



**COMPORTAMENTOS
DO
PSICOTERAPEUTA
TCR**

TERAPIA POR CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO

HÉLIO JOSÉ GUILHARDI



FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Guilhardi, Hélio José

Comportamentos do psicoterapeuta [livro eletrônico] : TCR : Terapia por Contingências de Reforçamento / Hélio José Guilhardi. -- 1. ed. -- Campinas, SP : Ed. do Autor, 2024.

PDF

Bibliografia.

ISBN 978-65-01-22926-3

1. Behaviorismo (Psicologia) 2. Psicologia comportamental 3. Psicoterapeuta e paciente 4. Terapia comportamental I. Título.

24-238883

CDD-616.8914

Índices para catálogo sistemático:

1. Psicoterapia : Ciências médicas 616.8914

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



COMPORTAMENTOS DO PSICOTERAPEUTA TCR

Os comportamentos do psicoterapeuta TCR devem ser emitidos sob controle de múltiplas classes de contingências de reforçamento. Assim:

1

O psicoterapeuta deve se comportar em função dos comportamentos do cliente: do que ele diz, do que ele sente, do que ele faz. O ponto de partida são as respostas que ele emite, mas o psicoterapeuta deve, de maneira sistemática e cautelosa, ir detectando quais são os determinantes das respostas clinicamente relevantes e organizá-las dentro de paradigmas de contingências de reforçamento. As respostas serão, a partir de então, conceituadas como comportamentos. Cabe lembrar que comportamento é um conceito interacional, dinâmico, contextual e histórico. Novos dados devem ser incorporados, sempre que necessário, e os comportamentos podem ser redefinidos. Assim, por exemplo, as ações de determinado cliente podem ser conceituadas como "comportamentos controladores", caracterizados pela função de levar as pessoas que o cercam a se comportarem da forma que ele considera desejada, o que pode levar seu meio social a rotulá-lo, preliminarmente, como uma pessoa individualista, pouco sensível ao que seus comportamentos causam no outro. Com o passar das sessões, pode-se retificar tal conceito e constatar que o cliente emite "comportamentos protetores" em sua relação com as pessoas e, desta forma, demonstra que se preocupa mais com elas do que consigo mesmo. A mudança na interpretação da função dos comportamentos deve-se a dois aspectos: o primeiro consiste na coleta de mais dados sobre os comportamentos dele, que viabilizam uma apreensão mais abrangente de como se comporta com mais pessoas, sob outras condições etc.; o segundo aspecto tem a ver com o fenótipo comportamental, pois o modo de falar, gestos, timbre de voz etc. podem fazer com que o que ele pretende que seja orientação venha a ser interpretado como uma ordem. Se estiver clara a função, então o psicoterapeuta pode instalar novos fenótipos comportamentais mais compatíveis com relações respeitadas, acolhedoras, que demonstrem preocupação com o bem-estar do outro etc.

Skinner (1974) escreveu sobre particularidades de conhecer o "outro" desta forma:

Podemos estar errados quando projetamos sentimentos em outrem. Uma pessoa pode ‘agir corajosamente enquanto sente medo’, mas ela o faz com diferentes partes do seu corpo, com diferentes repertórios. Podemos descobrir como ela ‘realmente’ se sente alterando as contingências. Se ela estiver agindo corajosamente em virtude de contingências sociais predominantemente nas quais ‘revelar medo’ é algo que pode ser punido, poderemos ser capazes de modificar as contingências de forma a que ela venha a agir como se estivesse com medo. O que ela **sentiu** foi nos dois casos, gerado mais por certas características da situação do que pelo comportamento que apresentava coragem. Uma pessoa que **diz sentir-se** com coragem quando na verdade sente medo, assemelha-se a uma pessoa que **age bravamente** quando se sente amedrontada, e podemos descobrir o que ela ‘realmente’ sente alterando as contingências. A psicoterapia é particularmente importante quando as contingências responsáveis por um relato verbal são tão poderosas que **a própria pessoa não sabe que ‘está com medo’**. O terapeuta ‘a auxilia a descobrir seu temor’. Quando ela age corajosamente, embora sentindo medo, é o tipo de pessoa que ela é nesse momento. (p. 173, tradução livre, negritos adicionados)

Em suma, a análise de contingências leva o cliente a uma compreensão conceitual de sua problemática. Em geral isso basta para ele saber o que deve fazer, o que em última análise significa que ele admite que tem que mudar alguns comportamentos seus. A partir deste ponto compete ao psicoterapeuta ensiná-lo como fazer, ou seja, ensiná-lo tecnologia comportamental (uso de modelagem, fading in e out, reforçamento diferencial etc.). Entram em operações novas contingências administradas pelo psicoterapeuta para instalar, selecionar, fortalecer, enfraquecer, generalizar comportamentos!

