidos ou observados merecem reconhecimento, mas a ênfase deve ser dada às condições ambientais a que estão ligados e deve-se insistir que são as condições, e não os sentimentos, que nos habilitam a explicar o comportamento” (Skinner, 1993, 1974, p. 207). Pode-se concluir, então, que as contingências de reforçamento produzem simultaneamente duas classes de comportamentos: operantes e respondentes. Não há necessidade de - mais precisamente, é um equívoco conceitual - falar-se em comportamento e sentimento. Tudo é comportamento.

Quando um paciente procura o médico, este pede a ele que lhe descreva as dores, que lhe descreva estados orgânicos. Aí surgem dificuldades, já que as descrições são, em geral, pouco precisas. “A dificuldade não advém de o paciente não estar sendo estimulado de forma perfeitamente clara, mas sim de ele nunca ter estado exposto a condições de instrução em que aprendesse a descrever adequadamente os estímulos” (Skinner, 1993, 1974, p. 26). Estudos de pesquisa básica com animais parecem confirmar que os estados corporais têm função de estímulo controlador de comportamento, mesmo que o organismo não tenha ciência de tal relação de controle (falta aos organismos infra-humanos o comportamento verbal). Assim, Hoffman e Fleshler (1965) introduziram a punição positiva na supressão condicionada (no paradigma original de supressão condicionada, um estímulo-sinal (luz) sinaliza a

apresentação de um estímulo aversivo (choque) inevitável, não contingente à resposta, enquanto opera um esquema de reforçamento intermitente mantido por reforçamento positivo). Ou seja, os autores usaram um procedimento experimental que investigava uma variação no paradigma de supressão condicionada: num delineamento de emparelhamento (“yoked”: dois sujeitos são submetidos às mesmas condições experimentais, exceto uma que é a variável experimental sendo investigada), as bicadas de um pombo produziam choque para si mesmo (punição positiva) e também para um outro pombo do par que estava num outro equipamento experimental (choque livre). Para os dois membros do par, periodicamente era apresentado um estímulo-sinal (som), enquanto estava operando um mesmo esquema VI com alimento. Para o sujeito que era punido após o som estar presente por dois minutos, a primeira bicada produzia simultaneamente um choque elétrico, enquanto o som era desligado. O outro membro do par, no mesmo momento, também recebia o choque e o som era igualmente desligado. Portanto, os dois membros do par recebiam exatamente a mesma distribuição de choques e de som, mas, para o pombo da condição de punição, a apresentação do choque era contingente à emissão da bicada durante a porção terminal do som, enquanto que, para o outro pombo da condição de emparelhamento, a apresentação do choque era independente do comportamento que estava sendo emitido. As diferenças entre os desempenhos típicos dos dois pombos, quando os procedimentos revelaram seu controle, foi evidente. Para o sujeito controle, tão logo o som era introduzido, se iniciava um curto período de aceleração negativa, o que reduzia rapidamente a frequência de bicadas para um nível baixo, e que assim permanecia até o término do som. O sujeito que era punido apresentava pausas maiores, porém no início da apresentação do som raramente ocorriam mudanças na frequência de respostas; as pausas surgiam na porção final do som (mais próximas da resposta punida). Veja a explicação de Hoffman (1969) para as diferenças entre os dois sujeitos experimentais:

“Embora as explicações destas diferenças tenham que ser no momento um tanto especulativas, o trabalho sugeriu que a inclusão de uma contingência específica resposta-choque no paradigma de supressão serviu para modificar a influência do estímulo-sinal (som). Em particular, *ela* (contingência punitiva) *pareceu estabelecer uma situação na qual a condição necessária para ocorrer a supressão era que o sujeito estivesse respondendo na presença do estímulo-sinal*. Assim, para os sujeitos punidos, a introdução do estímulo-sinal não foi comumente acompanhada por uma mudança na frequência de resposta. Mais precisamente, estes sujeitos tipicamente responderam durante o segmento inicial do estímulo-sinal e, então, abruptamente mostraram uma parada completa de bicar. Foi como se o estímulo que ganhou controle sobre a reação emocional do sujeito consistisse de um composto, no qual um elemento foi estimulação provida pelo estímulo-sinal e o outro elemento foi *estimulação provida pela informação proprioceptiva originada do comportamento de bicar o disco*. Quando um dos elementos do composto estava faltando, como ocorria durante os intervalos entre sons (quando o som estava ausente) e durante os primeiros segundos do som (quando a estimulação proprioceptiva das bicadas ao disco durante o som estava ausente), não ocorria supressão.” (pp. 199 e 200) (Grifos do autor do capítulo).

O aspecto que se deseja enfatizar com essa pesquisa é que seus autores sugerem que o comportamento do pombo punido ficou sob controle da estimulação proprioceptiva (debaixo da pele, portanto) na parte final da presença do som. O pombo ficou sob controle da estimulação corporal produzida pela relação de contingência existente entre a resposta e a consequência aversiva por ela produzida e *não pela apresentação do choque*. O pombo controle também recebia o choque em condição idêntica, apenas não havia uma relação de contingência entre o bicar e o choque. Seu desempenho (redução na frequência de resposta durante o som) ficou exclusivamente sob controle do estímulo exteroceptivo. É oportuno parafrasear Skinner (1993, 1974, p. 188): Os sujeitos infra-humanos se comportam de forma consciente no sentido de estarem sob controle de estímulos (*exteroceptivos*, no exemplo do pombo controle; *exteroceptivos e proprioceptivos*, no caso do pombo punido): ouvem som (os dois pombos experimentais) e sentem o próprio corpo (apenas o pombo punido), no sentido de responderem apropriadamente, cada um de acordo com a condição experimental a que foi submetido; todavia, nenhuma contingência verbal os torna conscientes do som, no sentido de ouvir que estão ouvindo, ou do corpo, no sentido de sentir o que estão sentindo.

Com a afirmação de Skinner sobre o papel das contingências verbais, anunciam-se os problemas que a comunidade tem para ensinar os seus membros a emitirem respostas discriminativas verbais sob controle de eventos orgânicos debaixo da pele. Por serem tais eventos inacessíveis à observação direta da comunidade, esta tem dificuldades para reforçar diferencialmente respostas sob controle de tais estímulos corporais.

“Há diferença entre sentimentos e relatos acerca daquilo que se sente. Podemos tomar o sentimento (melhor seria dizer sentir) como simples resposta a estímulos (orgânicos internos), mas seu relato é o produto de contingências verbais especiais, organizadas por uma comunidade. Há uma diferença semelhante entre o comportamento e o relato do comportamento ou de suas causas (consequências). Ao organizar as condições em que uma pessoa descreve o mundo público ou privado onde vive, uma comunidade gera aquela forma muito especial de comportamento chamada conhecimento. Responder a um estômago vazio ingerindo comida (comportamento sob controle de estímulos corporais internos advindos do estômago) é uma coisa; é outra, porém, saber que se está com fome (comportamento verbal que descreve um estado corporal sob controle de tal estado e modelado pelas contingências geradas pela comunidade verbal). Caminhar sobre um terreno acidentado (comportamento modelado pelas consequências advindas das irregularidades do piso) é uma coisa; é outra, porém, saber que se está fazendo isso (comportamento verbal que descreve uma forma de andar em um tipo específico de terreno sob controle do próprio comportamento e do terreno e modelado por contingências geradas pela comunidade verbal)” (Skinner, 1993, 1974, p. 30). (Os parênteses são do autor do capítulo).

Os paradigmas abaixo podem esclarecer, esquematicamente, o que foi exposto:

Comportamento operante “pegar a bola debaixo da árvore”
Contingência A

Antecedentes	Resposta não verbal	Conseqüências
<p>SDs externos: bola de futebol perdida está debaixo de uma árvore</p> <p>SDs internos: estímulos proprioceptivos produzidos por andar até a árvore</p> <p>estímulos proprioceptivos e interoceptivos despertados pela descoberta de um evento reforçador positivo (a bola)</p> <p>Respostas encobertas (por exemplo, “São 11h. Tenho que ir para casa.”)</p>	<p>andar até a árvore e apanhar a bola (comportamento operante)</p> <p>outras respostas (não relevantes para a presente discussão)</p>	<p>segurar a bola, brincar com ela... bem como eventos corporais internos: estimulação proprioceptiva e interoceptiva com função reforçadora positiva, adquirida por associação com outros reforçadores positivos</p>

Comportamento verbal discriminativo que descreve o próprio comportamento:
“Fui pegar a bola”

Contingência B

Antecedentes	Resposta verbal	Conseqüências
<p>1. os três elos da tríplice contingência apresentados na contingência A (o SD interno <i>a</i> exerce maior controle que <i>b</i> em função da questão 2 abaixo)</p> <p>2. as questões: a. “O que você fez?”; b. “O que você está fazendo?”; c. “Onde você está indo?”</p>	<p>“Fui pegar a bola”, “Estou pegando a bola” “Até a árvore... pegar a bola” (comportamentos verbais de descrição do próprio comportamento operante)</p>	<p>Reforço diferencial social generalizado contingente à descrição do comportamento, provido pela pessoa que fez a pergunta</p>

Comportamento verbal discriminativo que descreve o próprio sentimento:
“Senti-me contente”

Contingência C

Antecedentes	Resposta verbal	Conseqüências
<p>1. os três elos da tríplice contingência apresentados na contingência A (o SD interno <i>b</i> exerce maior controle que o <i>a</i> em função da questão 2 abaixo)</p> <p>2. a questão: “O que você sentiu quando, finalmente, encontrou a bola?”</p>	<p>“Uma emoção forte, meu coração disparou. Senti-me contente” (comportamento verbal de descrição do estado corporal)</p>	<p>Reforço diferencial social generalizado contingente à descrição do sentimento, provido pela pessoa que fez a pergunta</p>

Na contingência A, a comunidade verbal não é parte das contingências em operação, e o comportamento operante emitido foi resultado, exclusivamente, das inter-relações entre a criança que apanhou a bola e aspectos específicos do ambiente físico natural. (Excluiu-se da análise, para fins didáticos, o papel da história de contingências a que o garoto foi exposto, embora se reconheça que tal história também é fator determinante e participante das interações. Suponha, por exemplo, que na história de contingências desta criança “perder a bola” fosse ocasião para chorar até que uma outra pessoa lhe devolvesse a bola. O produto comportamental a ser observado no exemplo seria outro.)

