

## FAMILIARES NO PROCESSO TERAPÊUTICO: SÃO PARTE DO PROBLEMA OU DA SOLUÇÃO?<sup>1</sup>

HÉLIO JOSÉ GUILHARDI<sup>2</sup>

Instituto de Terapia por Contingências de Reforçamento  
Campinas - SP

Há necessidade de reavaliar a prática clínica, adotada por Terapeutas Comportamentais, de incluir familiares no processo terapêutico. Já tive a oportunidade de fazer a distinção entre *orientação* e *terapia* de pais de clientes crianças. A prática de dar orientação para os pais está documentada desde os primeiros trabalhos de Modificação de Comportamento (Hawkins, Peterson, Schweid e Bijou, 1966); (Patterson, McNeal, Hawkins e Phelps, 1967), conduzidos com crianças com comportamentos-problema. O pressuposto para a prática de orientar pais costuma ser o de que eles são parte do *problema*, bem como da *solução* das dificuldades comportamentais e emocionais dos filhos. Ou seja, são parte do problema na medida em que manejam contingências de reforçamento de forma inapropriada, o que resulta na instalação e manutenção de comportamentos indesejados e no enfraquecimento de comportamentos desejados. Acrescente-se que há uso exagerado de contingências coercitivas, as quais dão origem a sentimentos aversivos e a ampla gama de comportamentos de fuga-esquiva, que podem ser funcionais em relação às contingências de reforçamento em vigor no momento, mas que, em médio e a longo prazos, passam a ser obstáculos para um desenvolvimento comportamental e afetivo saudável. Adicionalmente, as contingências são, quase sempre, aplicadas de forma inconsistente e não contingentes aos comportamentos que se pretende influenciar, o que gera variabilidade comportamental aleatória, desamparo, sentimentos de insegurança, ansiedade etc. Nas relações familiares a aplicação das contingências de reforçamento não está sob controle dos comportamentos dos filhos, nem da funcionalidade das práticas parentais a favor da promoção dos filhos, mas de sentimentos desajustados e de autorregras inapropriadas dos pais. O outro pressuposto, qual seja o de que os pais são também parte da *solução*, induz o terapeuta a imaginar que eles participarão de boa vontade do processo de mudar suas práticas com os filhos, que mudarão suas rotinas, que adquirirão novos comportamentos (aqueles desejados pelo terapeuta) e que enfraquecerão comportamentos usuais (aqueles não desejados pelo terapeuta). Tal pressuposto não encontra apoio nos procedimentos parentais, que pouco ou nada se alteram, mesmo após as cuidadosas orientações dadas pelo terapeuta! Há que se demonstrar que os pais são parte do problema e da solução! Se ficar evidente que se pode contar com eles como protagonistas

---

<sup>1</sup> O título repete a questão de Holland, J. G. Behaviorism: part of the problem or part of the solution? *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1978, 11, 163-174.

<sup>2</sup> Novembro/2012

ativos da solução, então a orientação vai incluir instruí-los sobre os procedimentos a serem utilizados e, até mesmo, supervisioná-los na aplicação das melhores práticas. Paralelamente, os pais precisam aprender os princípios básicos que regem o funcionamento do comportamento humano, a fim de adquirirem conceitos sobre as maneiras apropriadas de lidar com os filhos.

A adoção generalizada de orientação para os pais demonstrou que poucos dentre eles aderiram aos programas de orientação. Dificuldades pessoais, tais como déficits de comportamento e excesso de reações emocionais diante das dificuldades produzidas pelos comportamentos dos filhos; contingências coercitivas intensas presentes em outras relações, tais como com o parceiro, com colegas de trabalho, dificuldades financeiras; problemas comportamentais, tais como doença do pânico, depressão, TOC, fobias, sentimento de culpa excessivo etc. competiam com o que se esperava deles nas sessões de orientação, de forma a inviabilizar o comprometimento funcionalmente construtivo dos pais com as orientações que lhes eram propostas. Conclui-se que, em tais casos (que são os mais frequentes), os pais devem ser encaminhados para iniciar um processo terapêutico individual e pessoal, como passo anterior ao de receber (e seguir) orientações no papel de pais.

Alonguei-me na exposição acima, ainda que a tenha apresentado de forma esquemática, porque a mesma análise se aplica a quaisquer relações familiares. Num casal, o parceiro é parte do problema, mas será ele parte da solução? (Mesmo quando se constata que o cliente já traz problemas de suas relações familiares e sociais anteriores à presença do parceiro, a partir do momento em que este compõe uma parceria com o cliente, em certo grau aceita – ou até mesmo tem ganhos com as dificuldades do outro – e passa a fazer parte funcional da manutenção e até mesmo da ampliação dos problemas comportamentais e afetivos prévios do companheiro.) Tal observação precisa ser, no mínimo, considerada antes da tomada de decisão de incluir o familiar no processo terapêutico. Não se deve partir do pressuposto de que ouvir e orientar o parceiro do cliente (seja ele marido, seja ela esposa) acrescentará progressos ao processo terapêutico. Solicitar a presença do parceiro – sem a devida avaliação prévia – pressupõe que ele é parte da solução do problema do cliente. Como consequência de tal pressuposto espera-se, então, que ele entenderá a análise do terapeuta, colaborará para o progresso do outro etc. Pode ser o contrário: a análise do terapeuta poderá despertar reações emocionais contrárias ao que se deseja; o parceiro terá acesso a informações que podem parecer secundárias ao terapeuta, mas que podem instrumentar o companheiro para mais oprimir o cliente e assim por diante. Na maior parte das situações, o parceiro é parte do problema e não da solução. Faz-se necessário conhecer mais consistentemente o que controla os comportamentos de cada participante das relações familiares e fazer uma pausa para avaliar riscos. Tendo a me inclinar na direção de evitar tais contatos. É comum não sabermos

exatamente a serviço de quem estamos atuando: será que o próprio cliente não nos quer como aliados e não como terapeutas? Será que o parceiro não espera, por sua vez, que o terapeuta influencie o cliente em favor dos objetivos que ele prioriza, não necessariamente em benefício da relação do casal? De que evidências o terapeuta precisa para se sentir seguro de que pode instalar comportamentos de terceiro nível de seleção no parceiro? Acredito que é mais seguro sugerir que todas as pessoas envolvidas na relação façam terapia, cada qual com seu próprio terapeuta. Sei que há dificuldades emocionais, financeiras e outras para a adoção deste tipo de encaminhamento. Se assim é, ainda insisto que o terapeuta deve focar o trabalho no desenvolvimento do cliente e incluir entre seus objetivos terapêuticos levar o cliente a aprender a lidar com aquelas pessoas relevantes que o cercam e a minimizar a expectativa de que a melhora dele pode ser facilitada pela cooperação e participação do companheiro.

Concluo reconhecendo que há pais que cooperam e estão aptos a seguir orientações para lidar com os filhos; assim também há parceiros aptos a participar construtivamente do processo terapêutico do companheiro... No entanto, isto é raro e merece cuidadosa avaliação antes de se adotar qualquer procedimento de inclusão de familiares no processo terapêutico.

### **Referências:**

Hawkins, R. P., Peterson, R. F., Schweid, E. e Bijou, S. W. (1966), Behavior therapy in the home: Amelioration of problem parent-child relations with the parents in a therapeutic role, *Journal of Experimental Child Psychology*, 4 (1), pp. 99-107.

Patterson, G. R., NcNeal, S., Hawkins, N. e Phelps, R. (1967). Reprogramming the social environment, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 8, pp. 181-195.