O objeto de interesse na psicoterapia não é, portanto, verbalizações, gestos, sentimentos, ações, pensamentos, imagens etc., mas comportamentos que devem ser nomeados com verbos: verbalizar, gesticular, sentir, agir, pensar, imaginar, quer sejam eles públicos ou encobertos. É um grave equívoco afirmar que o dado essencial com o qual o psicoterapeuta lida é aquilo que o cliente lhe diz ou faz na sua presença. Tais dados são o ponto de partida para se chegar às funções de tais classes de respostas (aquilo que o cliente diz ou faz). Decorre daí que o cliente é um informante, não necessariamente o único, não necessariamente o mais confiável. O psicoterapeuta pode necessitar de outras fontes de informações (familiares, pares profissionais, amigos etc.), de produtos de comportamentos do cliente, além das observações diretas daquilo que ocorre nas suas interações com o cliente no consultório para compor os determinantes das respostas do cliente, a fim de alçá-las ao status de comportamentos.

Deve-se, então, relativizar a relevância daquilo que o cliente diz, uma vez que as verbalizações não são um fim em si mesmo, mas o instrumento mais utilizado nas interações

psicoterapêuticas. As verbalizações do cliente são dados para o psicoterapeuta compor as contingências de reforçamento que operam na vida dele. Não são, portanto, o objeto de interesse final do psicoterapeuta, mas instrumento para se chegar a ele, qual sejam, as contingências de reforçamento que selecionam e mantêm os comportamentos-alvo.

2

O psicoterapeuta deve se comportar sob controle do referencial conceitual que adotou. O nosso modelo conceitual, sintetiza, à sua maneira, como definimos o Homo sapiens atual. A Análise do Comportamento e o Behaviorismo Radical compõem um conjunto de leis que regem os comportamentos humanos e oferecem interpretações de como ele funciona. Esse conjunto de leis e interpretações é incompleto, sujeito a mudanças e a aprimoramentos, mas é o melhor que temos e nos cabe a tarefa de melhorá-lo. Importa mantermos clara nossas limitações e este alerta me autoriza a repetir no mesmo artigo a frase atribuída a Einstein: “Se você consegue ou não observar uma coisa depende da teoria que você usa. É a teoria que decide o que pode ser observado.” Cabe a nós, com nosso trabalho e comprometimento ampliar a qualidade da teoria que adotamos, para que possamos observar mais e melhor.

O psicoterapeuta que adota a TCR tem um referencial que inclui conceitos e leis comportamentais enunciados a partir de pesquisas experimentais básicas e aplicadas; procedimentos para instalação, manutenção e modificação de comportamentos empíricos e experimentalmente testados sob a denominação de Análise Experimental e Aplicada do Comportamento (Catania, 1999; Baum, 2005; 2006; Martin e Pear, 2007; Skinner, 1953; Skinner, 1957) e de uma visão do Homo sapiens, apresentada como uma filosofia da Ciência do Comportamento denominada Behaviorismo Radical (Skinner, 1974). Deve-se reconhecer que as ações e sentimentos humanos podem ser compreendidos, explicados e influenciados de diferentes maneiras, todas elas arbitrárias. Cabe, porém ao psicoterapeuta, compreendê-los, explicá-los e influenciá-los sob controle de um sistema conceitual consistente, derivado da aplicação de atitudes da Ciência Natural, da Ciência do Comportamento e da Análise do Comportamento continuamente testado, reavaliado e atualizado a partir de dados empíricos. Conclui-se, então, que aquilo que o cliente apresenta para o psicoterapeuta é um conjunto de informações que precisam ser coletadas e organizadas de forma sistemática e conceitualmente consistente, embora seja sempre uma interpretação arbitrária do psicoterapeuta. Reconheça-se, porém, que a interpretação feita pelo psicoterapeuta deve ser entendida como uma **sistematização** (não uma invenção de sua preferência) dos dados empíricos disponíveis até o momento da interpretação. Decorre desta conceituação que o acesso a novos dados pode dar origem a novas sistematizações, ou seja, a novas interpretações. As interpretações são, portanto, um esforço sistemático e dinâmico; trata-se de um **processo em contínua atualização**.