Na contingência B, a comunidade verbal tem papel decisivo. São as questões postas pela comunidade (“O que você está fazendo?”, por exemplo), que colocam o comportamento do ouvinte, de descrever o que está fazendo, sob controle das inter-relações entre antecedentes - respostas - conseqüentes (note que no esquema da contingência B, o item 1 dos antecedentes é exatamente a tríplice contingência de A). A pergunta, porém, destaca um item específico da contingência total: o SD interno *a* é mais crítico que *b*, provavelmente, porque *fazer* envolve estímulos originados na musculatura esquelética e nas articulações. Produz-se, desta forma, o comportamento verbal de relatar o *aspecto* da tríplice contingência que ficou sob controle do SD verbal do falante. No caso, o SD verbal - “O que você está fazendo?” - colocou sob controle o comportamento verbal que foi emitido: “Estou pegando a bola”. A questão enfocou o operante “fazer”, dentre todos os aspectos da tríplice contingência, e é o aspecto enfatizado que exerce controle máximo sobre o comportamento verbal. Se a questão fosse “Onde está a bola?”, o enfoque seria sobre outro aspecto da contingência e a resposta verbal que ficaria sob controle da nova questão poderia ser “Debaixo da árvore.” Se o SD verbal fosse

ainda outro (por exemplo, “Por que você vai pegar a bola e não larga ela lá?”), seria, necessariamente, evocado outro comportamento verbal do ouvinte, sob controle de outros aspectos da contingência (não identificáveis no exemplo apresentado no paradigma B). Neste caso, o esquema da contingência B precisaria ser ampliado para incluir elementos da história de reforçamento da pessoa. Aquilo que ocorreu no passado, quando ela perdeu uma bola ou outro objeto, é determinante da classe de comportamento “procurar a bola até achá-la”, ou “não ir procurar a bola”, ou “desistir antes de achá-la” etc. Assim, por exemplo, “Meu pai me punha de castigo, me chamava de irresponsável... quando eu perdia alguma coisa” é uma classe de contingências da história de vida que torna importante procurar a bola até achá-la. Finalmente, deve ficar claro que o comportamento de descrever o próprio comportamento não ficou sob controle *apenas* da pergunta provinda de um membro da comunidade verbal; mas, sim, de todo o conjunto de contingências. A pergunta destaca - do conjunto - sob controle de qual particularidade dos componentes da contingência, a resposta verbal, se for emitida, será reforçada.

Na contingência C, a comunidade verbal também tem papel fundamental. A questão proposta “O que você sentiu...?” coloca o comportamento verbal do ouvinte sob controle de todos os componentes descritos na contingência A (note que no esquema de contingência C, o item 1 dos antecedentes é exatamente a tríplice contingência de A). A pergunta, porém, destaca um item específico da contingência total: o SD interno *b* é mais crítico que *a*, provavelmente porque *sentir* envolve estímulos provenientes principalmente dos eventos corporais internos, estímulos próprio e interoceptivos, gerados pelo contato com a bola perdida. Produz-se, desta forma, o comportamento verbal de relatar o *aspecto* da tríplice contingência que ficou sob controle do SD verbal do falante. No caso, o SD verbal - “O que você sentiu?” - colocou sob controle o comportamento verbal que foi emitido: “Senti-me contente”. A questão enfocou o operante “sentir”, dentre todos os aspectos da tríplice contingência, e é o aspecto enfatizado que exerce controle máximo sobre o comportamento verbal. Daí, a pessoa emite uma verbalização, tipicamente categorizada com o nome de um sentimento, no caso “contente”. Mas ela poderia nomear outro sentimento, como por exemplo, “Senti-me aliviado”. A diferença entre sentir um estado corporal (nomeado “contente”) e outro (nomeado “aliviado”) deve ser buscada na história de contingências de cada indivíduo: “alívio” seria um termo mais provável se, na história de contingências da pessoa, o comportamento de perder um objeto fosse, usualmente, punido. Assim, ao achar o objeto, ela estaria se esquivando da punição prevista: o comportamento seria reforçado negativamente e o estado corporal sentido poderia ser chamado de “alívio”. Cada contingência produz um estado corporal correspondente e a pessoa responde aos componentes da contingência, ao estado corporal e aos controles da comunidade verbal.

Skinner (1999, 1954) fez uma importante observação sobre o papel do auto-conhecimento, refutando claramente que lhe caiba um possível papel *causal*:

“O ponto importante não é que o indivíduo freqüentemente foi incapaz de descrever aspectos importantes do seu próprio comportamento ou de identificar relações causais importantes, mas sim que sua habilidade para descrevê-los foi irrelevante para a ocorrência do comportamento ou para a eficácia das causas. Começamos por atribuir o comportamento do indivíduo a eventos em sua história genética e ambiental. Depois

notamos que, por causa de certas práticas culturais, o indivíduo pode vir a descrever alguns daqueles comportamentos e algumas daquelas relações causais. Podemos dizer que ele está consciente das partes que é capaz de descrever e inconsciente do resto. Mas, o ato de auto-descrição, tanto quanto o de auto-observação, não desempenha nenhum papel na determinação da ação. Ele é sobreposto ao comportamento... estar cômico da causa não tem nada a ver com eficácia causal.” (p. 293).

Desmistifica-se, desta forma, uma concepção basilar da Psicologia, qual seja, que a conscientização tem, por si mesma, poder de causar ou modificar comportamentos. A conscientização, enquanto conhecimento, permite à pessoa identificar ou descrever os determinantes, as relações funcionais dos comportamentos, mas, com isto, a conscientização não se materializa em causa. Finalmente, a “conscientização” (ou seja, a auto-observação e a auto-descrição) tem um papel relevante no processo terapêutico, pois, embora não cause comportamento, ela pode nos levar às causas, isto é, colocar terapeuta e cliente sob controle dos determinantes dos comportamentos relevantes.

Os eventos corporais “debaixo da pele” são tão reais quanto os eventos corporais “fora da pele” e, essencialmente, da mesma natureza. O que os diferencia é o acesso que o observador tem a cada uma das duas classes de eventos: a primeira só é acessível ao próprio indivíduo que se comporta; a segunda é também acessível a outros observadores. Por outro lado, é oportuno neste ponto ressaltar com Matos (1997) que:

“A expressão ‘mundo externo’ não se refere ao que reside fora da pele do organismo e sim (por necessidade conceitual de uma postura analítica) ao que não é a própria ação. Para o ‘behaviorista radical’, ‘ambiente’ é o conjunto de condições ou circunstâncias que afetam o comportar-se, não importando se estas condições estão dentro ou fora da pele. É importante entender que, para Skinner, o ambiente é externo à ação, não ao organismo.” (p. 47).

Desta maneira, a citação de Ferster (1972) complementa as palavras citadas acima:

“É útil distinguir entre duas partes do ambiente do paciente que controlam suas descrições verbais: a. o repertório dentro da pele do paciente; b. suas descrições verbais dos fatores ambientais que estão produzindo a reação interna, predominantemente privada. Esta última, requerendo uma análise funcional do desempenho, uma vez que é controlada por elementos particulares do ambiente (usualmente externos) é, obviamente, uma condição necessária para uma pessoa viver com sucesso. Além de que, a habilidade para notar mudanças no seu próprio estado interno parece ser um começo importante, talvez necessário, na direção de uma pessoa observar tal relação funcional. Tais comportamentos de observação - os tatos sob controle de eventos privados - são eventos naturais, cujo reforçamento contínuo não depende das circunstâncias arbitrárias ou especiais da situação terapêutica.” (pp. 5 e 6).

No mesmo texto, Ferster (1972) enfatiza em uma nota a importância de distinguir entre tato puro e impuro, quando se trata de lidar com eventos privados:

“Controle pelo estímulo, e não pelo reforço, dá ao tato sua objetividade, sua utilidade para comunicação e seu uso comum por diferentes membros

da comunidade, sob ampla gama de circunstâncias. Em termos coloquiais um tato *descreve* algum evento. No presente caso, o evento que o tato “descreve” está debaixo da pele da pessoa, portanto, é privado. É útil falar do tato como desempenho verbal controlado por algum estímulo ao invés de “descrevendo” o estímulo, porque o primeiro uso aponta para o procedimento exato que estabelece o comportamento, enquanto que o segundo uso é mentalista”. (p. 6). “Um tato impuro é um desempenho verbal cujo controle é compartilhado pelo estímulo que lhe dá a deixa (“prompt”) e um reforçador relevante para o estado atual de privação do falante. Se o tato fosse puro, sua forma seria controlada, exclusivamente, pelo estímulo antecedente, excluindo-se qualquer reforçador relevante para o estado atual de privação do falante.” (p.11).

Desta maneira, quando as descrições que o cliente faz de seus estados privados são conseqüenciadas de forma arbitrária pelo terapeuta, os desempenhos verbais do cliente são observações em um sentido limitado, já que, por serem tatos impuros, isto é, foram reforçados pelo terapeuta (reforço arbitrário) em vez de terem sido conseqüenciados por reforçadores generalizados naturais, não estão sob exclusivo controle dos eventos que dizem descrever, mas foram em certa medida modelados (arbitrariamente) pelo terapeuta.

A discussão do presente sub-título corresponde, com as alterações e ampliações apresentadas, à primeira dimensão característica da Análise Aplicada do Comportamento – nominalmente *comportamental* – conforme apontada por Baer, Wolf e Risley (1968).

A Terapia por Contingências é monista

O conceito de “mente”, abstração imaterial e interna, capacitada a causar todo comportamento e sentimento humano, é absolutamente estranho à Terapia por Contingências. Esta nega, essencialmente, o dualismo (cartesiano) e seus pressupostos fundamentais, os quais, nas palavras de Ribes (1982), se caracterizam por:

- “a. o mental é concebido como o *causal interno*;
- b. a interação dos homens com o seu meio é redutível a ação mecânica, passiva e reflexa;
- c. o mental, enquanto substância primária, independente do material, obedece a leis próprias.

Como tal, a proposta dualista elimina a interação com o meio como objeto de estudo e analisa as ações produzidas como ato mediado de uma ‘máquina’ ou de uma mente interna ou, inclusive, de sua interação.” (pp. 22 e 23).

A citação acima fornece elementos para destacar a diferença fundamental entre o behaviorismo radical (monista) e o behaviorismo cognitivo (dualista). Conclui-se, então, que, enquanto a Terapia Cognitivo-Comportamental encontra lugar dentro da terminologia mais abrangente da Terapia Comportamental, ela, de modo algum, é conciliável com a Terapia por Contingências (solidamente alicerçada no behaviorismo radical). No Behaviorismo Cognitivo-Comportamental, bem como nas suas várias versões, o nível explicativo se desloca para o interior do organismo ou é substituído por enunciados lógicos, que têm a função de mediar a natureza empírica dos fenômenos a serem explicados. Ora a explicação aparece na forma de reducionismo mecanicista, em que se

estabelece a identidade entre a mente e o cérebro, sendo a mente definida como a ação do cérebro. (Esta postura epistemológica justifica, por exemplo, a ação terapêutica de empregar medicação para “curar” problemas psicológicos, ou de atribuir ao estresse - estado corporal - a função de causa de perturbações comportamentais.) Ora a explicação aparece na forma de um mimetismo monista (já que tudo de que se fala é comportamento, fica a impressão de que se trata de um monismo comportamental), no qual comportamento (em geral privado) causa comportamento (em geral público). Supor que pensamento é causa dos comportamentos (“as pessoas não sofrem pelos fatos da vida, mas pelo que pensam sobre...”) é um enunciado típico das posições cognitivas) envolve um equívoco conceitual fundamental. Para o Behaviorismo Radical, o pensamento, enquanto comportamento, precisa ele próprio também ser explicado. E é nas relações entre organismo e ambiente que devem ser buscadas (e onde podem ser encontradas) as “explicações” causais e nunca nas relações organismo-organismo. Veja a maneira como Skinner (1995, 1989) escreveu sobre este ponto: “Comportamentos perturbados são causados por contingências de reforçamento perturbadoras, não por sentimentos ou estados da mente perturbadores, e nós podemos corrigir a perturbação corrigindo as contingências”. (p.102).

Ninguém diria que o comportamento do rato olhar para a barra ou erguer-se para pressioná-la (elos de um encadeamento comportamental) são *causas* de pressionar a barra. O rato pressiona a barra porque existem relações complexas, mas identificáveis e manipuláveis, entre o ambiente antecedente (por exemplo, a luz com função de SD), o ambiente conseqüente (por exemplo, a água com função de SR+), uma operação estabelecadora prévia (privação de água), história comportamental (processos de modelagem e esquemas de reforçamento intermitente) e o comportamento específico do organismo (um encadeamento de respostas, cujo elo final é pressionar a barra que produz água). Da mesma forma, é um equívoco dizer que pensamento (ou algo que equivale a ele) é causa do comportamento. Melhor seria considerá-lo um elo de um encadeamento comportamental e continuar pesquisando como tal encadeamento interage com o ambiente físico e social, incluindo a história comportamental da pessoa, que o determina. O Behaviorismo Cognitivo, em determinadas instâncias, vai mais além no equívoco conceitual e recorre a conceitos explicativos derivados de um constructo lógico, formulados em termos fisicalistas, tais como traços ou transtornos de personalidade ou ainda a conceitos relativos a estados mentais internos, como conflitos, expectativas, finalidade etc. O papel do pensamento, regras e auto-regras na emissão de comportamentos será retomado adiante.

Dicotomia entre eventos comportamentais públicos e privados

A Terapia por Contingências adota a dicotomia público-privado (concepção comportamental) quando se refere ao comportamento fora e debaixo da pele do indivíduo, em oposição a objetivo-subjetivo (concepção internalista, mentalista). Ribes (1982) assim sintetizou a questão da dicotomia:

“A dimensão objetivo-subjetivo parece corresponder, em termos da epistemologia tradicional, à dicotomia idéia-matéria e pressupõe, de alguma maneira, uma problemática equivalente à dualidade mente-corpo. O problema ficará melhor equacionado se, quanto a *ocorrência* dos eventos privados, lhes for atribuída a propriedade de evento

objetivo; e se, quanto ao *locus* parcial dos eventos privados, eles ficarem limitados ao sujeito. Como local parcial, o sujeito pode conceber-se como resposta participante de um evento interativo, cuja ocorrência não é publicamente observável, assim como não o são os produtos parciais do estímulo. Posto desta maneira, não se trata, pois, de assumir uma qualidade dual do observável (enquanto objetivo) e do privado (enquanto subjetivo), pois isso significaria reduzir a objetividade dos fenômenos ao que é publicamente verificável, tese empirista de frágil consistência epistêmica”. (pp. 27 e 28).

Os eventos comportamentais públicos e privados não são diferentes entre si quanto a sua natureza; ambos são manifestações do organismo, mas se distinguem quanto ao local onde ocorrem e quanto ao acesso do observador ao fenômeno: os eventos privados só podem ser observados pela própria pessoa que se comporta. Segundo Skinner (1999, 1954):

“Cada um de nós está num contato particularmente íntimo com uma pequena parte do universo contido dentro (“within”) da sua própria pele. Sob certas circunstâncias limitadas, podemos vir a reagir a tal parte do universo de maneiras diferentes das usuais. Mas não se segue que aquela parte particular tenha quaisquer propriedades físicas ou não físicas especiais, nem que nossas observações dela difiram, em qualquer aspecto fundamental, das nossas observações do restante do mundo.” (p. 292).

O fato de os comportamentos privados não serem acessíveis a dois ou mais observadores independentes entre si não os descarta como eventos naturais, nem os exclui como fenômenos passíveis de serem analisados cientificamente. Para o behaviorismo radical, não é exigida a fidedignidade de observação entre dois ou mais observadores para legitimar a ocorrência do evento comportamental. Skinner (1999, 1945) escreveu:

“A distinção entre público e privado de maneira alguma é a mesma que entre físico e mental. É por isso que o behaviorismo metodológico (que adota a primeira) é muito diferente do behaviorismo radical (que elimina o último termo da segunda distinção). Como resultado disso, enquanto o behaviorista radical pode, em alguns casos, considerar os fatos privados (talvez, de maneira inferencial, mas, não obstante, significativa), o operacionista metodológico colocou-se numa posição na qual está impedido de fazê-lo. ‘A ciência não leva em consideração os dados privados’, disse Boring. Mas, eu discordo, pois minha dor de dente é tão física quanto minha máquina de escrever, embora não seja pública, e não vejo razão pela qual uma ciência objetiva e operacional não considere os processos pelos quais *se adquire e se mantém um vocabulário descritivo de uma dor de dente.*” (pp. 429 e 430). (itálicos são do autor do capítulo).

Como se pode notar, o estudo dos eventos privados, para Skinner, tem a ver com as estratégias que a comunidade verbal tem a sua disposição para instalar e manter o comportamento verbal de descrever os eventos privados. Nas palavras de Ribes (1982):

“O problema se põe, portanto, em outro nível: como os eventos privados, que participam de uma interação pública, podem ser referidos como eventos e, conseqüentemente, como se pode responder a eles publicamente? Esta é a essência da questão que nos leva ao problema da

gênese da linguagem, a qual se refere a eventos privados. Trata-se de uma gênese individual que se expressa publicamente ou se trata de uma gênese social que abrange o privado e o torna evento? A resposta a esta questão determina que se dê ou não uma solução dualista ao problema representado pelos eventos privados.” (pp. 28 e 29).

A resposta, como se verá, é que a origem dos termos sobre os eventos privados é social e, como tal, desaparece a problemática dualista.

A posição de Skinner (1999, 1945) sobre o papel do comportamento verbal nos eventos privados é fundamentalmente inovadora e se define propondo que: os termos, conceitos e constructos são respostas verbais; o significado da resposta verbal está entre os determinantes da resposta verbal e não é propriedade da resposta; uma classe de respostas verbais não é definida por sua forma fonética apenas, mas por suas relações funcionais. O estímulo antecedente deve afetar o falante e o ouvinte, mesmo quando tais estímulos antecedentes são privados. Neste caso, como se verá, a comunidade verbal recorre a estratégias que lhe permitem, num nível inferencial, chegar aos eventos privados. “Quando dizemos que o comportamento é função do ambiente, o termo ‘ambiente’, presumivelmente, significa qualquer evento no universo capaz de afetar o organismo. Mas parte do universo está encerrada dentro da própria pele de cada um... Com respeito a cada indivíduo, em outras palavras, uma pequena parte do universo é privada.” (Skinner, 1967, 1953, p. 149). (Um evento é privado quando não está acessível à comunidade e, como tal, esta não pode empregar em relação ao evento contingências tão efetivas como faz com os eventos públicos). E, mais adiante: “O ambiente, seja público ou privado, parece permanecer indistinto até que o organismo seja forçado a fazer uma distinção” ... “a auto-observação também é um produto de contingências discriminativas e, se uma discriminação não pode ser afetada pela comunidade, pode não aparecer nunca. Por mais estranho que seja, é a comunidade que ensina o indivíduo a ‘se conhecer’.” (Skinner, 1967, 1953, p. 151).