O psicoterapeuta deve estar apto a justificar as intervenções que faz, no âmbito de coleta de informações, da sistematização que faz de tais informações e como orienta seu cliente dentro do arcabouço de seu compromisso conceitual com a Análise do Comportamento.

Um exemplo do que significa se comportar de maneira consistente com o referencial conceitual é o que se segue. Ao dar orientação para uma mãe: "Não dê atenção a comportamentos indesejados da Susi (filha de cinco anos)", a cliente interrompe o psicoterapeuta e diz: "Entendi. É como minha mãe fazia comigo e com meu irmão. Se aprontávamos 'alguma', ela dizia: 'Vá para o quarto pensar no que fez...'. Isso funcionou bem comigo; já com meu irmão! ... Ele deu trabalho". O que a mãe da cliente fazia não é um procedimento tecnológico consistente com a Análise do Comportamento. Há várias correções que precisam ser apresentadas para a cliente. Assim:

1. O comportamento indesejado precisa ser claramente definido e explicitado para a mãe e a criança;
2. É preciso ter claro o que mantém tal comportamento indesejado. Assim, a criança deve não ter acesso aos reforçadores que selecionam o comportamento e não simplesmente mudar seu comportamento porque "respeita" ou teme as reações da mãe se não a obedecer. Por que eu certo com a cliente e não com o irmão dela?
3. A remoção da atenção ou do evento que mantém o comportamento deve ser breve e o relacionamento entre as partes prontamente restabelecido, tão logo o comportamento indesejado seja substituído por outro, este desejado por mínimo que seja;
4. Explicitar para a mãe o possível processo que levou a filha a se comportar da maneira indesejada. Este item deve levar a mãe a ficar ciente de que ela é parte da origem e da manutenção do problema e, como consequência, ela também emite comportamentos indesejados nas interações com a filha, que precisam ser alterados;
5. Instalar e manter comportamentos desejados na filha, ou fortalecer alguns já existentes, que sejam incompatíveis com os indesejados, ou outros que, uma vez emitidos, supram necessidades afetivas ou outras das quais a filha está carente;
6. Há outros itens que devem ser esclarecidos, mas não é objetivo apresentá-los todos neste texto, pois o que se pretende é explicitar como o psicoterapeuta atua de forma harmônica e compatível com seu referencial teórico.

3

O psicoterapeuta deve se comportar sob controle dos comportamentos emitidos pelo cliente durante a sessão. Desde 1968, quando foi publicado o primeiro número do *Journal of Applied Behavior Analysis*, a Análise Aplicada do Comportamento vem mostrando sistematicamente pesquisas aplicadas feitas com crianças, pacientes psiquiátricos, indivíduos com desenvolvimento atípico em que o psicoterapeuta modifica diretamente os comportamentos-problema do cliente. Não se pode esquecer os trabalhos de Ayllon e Azrin, na década de 1950, com pacientes psicóticos institucionalizados, usando programas de fichas. Argumenta-se que não eram estudos típicos de trabalho clínico realizado com pessoas adultas, sem limitações tão sérias como as apontadas acima. Ocorre que, com tais grupos de clientes, que procuram por escolha ajuda psicoterapêutica em clínicas ditas de "terapia", também os comportamentos que o cliente apresenta na presença do psicoterapeuta são alvo de avaliação e de manejo feito diretamente na sessão.

Um grupo de técnicas muito empregado em sessões de Terapia Comportamental (a TCR também o utiliza) são as atividades de ensaio comportamental, gravações em áudio e vídeo da instalação e desenvolvimento de classes comportamentais, tais como comportamentos "assertivos" em substituição a comportamentos "não assertivos" e enfraquecimento de excessos comportamentais, tais como comportamentos agressivos. Também outras classes comportamentais, como falar em público, incrementar habilidades nas interações sociais, superar fobias com procedimentos ao vivo, podem ser citadas como atividades em que o psicoterapeuta interage diretamente com o cliente, utilizando técnicas de modificação de comportamento.