Um repertório verbal do cliente que assume papel essencial na terapia é aquele em que ele descreve o próprio comportamento. Quando o comportamento é público (por ex., “Fui à academia de ginástica hoje de manhã”), tanto o ouvinte quanto o falante podem ter acesso ao comportamento descrito e às variáveis que o determinam. Neste caso, o repertório auto-descritivo não cria nenhum problema em particular, uma vez que a comunidade pode reforçar diferencialmente a precisão do comportamento verbal que descreve o comportamento emitido. Há outras situações, porém, em que surgem algumas dificuldades, apontadas por Skinner (1967, 1953, pp. 152 a 154), tais como:

- a. Parte da estimulação que o indivíduo recebe do seu próprio comportamento é privada e, como tal, não está ao alcance da comunidade e, de acordo com Skinner (1999, 1945), “Um reforçamento diferencial não pode se tornar contingente à propriedade de privacidade.” (p. 424). Daí, a descrição de um comportamento que não foi executado parece depender somente de eventos privados. São exemplos desta condição verbalizações tais como: “Irei para casa daqui a 10 min” ou “Eu estava a ponto de ligar para você...”. Há classes de verbalizações desta ordem que são de suma importância na clínica. Assim, por exemplo, alguém diz: “Eu estava a ponto de dar um murro no meu chefe”, “Tenho pensado em me matar”, “Estou inclinado a começar meu regime”, “Acho que vou largar meus estudos”, “Sinto que vou retomar as drogas” etc. No caso, os estímulos controladores não só são

privados, mas também parecem não ter quaisquer acompanhamentos públicos. Como pode a comunidade verbal instalar respostas dessa classe? (Skinner, 1967, 1953, p.152, sugere algumas possibilidades.) E, conseqüentemente, como pode vir a lidar com elas? Conhecer como foram instaladas, como são mantidas e que validade preditiva elas têm, sobre a probabilidade de emissão futura efetiva do comportamento que anunciam, é de extrema relevância (pena que a mais crítica das questões, a validade preditiva, seja aquela para a qual o clínico tem menos evidências confiáveis...). Além dessas, há outras questões. De interesse clínico seriam respostas às seguintes questões: de que variáveis, na história de reforçamento do indivíduo, tais respostas não emitidas publicamente são função? O que determinou que elas não tivessem sido emitidas publicamente? Que papel tem a reação do terapeuta sobre a emissão de tais classes de verbalizações?

Um cliente, 52 anos, drogadicto, verbalizou: “Estou pronto para ‘cair’. É questão de dias, horas ou minutos. Depende... eu vinha de táxi para a sessão. Mas a Vera (mulher do cliente) se ofereceu para me trazer. Se tivesse vindo de táxi, eu pararia no bar e tomaria umas... depois iria ‘cheirar’. Nem voltaria para casa. É até melhor eu sumir porque se começar a beber e ‘cheirar’ vou dizer umas verdades para a Vera e isso pode complicar nossa vida. Vou dizer que ela quer mandar em mim, que só porque ela é certinha, ela não tem o direito de dizer o que eu tenho que fazer... Sou diferente dela. Nem que me arrependa depois e chore a ausência dela. Na hora eu falo tudo o que sinto e aí vai detonar (o casamento)...” Inicialmente, o cliente parece estar respondendo a estados corporais que, no passado, antecederam o uso de bebida e cocaína: “Os estímulos privados, gerados em adição às manifestações públicas, ganham assim o grau de controle necessário. Mais tarde, quando os estímulos privados ocorrem sozinhos, o indivíduo pode responder a eles.” (Skinner 1967, 1953, p. 152). “Estou pronto para ‘cair’ ” pode ser entendido como “Observei manifestações corporais em mim mesmo que, tipicamente, precedem ou acompanham beber e usar droga.” Além disso, o cliente descreve diferentes controles de estímulos que aumentam (andar de táxi) ou diminuem (estar com a mulher ao seu lado) a probabilidade de emitir imediatamente o comportamento de consumir álcool e cocaína, quando o estado corporal é o descrito. O comportamento operante de escolha ainda é fraco, de modo que ele ficou (por ora) sob controle da mulher. (Em outras ocasiões, quando a privação, ou as operações estabelecadoras, era mais intensa, ele simplesmente chamou o táxi e comunicou à mulher que ia sair. Parou no bar, deu a desculpa para o motorista que ia “trocar o dinheiro” para pagar a corrida e aproveitou a parada para, de fato, beber...). Reconhece o controle exercido pela mulher e emite comportamentos verbais que descrevem comportamentos de contra-controle que poderiam ser emitidos: “Vou dizer que ela quer mandar em mim... ela não tem o direito de dizer o que eu tenho que fazer...” Tais comportamentos são, porém, fracos para serem emitidos sob controle de estímulo devido (diante da mulher). As verbalizações ocorrem sob controle do terapeuta. Beber os primeiros tragos funciona como uma operação estabelecadora, pois altera a função reforçadora ou aversiva da mulher. A partir daí, é-lhe possível emitir comportamentos de criticá-la de forma agressiva, comportamento que têm a função de fuga-esquiva, remove um controle aversivo, uma vez que ela se cala, se tranca no quarto e ele pode, então, sair para beber e cheirar... Dado que essa classe de eventos comportamentais já ocorreu em outras oportunidades, o terapeuta tem condição de

prever, de forma confiável, a ocorrência do comportamento de beber e “cheirar” a partir da verbalização “Estou pronto para ‘cair’ ”: literalmente em dias ou semanas ele “cairá”. Por outro lado, como o controle exercido pelas consequências imediatas do consumo de bebida e cocaína é extremamente forte, o terapeuta raramente dispõe de procedimentos eficazes para evitar a emissão dos elos terminais do encadeamento.

No exemplo apresentado parte da estimulação a que o indivíduo respondeu foi privada, parte foi pública. Todo o encadeamento parece se iniciar com o controle exercido pelos estados corporais. Assiste-se, progressivamente, ao processo de mudança de controle de estímulos: os estados corporais vão ganhando mais controle e os aspectos externos ao cliente vão invertendo as funções controladoras. O controle da esposa sobre os comportamentos de abstinência vai se enfraquecendo, enquanto o controle exercido por bares; pela agenda com telefone de usuários e fornecedores; por roteiros de acesso à droga e aos ambientes de uso vão aumentando o poder de controle. A intervenção terapêutica tem maior probabilidade de sucesso se ocorrer nos elos iniciais do encadeamento. Seria importante instalar no cliente um comportamento discriminativo sob controle dos primeiros sinais, provindos do organismo (se ele ainda não responde a tal controle), bem como instalar o repertório de relatar o mais cedo possível a presença dos sinais orgânicos (o terapeuta precisa instalar no cliente repertório para eliminar as condições ambientais aversivas que controlam comportamentos de fuga-esquiva, tais como mentir, omitir, agredir etc., caso contrário o comportamento de relatar não será emitido), a fim de serem iniciados procedimentos de auto-controle e rearranjo das condições ambientais que controlam outros comportamentos que não os de consumo de drogas, por exemplo.

- b. Respostas ao próprio comportamento discriminativo da pessoa. Dizer “Há um arco-íris no céu” é diferente de “Vejo um arco-íris no céu”. Assim, as contingências poderiam ser, respectivamente:

SD	R discriminativa	Sr
1. arco-íris no céu (evento físico público) social)	ver o arco-íris	alterações no ambiente (físico ou
2. ver o arco-íris comunidade verbal privado)	relatar que viu (comportamento	reações da o arco-íris

O ouvinte se beneficia quando um indivíduo responde verbalmente a eventos com os quais apenas ele está em contato. O indivíduo amplia, assim, o ambiente daqueles que o ouvem. Mas, é também importante que relate as condições sob as quais está respondendo. Quando a comunidade condiciona o indivíduo a dizer “Vejo...”, “Ouço...”, “Sinto...” e assim por diante, deve haver algum indício de um comportamento discriminativo. O terapeuta poderá ajudar melhor o cliente, enquanto os comportamentos de análise e intervenção terapêuticos ficarem mais propriamente sob controle dos comportamentos discriminativos do cliente. A

tarefa do terapeuta é buscar indícios públicos de que ocorreu uma resposta verbal que, de fato, descreve um comportamento discriminativo do cliente. Há necessidade de evidências de que a resposta discriminativa esteja acontecendo e não apenas que os estímulos estejam presentes, pois a resposta verbal pode estar sob outros controles. Por exemplo, “Você está vendo a lagarta sobre a folha?” pode evocar a resposta “Eu vejo a lagarta” como exemplo de um comportamento verbal que descreve a resposta discriminativa de ver, mas pode também ser uma resposta verbal de esquiva de algum comentário crítico (do tipo “Está cego?”) que poderia vir a conseqüenciar uma resposta “Não vejo a lagarta”. O terapeuta é a parte da comunidade habilitada para levar o cliente a discriminar qual das duas classes de comportamento verbal está emitindo, mas para tal o próprio terapeuta precisa discriminar a qual controle o cliente está reagindo. Um recurso é buscar indícios adicionais do controle de estímulos: “De que cor ela é?”, “Arranque a folha onde ela está”, são bons exemplos. Apenas quando informações colaterais forem dadas corretamente, a comunidade pode reforçar de modo apropriado a resposta. Veja, por exemplo, a diferença entre as duas considerações sobre a verbalização: “Na hora de fazer a prova fico ansioso, dá um ‘branco’ na minha cabeça e não consigo fazer mais nada”. O cliente pode estar sob controle de estados corporais e emitir uma resposta verbal discriminativa que descreve tais estados, eventualmente até comportamentos respondentes. Pode, porém, estar sob controle das questões da prova diante das quais não possui repertório apropriado (não estudou o suficiente, por ex.) e, como tal, elas não funcionam como SDs para respostas acadêmicas corretas. Então, por que não diz simplesmente “Eu não sabia responder...”? Podem ter existido conseqüências diferenciadas: a primeira classe de respostas (“Fico ansioso...”) não foi punida e pode ter sido aprendida por imitação ou modelada por reforçamento negativo; enquanto que a segunda classe de respostas (“Não estudei, não sabia...”) foi punida ou não foi instalada (o cliente não discrimina que seu repertório de estudo é ineficaz, por exemplo). De qualquer maneira, os procedimentos terapêuticos serão distintos em cada caso. É tarefa do terapeuta buscar evidências que lhe permitam discriminar a que controle de estímulos o cliente está respondendo. Se, por exemplo, o terapeuta fizer algumas questões sobre o conteúdo do material acadêmico da prova e o cliente respondê-las corretamente, aumentam as evidências de que o desempenho deficitário na prova não se deu por falta de estudo. Outras questões podem fornecer informações adicionais. Assim, “Como é esse ‘branco?’”: “Sinto a cabeça pesada como se estivesse sendo comprimida”, “Não consigo me lembrar nem do meu número de matrícula. Preciso copiá-lo do meu crachá”; “O que pensa na hora da prova?”: “Penso que se tirar nota baixa meu pai vai ficar muito mal... Só penso nele...” (os relatos sobre os estados corporais - “cabeça pesada”...; sobre a supressão de comportamentos operantes - “não consigo me lembrar”...; sobre a urgência de emitir comportamentos de fuga-esquiva - “se tirar nota baixa”... pode significar: “tenho que tirar nota alta”... são evidências de que há uma história de contingências aversivas associadas a desempenho em provas).