Quando o psicoterapeuta se baseia em comportamento intraverbal (no que o cliente diz) e tem dificuldades para distinguir entre tactos verbais puros e tactos verbais distorcidos, resta-lhe buscar mais evidências sobre o que controla determinado comportamento verbal, ou se basear naquilo que o cliente fala e faz na presença do psicoterapeuta. No entanto, aquilo que ocorre na sessão é uma amostra muito limitada de como o cliente se comporta no seu mundo cotidiano e o que o cliente diz que fez ou falou nesse mundo cotidiano pode sofrer ainda mais limitações e menos confiabilidade. O cliente, porém, é mais do que se mostra na sessão e há necessidade de chegar a esse mais...

Há estudos (Guilhardi, 2004) em que o psicoterapeuta acompanha o cliente em contextos de sua vida fora da clínica, tendo como objetivo instalar comportamentos e mantê-los em situações da vida cotidiana do cliente.

4

É fundamental que o psicoterapeuta use técnicas de mudanças graduais: modelagem, reforçamento positivo diferencial, *fading in* e *fading out*, aumento gradual da intermitência dos reforços, remoção progressiva de reforços arbitrários, até que só ocorram consequências naturais. O uso criterioso de situações simuladas de encenação de comportamentos a serem instalados é um recurso útil, pois permite ao psicoterapeuta, numa situação em que o cliente se comporta diante dele, usar procedimentos de mudanças graduais para instalar e selecionar comportamentos esperados pelo psicoterapeuta. Pode-se argumentar, contra o uso de tais técnicas que ocorrem num contexto não natural, que tal atividade pode inibir as manifestações do cliente. A situação na clínica é um análogo da situação real — assim se o cliente se inibe aqui é porque, quase certamente, se inibe lá —, com vantagens importantes, tais como, a comunidade participante do ensaio (psicoterapeuta e, se necessário, coterapeutas) está preparada para consequenciar com critérios clínicos os comportamentos do cliente, reforçando-os moderadamente e corrigindo sem críticas, mas dando ajuda verbal e física para a emissão de respostas mais próximas das desejadas, aceitam-se progressos graduais, compatíveis com os repertórios de comportamentos de pré-requisitos já instalados, de maneira tal, que os pequenos avanços produzem consequências positivas para o cliente. As sessões de ensaio podem ser gravadas e, posteriormente, apresentadas para o cliente e analisadas dando destaques aos avanços alcançados e como atuar para progredir mais. Uma sessão de ensaio tem muitas vantagens se comparadas com instruções e análises verbais. Ao se comportar o cliente age e sente as contingências de reforçamento presentes. O sucesso da técnica de ensaio comportamental tem mais a ver com as habilidades do psicoterapeuta em programar e implementar mudanças graduais do que com as limitações do cliente.

Por outro lado, é relevante alertar o psicoterapeuta de que qualquer intervenção visando a alterar comportamentos indesejados do cliente (introduzir ensaio comportamental, dar-lhe instruções de como agir, corrigir interpretações equivocadas que ele faz etc.) deve ser feita com extremo cuidado e cabe ao psicoterapeuta ir conduzindo o cliente a chegar paulatinamente às conclusões necessárias, por si mesmo, através de comentários e deixas. Assemelha-se, por assim dizer, ao modelo socrático de modelagem de comportamento verbal. O acolhimento deve ser o primeiro passo necessário e o psicoterapeuta precisa estar atento para se comportar, nestas ocasiões, como interlocutor não punitivo. As interpretações que o cliente fizer sobre seus próprios

comportamentos ou de outras pessoas devem ser reforçadas diferencialmente, visando a que o cliente se torne capaz de descrever qualquer comportamento de interesse com o paradigma da tríplice contingência. A construção da tríplice contingência com a atribuição de funções para os três termos dela já é uma interpretação. Vale retomar neste ponto um conceito fundamental: todo e qualquer comportamento é funcional: ocorre em função de contingências de reforçamento presentes e por funções adquiridas no passado em sua história de contingências. (O uso cotidiano que faz de "comportamento disfuncional" e "comportamento funcional" segue uma prática vernacular que pretende significar que disfuncional é inadequado, indesejado, indesejável, enquanto que funcional é adequado, desejado ou desejável. A palavra "funcional" tecnicamente na Análise do Comportamento significa que o "comportamento é emitido em função de tais e tais contingências de reforçamento", "o comportamento é selecionado em função de tais e tais consequências" etc.). Assim sendo, quando se pede para o cliente fazer interpretações sobre seus comportamentos ou os de outras pessoas, deve ser explicitado que não se trata de julgar nem de avaliar ética ou moralmente o comportamento em discussão, mas levá-lo a expor o que o levou a fazer ou a dizer o que fez e disse, e que consequências derivaram disso. Ou seja, o psicoterapeuta perguntar: "Como você interpreta seu comportamento" é um SD que evoca verbalizações do cliente, as quais devem ser reforçadas diferencialmente, de modo a levá-lo a apresentar os antecedentes e as consequências de suas ações, como, por exemplo: "Eu tava 'turbinado' com o que tinha bebido de vodca... Quando o cara olhou pra mim, senti o desafio no ar e parti pra cima... Deu no que deu: olho inchado, luxação no ombro, namorada chorando... Deu feio, né! "

O psicoterapeuta deve ser um profissional treinado conceitual, tecnológica e eticamente. Seus comportamentos no consultório precisam ser mantidos e ampliados por contingências explícitas. Trata-se de um problema de autocontrole, porém, pois a certificação profissional permite que ele exerça sua profissão de modo isolado, muitas vezes a salvo da devida fiscalização. Adicionalmente, os conceitos, valores e práticas propostas para uma apropriada atuação durante as sessões deveriam ser generalizados para contextos de sua vida pessoal cotidiana. Deve haver consistência entre dizer e fazer dentro e fora do consultório. Cabe a seguinte frase de Skinner (1953):

Quando um indivíduo manipula nitidamente as variáveis das quais o comportamento do outro indivíduo é função, dizemos que o primeiro indivíduo controla o segundo, mas não perguntamos quem ou o que controla o primeiro. (p. 448;)

Essa pergunta precisa ser continuamente respondida. A resposta genérica, mas que engloba o essencial daquilo que compete ao psicoterapeuta, é que ele precisa ter autoconhecimento elaborado e honesto em contínuo processo de reavaliação e atualização. Uma situação corriqueira no mundo atual é o psicoterapeuta se apresentar como pessoa nas redes sociais. Deveria haver uma conexão entre a "persona psicoterapeuta" e a "persona pessoa"; mas não basta conexão: as "personas" deveriam ser harmoniosas. Isto é para ser pensado, tendo claro que os clientes podem ter acesso às duas "personas"!

5

O psicoterapeuta deve se manter vigilante para aprimorar continuamente o autoconhecimento de como se comporta e em função de que contingências de reforçamento o faz. O psicoterapeuta pode emitir classes de comportamentos que beneficiam ou prejudicam o cliente. O psicoterapeuta é também uma pessoa, como tal têm valores, preferências, preconceitos, excessos e déficits comportamentais, para citar apenas algumas dentre as muitas classes de comportamento, que estão presentes na sua interação com o cliente. Assim, por exemplo, o psicoterapeuta pode ser uma pessoa particularmente sensível ao sofrimento de outras pessoas. Tal característica pode ser útil no processo psicoterapêutico de um cliente que necessita de atenção, acolhimento, orientação, apoio etc. durante períodos de crises acentuadas, no entanto, é importante não ultrapassar o estrito papel profissional, o que pode propiciar interações que quebram os necessários limites da relação psicoterapêutica. Aquilo que pode ser benéfico para um cliente, pode ser prejudicial para outro. A sensibilidade do psicoterapeuta pode ser prejudicial nas interações com um cliente exageradamente carente e reivindicador, que pode, de início, camuflar com habilidade seus comportamentos de manipulação e, desta forma, prejudicar a continuidade do processo psicoterapêutico. Há necessidade que o psicoterapeuta desenvolva e se mantenha atualizando o seu autoconhecimento, a fim de prevenir e evitar que características pessoais interfiram prejudicialmente no processo psicoterapêutico.