- c. Quando o indivíduo vem a descrever seu *próprio* comportamento discriminativo, ele se observa enquanto executa alguma resposta. Os eventos privados correlacionados com os eventos públicos usados pela comunidade também são resultado do comportamento discriminativo, não de simples estimulação. A resposta “Vejo um arco-íris” não é, portanto, equivalente a “Há um arco-íris no

céu”. Se fosse, um único estímulo discriminativo - arco-íris - seria descrito pelas duas formas, mas “Vejo...” é uma *descrição da resposta de ver* o arco-íris. Assim, se uma pessoa verbaliza “Meu marido é muito agressivo comigo”, ela pode estar emitindo um tato verbal que descreve comportamentos do marido. Tal informação pode ser irrelevante do ponto de vista terapêutico, tanto quanto ela dizer que o marido usualmente trabalha de terno. Cabe ao terapeuta investigar o que os comportamentos “agressivos” do marido produzem sobre os comportamentos dela: “Como você se sente?”... (o terapeuta fornece deixas necessárias para ela observar e descrever respostas respondentes e estados corporais) e “O que você pensa?”..., “O que você faz?”... (o terapeuta fornece deixas para ela observar e descrever respostas operantes que ela emite), “quando seu marido emite tais comportamentos em relação a você?” (o terapeuta oferece deixas para ela observar a relação funcional entre os comportamentos dela e os comportamentos do marido). A intervenção do terapeuta, através das questões que propõe, transforma a *descrição de um evento* social presente (comportamentos do marido) em *observação e descrição dos comportamentos privados e públicos da cliente* e, ainda mais, em *função* de quais variáveis ambientais tais comportamentos dela ocorrem (em função dos comportamentos do marido, no caso). O terapeuta mudou o controle de estímulo do comportamento verbal da cliente: inicialmente sob controle dos comportamentos do marido, ficou depois sob controle dos próprios comportamentos dela. O terapeuta, desta forma, instalou um relato verbal discriminativo dos comportamentos da cliente e de que relações tais comportamentos são função.

- d. Outro problema ocorre quando o arco-íris *não* está presente. Segundo Skinner (1967, 1953), “Talvez o problema mais difícil na análise do comportamento se origine de respostas que começam com ‘Vejo...’, ‘Ouço...’, e assim por diante, *quando faltam os estímulos costumeiros*: quando não há nenhum estímulo presente que se assemelhe aos estímulos usuais - nem estímulo generalizado, nem da classe de estímulos que controlam abstração -, uma resposta que começa com ‘Vejo...’ deve ser explicada em termos de condicionamento operante e respondente.” (p. 154). Surgem duas questões: como explicar a resposta de ver algo que não está presente e como explicar a resposta de descrever essa resposta de ver. Ambos os comportamentos são adquiridos a partir de contingências discriminativas. No caso de ver, a aquisição depende do reforçamento diferencial de respostas, baseado na presença-ausência de um determinado estímulo. No caso de descrever, a aquisição depende de reforçamento diferencial, sempre social, baseado na inferência da presença de determinado estímulo. Uma vez que tais comportamentos são multideterminados, nem todas as variáveis envolvidas no controle da resposta precisam estar presentes para que a resposta ocorra, sendo que, então, a resposta que efetivamente ocorreu pode ser relatada. As questões que cabe ao terapeuta responder são: 1. Como a comunidade verbal do cliente instalou as respostas discriminativas controladas por eventos públicos?; 2. Como ela instalou as respostas discriminativas sob controle de eventos privados?; 3. Como ela reage atualmente às respostas verbais descritas de “ver na ausência do objeto visto”?; 4. Como o próprio terapeuta reage às descrições de comportamento sob controle de estímulos não públicos? As duas primeiras questões muito dificilmente serão respondidas satisfatoriamente, porque o terapeuta terá que discriminar se o que o cliente diz sobre a história de contingências são tatos sob

controle das táticas que a comunidade, de fato, usou para instalar os comportamentos verbais discriminativos; ou são tatos impuros; ou são comportamentos intraverbais; ou são respostas verbais modeladas pelas conseqüências dadas pelo terapeuta. No entanto, os *produtos* das contingências que instalaram os repertórios (e das que os mantêm atualmente), quais sejam, os comportamentos descritivos discriminativos atuais sob controle de estímulos internos, são acessíveis ao terapeuta. Ele pode, então, *suplementar* a história de contingências, manejando no contato direto com o cliente contingências verbais que instalam as classes de comportamentos desejadas. Portanto, as questões 3 e 4 poderão ser esclarecidas e as respostas a elas poderão dar indícios seguros das variáveis responsáveis pela modelagem e manutenção de tais comportamentos. As duas últimas questões, aliás, estabelecem um forte controle de estímulos sobre o comportamento do terapeuta: que comportamentos ele deve instalar, que comportamentos ele deve enfraquecer, que mudanças nos controles de estímulos devem ser implementadas por ele etc.

A análise de Skinner sobre “ver na ausência da coisa vista” abre uma enorme possibilidade de análise para o terapeuta, pois ele pode trabalhar com eventos que não estão necessariamente presentes no sentido convencional, mas estão, sim, funcionalmente. Uma viúva se queixa de que está muito deprimida, mas acrescenta: “Não entendo o que acontece comigo: não parei de fazer as coisas que sempre fiz (o repertório operante se mantém praticamente inalterado). Falam que na depressão a gente não faz mais nada. Para mim, sinto uma dor no peito que não passa, uma angústia, choro o tempo todo e fico lembrando do meu marido. Não posso passar pelos lugares que ele freqüentava, que vejo ele correndo (no clube), vejo ele conversando com os amigos (num bar da cidade), vejo ele trabalhando (na oficina lá embaixo)...” A rotina de vida da cliente estava sob controle de SDs que não advinham do marido; como tal, a relação entre o repertório de fazer e o controle exercido pelo ambiente não se alterou com a morte dele. Ela continua respondendo com as mesmas classes comportamentais aos mesmos controles de estímulos. Por outro lado, a perda brusca e inesperada de reforçadores positivos fortes gera reações corporais - sentimentos e emoções fortes - que a cliente observa, descreve e nomeia como angústia, e também elicia choro (provavelmente, prevalece o lado respondente do choro, embora não se excluam os componentes operantes). Finalmente, o comportamento de “ver” o marido em várias situações pode ser entendido (Skinner, 1967, 1953) como uma “visão condicionada, ou seja, pode-se ver ‘estímulos que não estejam presentes’ nos padrões do reflexo condicionado: vemos X, não apenas quando X está presente, mas quando qualquer estímulo que freqüentemente acompanha X for apresentado.” (p.154)... “Os estímulos que geram visão condicionada (clube, bar, oficina...) muitas vezes são reforçadores por fazerem isso e aumentam a amplitude dos estímulos reforçadores disponíveis para o controle do comportamento humano... A música nostálgica é eficaz se ‘lembra alguém’, se lembra de dias felizes, aos quais também seria reforçador retornar.” (p.156). A cliente vê o marido em várias situações. E nelas o vê se comportando de maneiras que são reforçadoras para ela, as quais, obviamente, desejaria reviver. O comportamento de ver o marido também pode ser entendido (Skinner, 1967, 1953, pp.156 a 159) como uma “visão operante”. Segundo Skinner, “há muitas maneiras de mostrar que o comportamento discriminativo de ver X é forte. Uma delas é a freqüência dos comportamentos pré-correntes que tornem possível ver X: *olhar para X* por

longos períodos ou em cada oportunidade; *olhar em busca*, olhar ao redor do modo que no passado levou a ver X.” É assim que se pode entender que uma pessoa vá até o quarto de uma pessoa que já não está mais ali, abra a porta e olhe para a cama onde a pessoa ausente costumava dormir. Se o comportamento de encontrar alguma coisa foi reforçado (por exemplo, se reforçarmos uma criança por encontrar a letra inicial do seu nome em painéis de propaganda), então surgirão outros comportamentos da mesma classe (de ver a letra: olhar procurando em quaisquer outros painéis ou placas; insistir para os pais ajudarem-na a encontrar outros painéis nos quais já viu a letra; olhar em revistas etc.); sob controle de outros membros da classe de estímulo (estímulos que se assemelham ou incluem a letra do seu nome: maiúscula, minúscula, no meio, no fim, no início de uma palavra); eventualmente, confundirá a letra com outras (dirá que um *q* é um *p*); poderá ver a letra do seu nome nos contornos de nuvens; e, finalmente, verá a letra mesmo quando não houver estimulação visual, como quando seus olhos estiverem fechados ou num quarto escuro (dirá, por exemplo, que está “pensando” na letra, “imaginando” a letra). No caso da cliente eram fortes os comportamentos pré-correntes da classe ver o marido enquanto ele estava vivo: saber onde estava, o que estava fazendo, com quem estava, a que horas chegava etc. Outra variável é a força do comportamento: fala-se que a pessoa é interessada por, gosta de etc. Skinner (1967, 1953, p. 157) ofereceu um exemplo esclarecedor sobre o que é um comportamento forte (de alta frequência) numa pessoa que gosta de cachorro: uma característica desta pessoa é que nela a resposta “ver” cachorros é especialmente forte. Ela olha para cães sempre que seja possível, cria oportunidades para vê-los, seleciona estímulos que lembram cães (fotos, livros de cães), compra objetos relacionados (coleiras, ossos...). E o mais crítico é que a presença física do cão não é essencial. Estímulos condicionados que acompanharam cães - coleira, ração etc. - facilmente “lembram-lhe” cães. Certos estímulos verbais, como a narração de um episódio envolvendo cães, por exemplo, levam-na a visualizar cães e pode até mesmo compor tais estímulos. A mesma tendência se manifesta quando olha para borrões de tinta, nuvens... nos quais “vê” cães. *O comportamento de “ver” cães também acontece na ausência de qualquer suporte externo identificado.* Ela “pensa” sobre cães, “devaneia” sobre cães, “sonha” com cães à noite. O exemplo do processo que ocorre com cães, descrito por Skinner acima, pode facilmente ser generalizado para comportamentos fortes em relação a outros temas e, como tal, se aplica à relação da cliente com o marido. O repertório dela era muito forte em relação ao marido: “falar sobre ele”, “ficar ao lado dele”, “guardar recordações dele”, “ouvir atentamente as histórias dele”, “conversar sobre ele”, “discordar dele”, “brigar com ele” e, sendo assim, é de esperar-se que, eventualmente, certos estímulos verbais possam levar a cliente a “visualizar”, até o ponto de “ver” o marido na ausência de qualquer suporte externo identificado. Os comportamentos da cliente sob controle do marido eram abrangentes e fortes; não se deve estranhar, portanto, a força do comportamento de ver o marido. “Ao contrário da visão condicionada no padrão respondente, este comportamento (visão operante) não é eliciado por estímulos presentes e não depende do emparelhamento prévio de estímulos. As variáveis controladoras primárias são *reforço* operante e *privação*. ... Um homem faminto aumenta o número de respostas práticas que no passado foram reforçadas com alimento; também respostas verbais - a pessoa fala sobre comidas saborosas; ou artísticas - pinta quadros ou, num museu, se detém mais tempo diante de obras

que representam alimento; ainda “pensa ou sonha” com comida.” (Skinner, 1967, 1953, p.157). As relações sociais da cliente eram restritas e infreqüentes fora do lar, de maneira que os reforçadores positivos generalizados provinham da relação familiar imediata: marido e filhos. A privação de reforçadores positivos fica evidente após a morte do marido, maior provedor de tais reforços. “Uma resposta discriminativa que pode ser feita quando os estímulos estão ausentes apresenta uma vantagem: não requer a emissão do comportamento pré-corrente que gere o estímulo externo e pode ocorrer mesmo quando este comportamento for impossível.” (Skinner, 1967, 1953, p. 157). A cliente, ao “ver” o marido, não precisava ir até ele (comportamento atualmente impossível) e, ao “vê-lo” (mesmo que ele não estivesse ali), desfrutava da sua companhia, ainda que por curtos momentos, pois a visão do evento reforçador reforça o comportamento de vê-lo. Por outro lado, “A resposta discriminativa sob tais condições apresenta também ‘desvantagens’; uma delas é que o comportamento não altera o estado de privação. Logo, não se enfraquece porque não ocorre saciação.” (Skinner, 1967, 1953 p. 158). Pode-se perguntar: “Mas não ocorre, então, extinção?” Não, porque o efeito reforçador existe nos estímulos privados, tanto quanto nos públicos: o exemplo de Skinner é que o homem faminto é reforçado tanto pelo aparecimento real do alimento, como por “vê-lo” quando o alimento estiver ausente. Assim, “ver” o marido correndo, conversando, trabalhando... é reforçador, mesmo quando ele está ausente. Esses reforços não dependem de uma redução real no estado de privação. Pode-se gerar uma resposta emocional (agradável ou não) relembrando um evento emocional ou simplesmente vendo-o ou ouvindo-o.

Mas, se a cliente chora ao ver o marido e se esquivava de ir aos lugares que propiciam vê-lo, como poderia ser positivamente reforçador vê-lo? Trata-se de um caso especial em que operam dois determinantes simultaneamente: o componente reforçador positivo - “ver” o marido - interage com o fato de que ela vê o marido “ausente”, não porque ele viajou e logo voltará (aqui o sentimento poderia ser de saudade, produzido por ausência *temporária* do reforço social generalizado positivo), mas porque ele morreu e, nesse caso, são inevitáveis os sentimentos dolorosos concomitantes produzidos por contingências de perda definitiva de reforçadores positivos poderosos. Finalmente, quando se reafirma que qualquer comportamento é multideterminado, decorrem algumas conclusões: nem todas as variáveis envolvidas no controle da resposta precisam estar presentes para que a resposta ocorra, ou seja, a resposta discriminativa pode ser emitida na ausência do estímulo discriminativo e, ainda mais, a resposta que efetivamente ocorreu pode, então, ser relatada. As considerações teóricas parecem dar importantes indícios para a compreensão do comportamento de ver na ausência do objeto visto, quando aplicadas ao caso sucintamente relatado. Tanto a “visão condicionada” como a “visão operante” devem ser consideradas, pois há componentes determinantes de uma e de outra na história de contingências da relação entre a cliente e o marido.

O comportamento de “ver na ausência do objeto visto” pode apresentar vantagens. Por exemplo, um arquiteto que seja capaz de “ver” uma construção pronta, antes mesmo de tê-la esboçado na prancheta, certamente tem um repertório profissional elaborado que lhe pode ser útil e funcional no desenvolvimento de projetos arquitetônicos. Em outras circunstâncias, porém, “ver na ausência” pode ser um comportamento que anuncia uma deficiência comportamental. Suponha-se um adolescente com repertório social limitado, que esteja “apaixonado” por uma garota. Provavelmente, ele terá uma classe

abrangente e freqüente de comportamentos de “vê-la” *sem que ela esteja por perto*. Assim, poderá “vê-la” conversando com ele; “vê-la” passeando pelo parque com ele; “vê-la” se arrumando para se encontrar com ele; bem como poderá ainda “ouvi-la” dizendo que o ama; “sentir” o toque dela etc. Tais comportamentos revelam, porém, limitações comportamentais do jovem para se aproximar e emitir comportamentos eficazes sob controle da presença real da garota. De maneira análoga, a cliente revela uma deficiência generalizada de repertórios comportamentais em aspectos determinados da vida, o que a leva a se manter “vendo” o marido e sofrendo por ele. Logo, ela apresenta um repertório a ser alterado e não fortalecido. Como poderia, então, o terapeuta proceder para ajudá-la?

A análise das condições controladoras que determinam o comportamento de “ver na ausência do objeto visto”, proposta por Skinner, revela como se “constrói” o comportamento. Deve-se começar, então, pelo manejo de tais variáveis determinantes para “desconstruir” o comportamento. Entre as variáveis básicas no processo de instalação e manutenção do comportamento de “ver na ausência”, estão: força da resposta, privação, reforço operante, acesso aos reforços condicionados sem necessidade de emissão da resposta pública, emissão de respostas pré-correntes que tornam provável “ver na ausência”, presença de estímulos condicionados eliciadores, consequência social com reforços generalizados apresentados pela comunidade verbal, que reforça comportamentos, tais como se lamentar, dizer que só pensa no marido, que o “vê” em todo lugar etc. O primeiro ponto a ser enfatizado pelo terapeuta é que a cliente apresenta uma limitação generalizada de repertório social para: obter reforçadores a partir de novas relações, bem como para ficar sob controle de outras fontes de estimulação, além do marido. Repetindo Ferster (1972), citado no início do capítulo: “Há um extremo onde o repertório geral é extremamente limitado (é o caso da cliente nas relações sociais e afetivas) e um outro extremo onde a fobia (sofrer pela perda do marido) é de importância trivial (não se espera que a morte do marido seja trivial, mas não deveria ser tão amplamente perturbadora e permanecer intensa por tanto tempo) no contexto do repertório total do paciente.” Assim sendo, o terapeuta poderia estabelecer como meta ampliar os repertórios sociais e de interações afetivas da cliente. Os comportamentos dela em relação ao marido eram muito fortes, em detrimento de outros comportamentos, que eram muito fracos. Há necessidade de ampliar o repertório geral da cliente, despertando nela outros interesses (descobrimo novos reforçadores), aumentando a variabilidade comportamental (colocando o repertório sob controle de múltiplos estímulos), de tal forma que ela desenvolva *várias classes de comportamentos fortes* disponíveis, simultaneamente, no repertório comportamental (não uma única, ou poucas classes, como tem se caracterizado o repertório dela até aqui). É necessário também alterar as condições ambientais cotidianas, criando em torno dela um novo conjunto de estímulos, que reduza a função condicionada de eliciar reações respondentes associadas ao marido (mudar distribuição dos móveis, alterar o guarda-roupa etc.). Ao mesmo tempo, a cliente deve se expor aos estímulos condicionados intimamente relacionados ao marido (fotos, ferramentas, livros etc. dele), de modo a enfraquecer a relação real entre o objeto e o marido (via extinção respondente, uma vez que rompendo a relação entre CS e US a força eliciadora do CS se enfraquece progressivamente). Nesta última estratégia terapêutica, é fundamental que o contato com tais estímulos condicionados fortes seja feito

solitariamente, na ausência de outras pessoas, a fim de minimizar as conseqüências sociais operantes, que poderão manter a força dos estímulos condicionados (via condicionamento operante, em que as fotos, ferramentas etc. se tornam SDs, ou seja, ocasiões para “sofrer” e ser conseqüenciada socialmente com “conforto” ou com outros reforços generalizados advindos de outrém). Deve-se também ampliar o repertório dela de se engajar em novas e múltiplas atividades (emitir operantes públicos), tais como sair de casa, fazer compras, conversar, freqüentar lugares, visitar pessoas etc., que produzam reforçadores positivos. O objetivo é desenvolver repertório incompatível com o repertório de emitir comportamentos pré-correntes, basicamente encobertos, tais como pensar, imaginar, ficar sentada “sonhando” etc., para os quais os reforços liberados pela comunidade, mesmo sendo eventuais, muitas vezes reforçam comportamentos não desejados, tais como isolamento social, choramingo, frases de auto piedade etc. (“Coitada. Está tão triste... Tão amuada... Tão sozinha... Perdeu o encanto pela vida...”) Além disso, como se sabe, “ver”, “imaginar”, “sonhar” etc. com aquilo de que se está privado é reforçador (“O homem faminto é reforçado pelo aparecimento ou presença de objetos relevantes, tanto quanto por vê-los quando estiverem ausentes.” Skinner, 1967, 1953, p. 158). Outra estratégia a ser adotada é interromper as conseqüências operantes, basicamente reforços generalizados, que mantêm os comportamentos de luto (chorar operante, lamentar-se etc.). A cliente deve ser orientada a freqüentar novos ambientes (por ex., começar algum curso ou atividade física etc.) nos quais não é conhecida, sendo portanto menor a probabilidade de falar sobre o marido, a menos que ela própria inicie tal tipo de conversa. Deve também, nos ambientes conhecidos, utilizar técnicas de auto-controle que reduzam a probabilidade de falar sobre o marido e de se lamentar, uma vez que tais tipos de verbalização funcionam como SD para as pessoas emitirem comportamentos de “ouvir”, “dar conforto” etc., reforçando os operantes verbais e mantendo, via reforço operante, os estados corporais (de sofrimento) associados. Os procedimentos visam a levar a cliente a emitir diferentes classes de operantes, abrangendo uma ampla gama de repertório social, produzindo reforçadores sociais. Reduz-se, dessa maneira, o estado de privação e aumenta-se a sensibilidade a novos reforçadores. Em suma, a identificação das variáveis que controlam o comportamento de interesse (“ver na ausência”) fornece ao terapeuta as informações necessárias para sistematizar um pacote de procedimentos que, no conjunto, deve alterar os padrões comportamentais dos quais a cliente se queixa e que, de modo geral, poderiam ser nomeados como “manter-se no luto”. (Na ilustração do tratamento acima, deu-se ênfase aos objetivos comportamentais e não aos procedimentos específicos. O terapeuta deve chegar a um nível de especificidade de procedimentos, que os tornem funcionalmente relevantes para as necessidades da cliente.)

O que se discutiu em relação ao comportamento de ver aplica-se, igualmente, a outros comportamentos, tais como ouvir, tatear, cheirar, saborear, sentir etc. Em contexto terapêutico, assume enorme importância o comportamento de sentir, uma vez que o cliente fala a maior parte do tempo sobre sentimentos.

O cliente pode ter o repertório de observar seus próprios comportamentos quando não há acompanhantes públicos e de relatar tais comportamentos instalados pela comunidade verbal a que pertence (os mecanismos pelos quais a comunidade verbal instala tais comportamentos serão apontados adiante). Permanecem duas questões básicas para o terapeuta: 1. a fidedignidade dos

comportamentos de observar e de relatar do cliente; 2. as variáveis das quais tais comportamentos são função. O que de fato a pessoa observou? “Acho que vou começar a estudar” pode ser relato de um comportamento incipiente, sob controle de elos iniciais de um encadeamento que, na história de reforçamento particular daquele indivíduo, se completa por uma cadeia de respostas públicas, qual seja ir estudar. Outrossim, pode ainda ser uma resposta verbal de fuga-esquiva controlada pela chegada do pai que, usualmente, pergunta “Já estudou hoje?” e que diante da resposta verbal “Não estudei” aplica uma punição positiva (dá-lhe uma bronca) e negativa (fica de cara “fechada”), mas que diante da resposta verbal “Estudei” (mesmo não tendo estudado) ou “Estou indo estudar” adia a punição. No primeiro caso, a pessoa observa e relata seu próprio comportamento: movimentos operantes tão minúsculos que não podem ser observados por outra pessoa, mas que geram estímulos proprioceptivos, os quais controlam os comportamentos de observar e de relatar. O relato verbal, aparentemente, descreve um comportamento futuro: “acho que vou (irei) estudar”, mas de fato descreve um comportamento que foi emitido no passado em condições de controle semelhantes às atuais. O que está ocorrendo com a pessoa, mais precisamente, é o seguinte: no passado, em condições de controle de estímulos semelhantes, ocorreram mudanças corporais, os primeiros elos de um encadeamento, os quais ela discrimina neste momento, e que foram seguidos por outros comportamentos, os elos seguintes do encadeamento, tais como ir até a escrivaninha, pegar livro, caderno etc. e começar a estudar. Ou seja, a pessoa está descrevendo os elos que faltam neste momento, mas que no passado foram emitidos (e reforçados). A previsão de comportamento a ser emitido se resume em: condições de estímulo específicas controlaram (no passado) a emissão de um comportamento específico; logo, se as mesmas condições de estímulo se repetem e, ainda mais, os elos iniciais da cadeia de respostas já estão ocorrendo, então é alta a probabilidade de emissão dos mesmos elos finais da cadeia, que foram emitidos na ocasião anterior. Na segunda possibilidade, ela observa a relação entre seu comportamento verbal e a reação do pai e se comporta sob controle do reforçamento negativo. O controle de estímulo, na primeira alternativa, é o próprio comportamento de quem se comporta. O controle de estímulo, na segunda, provém de um agente externo, o pai, no caso. Convém lembrar que os comportamentos do filho (de observar a relação entre seu comportamento e o do pai e de relatar tal relação) só ocorrerão se existirem contingências sociais apropriadas para instalar tais comportamentos de observar e relatar. Ocorre que o comportamento de fuga-esquiva do filho pode ter sido selecionado apenas pelas conseqüências que produz. Neste caso, o filho se comporta sob controle de tais conseqüências, mas não observa, nem relata a relação entre o comportamento e seus determinantes, embora possa relatar o comportamento que emitiu. (Por exemplo, se o terapeuta lhe perguntar: “Por que você não diz para seu pai, simplesmente, que não estudou?”, ele provavelmente responderá: “Nem sei. Falo que vou estudar, me tranco no quarto e fico um tempo lá vendo TV.”). É tarefa do terapeuta, se for o caso, criar as contingências que modelam, observar e relatar os comportamentos emitidos e as *relações funcionais*.

O cliente pode, porém, ter limitações na observação e no relato de comportamentos que ocorrem sob controle de eventos que não estão diretamente disponíveis para a comunidade. Tais déficits comportamentais precisam, neste caso, ser superados através de contingências produzidas pelo terapeuta no contexto clínico. Uma cliente, 35 anos, relatou que se sente culpada pela

separação no primeiro casamento. “Um erro que cometi foi não querer acompanhá-lo em nenhuma atividade social: não saía sozinha com ele, nem com amigos - não gostava dos amigos dele -, nem o acompanhava nos jantares ou festas profissionais. Ele ficava muito bravo comigo, mas eu não tava nem aí. Quando decidi se separar de mim, disse que essa era uma das razões”... Numa outra sessão, falou sobre o fim de semana com o atual namorado: “Me enfiei numa lata de lixo. Fui passar o fim de semana na casa da mãe dele. Teve a viagem... Ele nem estava me esperando: saiu com os amigos e voltou tarde... Tive que agüentar a irmã viúva dele... A filha dele é boazinha, mas não tenho saco para ficar dando atenção a ela...”.

Seguiu-se o diálogo na sessão:

T: - Por que você aceitou ir? Não poderia ter dito “não”?

C: - Não sei. Poderia... Não me ocorreu.

T: - Ficar sozinha no fim de...

C: - Não é isso. Fico bem sozinha. Até gosto.

T: - Você foi fortemente punida pelo seu marido por se recusar a sair com ele...

De certa maneira, dizer “não” foi uma razão para o desfecho...

C: - Nunca pensei nisso. É verdade... Eu dizia “não” e me dei mal. Ele jogou isso na minha cara ... Eu nem tive como me defender.

T: - O que você sente quando diz “não”?

C: - No trabalho digo...

T: - Com seu namorado?

C: - Não consigo, mesmo que ele seja injusto e duro comigo.

T: - Por que você o ama?...

C: - Não. Acho que ainda amo mais meu marido... Com ele não vai longe.

C: - Entendi agora o que ocorre, me sinto mal quando digo “não” para o namorado. O “não” lembra meu marido, nossas brigas, sinto um mal-estar... Não tinha me dado conta disso.

C: - É pior esse estado... (Não sei bem como descrever: é angústia? É ansiedade?...) do que passar um fim de semana assim. Parece que um posso escolher... o outro não.

A cliente aparentemente estava sob controle dos comportamentos do namorado. A partir do ponto em que o terapeuta sinalizou que o padrão de comportamentos atual era o oposto ao que emitia com o ex-marido, é que ela passou a observar os estados corporais associados a dizer “não” aos programas propostos pelo namorado. Provavelmente, respostas encobertas incipientes que antecediam o dizer “não” ao ex-marido, estão sendo *atualmente* evocadas por condições ambientais atuais semelhantes às do passado (o ex-marido convidá-la assemelha-se ao namorado convidá-la para uma atividade social). Desta maneira, mesmo antes de ocorrer o comportamento público (dizer “não”), ela responde aos estados corporais desagradáveis e aceita o convite (comportamento de fuga-esquiva que produz, provavelmente, um alívio imediato no estado corporal. Assim, se reduz – usando termos da cliente – a angústia ou ansiedade). A cliente tem um repertório bem instalado para lidar com a aversividade de algumas situações práticas vivenciadas com o namorado: fica lendo, vai dormir, trabalha etc. Ou seja, fica sob controle de aspectos do ambiente que lhe são reforçadores (livro, trabalho, quarto de dormir etc.) e não fica sob os controles que lhe são aversivos: comportamentos do namorado que lhe são desagradáveis, presença da cunhada etc. (a frase dela “Parece que um posso escolher” pode significar: tenho

respostas para lidar com a situação). Os estados corporais sentidos lhe eram desconhecidos e, com eles, ela não sabe lidar (a frase dela “o outro não posso escolher” pode significar: não sei como lidar com alguma coisa que desconheço.) Nas sessões seguintes, o terapeuta levou a cliente a discriminar que a generalização que fez entre o ex-marido e o namorado era imprópria, já que cada qual conseqüenciava diferentemente os comportamentos dela (diferentes contingências operavam nas duas relações). Dizer “não” ao namorado, provavelmente, não teria conseqüências aversivas como as que havia sofrido com o ex-marido e a função eliciadora dos estados corporais desagradáveis do “não” iria se enfraquecer se não ocorresse punição. A cliente passou a dizer “não” para os programas que não lhe eram interessantes. Não se sente afetada aversivamente: “Tenho dado limites para o namorado. Agora “não” é “não”. Acho, porém, que estou menos radical”...

Há autores (Ferster, 1972) que apontaram que há alguns tipos de auto-observação que são, particularmente, difíceis de serem ensinados para o cliente porque o comportamento é privado ou de magnitude pública tão ínfima que é essencialmente encoberto. Assim:

“Três tipos de eventos que precisam ser observados são: a. estados fisiológicos e somáticos da pessoa (a pessoa aprende a descrevê-los respondendo a perguntas do tipo “Como você se sente?”); b. a força de comportamentos latentes ou incipientes no repertório (aprende a descrevê-los respondendo a questões do tipo “Para onde você está indo?”); c. a relação funcional entre o desempenho e o elemento do ambiente que o controla (aprende a descrevê-la respondendo a perguntas tais como “Por que você fez isso?”). Descrições clínicas nem sempre diferenciam entre estes três tipos de eventos. Quando um paciente diz que está com raiva, o estímulo discriminativo que controla seu desempenho verbal pode ser fisiológico; ou pode ser o efeito disruptivo que as mudanças fisiológicas produzem sobre o comportamento em operação; ou poderia ser uma frequência aumentada de comportamentos agressivos. Frequentemente, o paciente pode descrever o estado fisiológico interno (fica sob controle de estados corporais: “Sinto-me zozzo”, “Sinto-me oco”), mas falta-lhe comportamento verbal sobre os eventos do meio externo que o gera. Outros pacientes podem ser incapazes de descrever os eventos externos ou mudanças eliciadas dentro de sua pele. Outros são capazes de descrever um aumento na frequência de comportamento atual ou latente, mas incapazes para descrevê-lo funcionalmente em relação ao ambiente que o controla. A discussão de Skinner (1953, 1957) a respeito de comportamento social sob o controle discriminativo de eventos privados se aplica diretamente ao problema de deficiências da auto-consciência. O desenvolvimento de tais comportamentos em terapia parece ser quase o mesmo que ocorre no desenvolvimento e crescimento normal de uma criança. Provavelmente, *o evento mais significativo e difícil para aprender a observar é a relação funcional entre o comportamento da própria pessoa e o elemento do ambiente que o controla.* Em geral, um *relato dos fatos* que aconteceram é muito pouco útil se comparado com *as relações entre* os eventos e a parte do

ambiente que os controla.” (p. 9). (Os parênteses e os itálicos são do autor do capítulo).

É provável que o leitor, ao final do presente capítulo, manifeste uma certa frustração: “O capítulo não me ensinou a fazer terapia!...” Correto, não ensinou mesmo, no sentido estrito de “fazer terapia” que a frase expressa. Há pelo menos dois pressupostos, absolutamente equivocados, subjacentes a tal necessidade de aprender a fazer terapia, que merecem alguns comentários. Em primeiro lugar, o pressuposto de que o comportamento é um evento estático e, como tal, passível de ser, ele próprio, classificado como adequado ou inadequado e, portanto, objeto de mudança. Em segundo lugar, a adoção de um modelo explicativo mecanicista, a partir do qual supõe-se que existam causas para os comportamentos-problema que podem ser manejados com procedimentos padronizados. Em suma, se o problema de comportamento foi identificado, deve haver um procedimento para resolvê-lo.

O capítulo mostrou uma proposta completamente diferente: há necessidade de uma profunda compreensão do fenômeno comportamental humano, à luz da ciência do comportamento e do behaviorismo radical, e de mergulhar no novo paradigma que deles decorre. O comportamento é um processo dinâmico e contínuo que resulta da interação recíproca entre a pessoa e o ambiente presente e passado. Nenhum comportamento pode ser avaliado fora do contexto em que ocorre, já que comportamento não é função do organismo, não é função do ambiente: é interação entre ambos. Isolar um aspecto específico do comportamento - por exemplo, aquele relatado na queixa - é simplificar demasiadamente o processo comportamental. Em segundo lugar, o modelo explicativo é o da seleção do comportamento pelas conseqüências que produz. O comportamento é determinado pela intrincada rede de contingências de reforçamento que, cumulativamente (desde a origem do organismo), o influenciaram e das quais o próprio comportamento faz parte. Conceitualmente, não é possível considerar iguais quaisquer dois comportamentos de dois organismos diferentes, mesmo que sejam topograficamente semelhantes. Uma vez que os determinantes do comportamento não se repetem, os procedimentos para lidar com eles não podem ser exatamente os mesmos.

Buscar em livros procedimentos que funcionam com determinados problemas de comportamento com clientes específicos é enriquecedor, mas raramente permite uma replicação direta dos procedimentos descritos. O que se espera do terapeuta, a partir das leituras, é que ele consolide *conceitos* sobre comportamento, sobre procedimentos de mudança etc. e, na prática clínica, faça *generalizações, estabeleça relações de equivalência* etc. O mais relevante a se esperar do terapeuta é que, diante da intrincada e única teia de contingências que emerge da interação com o cliente, ele seja criativo (apresente variabilidade comportamental), dentro dos limites permitidos pela adoção do modelo conceitual e experimental descrito (behaviorismo radical e ciência do comportamento), e seja sensível às conseqüências do seu próprio comportamento advindas do cliente, as quais modelarão procedimentos terapêuticos apropriados a cada caso. Assim, a atuação terapêutica é sempre única - embora conceitualmente sistemática -, já que é única cada combinação de contingências com a qual o terapeuta lida. O capítulo, portanto, começou sim a ensinar a fazer terapia. Mas da maneira como concebemos o processo terapêutico. A proposta apresentada é peculiar em muitos aspectos, e o texto começou a expor tais peculiaridades. Assim se faz terapia

dentro do arcabouço da Terapia por Contingências. Atuar segundo esta proposta faz a diferença.

Referências Bibliográficas

- Azrin, N. H. (1959). Punishment and Recovery During Fixed-Ratio Performance. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 2, 301-305.
- Baer, D. M., Wolf, M. e Risley, T. R. (1968). Some Current Dimensions of Applied Behavior Analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1, 91-97.
- Catania, A. C. (1999). *Aprendizagem: Comportamento, Linguagem e Cognição*. Porto Alegre: Artmed Editora. Publicação original 1998.
- Ferster, C. B. e Skinner, B. F. (1997). *Schedules of Reinforcement*. Acton (Massachusetts): Copley Publishing Group. Publicação original 1957.
- Ferster, C. B., Culbertson, S. e Boren, M. C. P. (1978). *Princípios do Comportamento*. São Paulo: Hucitec. Publicação original 1968.
- Ferster, C. B. (1972). An Experimental Analysis of Clinical Phenomena. *The Psychological Record*, 22, 1-16.
- Hoffman, H. S. (1969). Stimulus Factors in Conditioned Suppression. Em B. A. Campbell e R. M. Church (org.) (1969). *Punishment and Aversive Behavior*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Hoffman, H. S. e Fleshler, M. (1965). Stimulus Aspects of Aversive Controls: The Effects of Response Contingent Shock. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 8, 89-96.
- Journal of Applied Behavior Analysis*, 1968 e seguintes. Bloomington (Indiana): Society for the Experimental Analysis of Behavior, Inc.
- Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 1958 e seguintes. Bloomington (Indiana): Society for the Experimental Analysis of Behavior, Inc.
- Keller, F. S. e Schoenfeld, W. N. (1973). *Princípios de Psicologia*. São Paulo: E.P.U. Publicação original 1950.
- Matos, M. A. (1997). Com o que o Behaviorismo radical trabalha. Em R. A. Banaco (org.) (1997). *Sobre Comportamento e Cognição* (vol. 1). Santo André: Arbytes Ed.
- Micheletto, N. e Sério, T. M. A. P. (1993). Homem: Objeto ou Sujeito para Skinner? Em *Temas de Psicologia: Análises da Análise do Comportamento: do Conceito à Aplicação*, nº 2. São Paulo: Sociedade Brasileira de Psicologia.
- Ribes I., E. (1982). *El Conductismo: Reflexiones Criticas*. Barcelona: Editorial Fontanella.
- Sidman, M. (1960). *Tactics of Scientific Research*. New York: Basic Books.
- Skinner, B. F. (1991). *The Behavior of Organisms*. Acton (Massachusetts): Copley Publishing Group. Publicação original 1938.
- Skinner, B. F. (1945). The operational analysis of psychological terms. Em B. F. Skinner (1999). *Cumulative Record - Definitive Edition*. Acton (Massachusetts): Copley Publishing Group.
- Skinner, B. F. (1967). *Ciência e Comportamento Humano*. Brasília: Ed. Universidade de Brasília. Publicação original 1953.
- Skinner, B. F. (1953). The Analysis of Behavior. Em B. F. Skinner (1999). *Cumulative Record - Definitive Edition*. Acton (Massachusetts): Copley Publishing Group.

- Skinner, B. F. (1954). *A Critique of Psychoanalytic Concepts and Theories*. Em B. F. Skinner (1999). *Cumulative Record - Definitive Edition*. Acton (Massachusetts): Copley Publishing Group.
- Skinner, B. F. (1992). *Verbal Behavior*. Acton (Massachusetts.): Copley Publishing Group. Publicação original 1957.
- Skinner, B. F. (1972). *Tecnologia do Ensino*. São Paulo: E.P.U. Publicação original 1968.
- Skinner, B. F. (1980). *Contingências do Reforço*. São Paulo: Ed. Abril Cultural. Publicação original 1969.
- Skinner, B. F. (1983). *O Mito da Liberdade*. São Paulo: Summus Editorial. Publicação original 1971.
- Skinner, B. F. (1972a). Some Relations Between Behavior Modification and Basic Research. Em B. F. Skinner (1999). *Cumulative Record – Definitive Edition*. Acton (Massachusetts): Copley Publishing Group.
- Skinner, B. F. (1972b). Compassion and Ethics in the Care of the Retardate. Em B. F. Skinner (1999). *Cumulative Record – Definitive Edition*. Acton (Massachusetts): Copley Publishing Group.
- Skinner, B. F. (1993). *Sobre o Behaviorismo*. São Paulo: Ed. Cultrix. Publicação original 1974.
- Skinner, B. F. (1978). *Reflections on Behaviorism and Society*. Englewood Cliffs (New Jersey): Prentice-Hall.
- Skinner, B. F. (1987). *Upon Further Reflection*. Englewood Cliffs (New Jersey.): Prentice-Hall.
- Skinner, B. F. (1995). *Questões Recentes na Análise Comportamental*. Campinas: Papirus. Publicação original 1989.
- Skinner, B. F. (1999). *Cumulative Record – Definitive Edition*. Acton (Massachusetts): Copley Publishing Group.
- The Analysis of Verbal Behavior*, (1984 e seguintes). Kalamazoo (Michigan): Association for Behavior Analysis.