Há vários caminhos – que deveriam se complementar – pelos quais o psicoterapeuta pode melhorar seu autoconhecimento e mudar seu repertório comportamental numa direção construtiva para si mesmo, quer como pessoa, quer como profissional. Um dos caminhos é submeter-se sistematicamente a um processo psicoterapêutico. Lembre-se, o que já foi apontado, que aqui se entende psicoterapia como processo de desenvolvimento pessoal (consistente com o modelo da psicoterapia comportamental) e não como processo de cura (este influenciado e direcionado pelo modelo médico). Todo ser humano tem potencial para se desenvolver comportamentalmente durante sua vida. Há várias maneiras, não necessariamente excludentes, para se manter em contínuo desenvolvimento. A psicoterapia é uma delas e no caso particular do psicólogo clínico ela deveria ser priorizada! O segundo caminho é submeter-se sistematicamente à supervisão. O psicoterapeuta tem ganhos importantes quando discute alguns de seus casos clínicos com um colega. Os atendimentos suscitam desafios conceituais, tecnológicos e humanos que exigem que sejam compartilhados com outro profissional

experiente. A atividade clínica é extremamente desafiadora; envolve decisões que influenciam a vida do cliente e de pessoas da convivência dele; a sociedade em contínuas e aceleradas mudanças desafia e questiona valores até recentemente vigentes e introduz a discussão de novas diretrizes na vida; a terapia comportamental exige envolvimento explícito, proativo e comprometido do psicoterapeuta com o desenvolvimento do cliente. Não são poucos os desafios! Tais discussões e supervisões de casos beneficiam não só o cliente indiretamente como consequência da interação psicoterapeuta-supervisor, como amplia o autoconhecimento do psicoterapeuta (ele também evolui como pessoa em tais discussões) e o mantém afinado com seu compromisso conceitual e práticas psicoterapêuticas. Como decorrência deste item, o terceiro caminho é o psicoterapeuta também assumir a função de supervisor. Se lhe falta a necessária experiência e conhecimentos conceituais, seu início pode ser manter-se discutindo com um colega os casos de um e de outro. Chamemos esta atividade de discussão de casos. Ela deve ser sistematicamente programada e não ocorrer eventualmente. Chegará o momento de se tornar supervisor. A função de supervisor, por sua vez, desenvolve muitas habilidades adicionais àquelas desenvolvidas no contato com o cliente. O supervisor também aprende muito nas supervisões. Não considero esta atividade optativa, mas necessária. Uma quarta maneira de autodesenvolvimento e autoconhecimento do psicoterapeuta, é participar ativamente (não apenas estar presente) de reuniões de estudos de casos com seus pares. Uma comunidade verbal, especialmente preparada para usar linguagem técnica e conceitos comportamentais e que compartilha atividades profissionais pode contribuir de modo preciso para o desenvolvimento do psicoterapeuta. Os ganhos não são apenas profissionais, pois a reunião com os pares também desafia dificuldades pessoais, tais como déficits nas interações sociais, ansiedade, que gera supressão de comportamentos, para expor seus casos e para opinar nos casos dos outros, restrições para expor suas ideias e opiniões, relutância para discordar e expor seus argumentos, dificuldades para falar de si, para elogiar e para acolher elogios etc. Não se pode negar que o psicoterapeuta precisa desenvolver com eficiência todas as classes comportamentais apontadas neste parágrafo (possivelmente várias outras). Há diferenças importantes entre discutir com um supervisor, atividade que permite ao profissional ocultar muitas de suas dificuldades, e participar ativamente de reuniões de discussão de caso, situação na qual, se por um lado, há necessárias ativações para se expressar, defender opiniões etc. por outro lado, deixa claros comportamentos de se omitir, de se ocultar por trás do silêncio e de sorrisos de duvidosa concordância! As múltiplas intervenções, análises, informações, dúvidas etc. que surgem num grupo superam, em muitos aspectos, a íntima relação psicoterapeuta-supervisor.

Mais um alerta para o desenvolvimento do psicoterapeuta: não pode parar de estudar. Manter-se estudando não é resultado de desejo íntimo e nem de apelo ao autocontrole. É resultado de programação e implementação de contingências de reforçamento que produzam comportamentos de estudar. Não basta se enganar dizendo que o atendimento do cliente exige estudos. Na verdade, deveria, mas evidências vindas de consultórios não confirmam que os psicoterapeutas – que se dedicam exclusivamente a atendimentos – tenham hábitos regulares de estudar sob controle de influências vindas dos clientes.

Os clientes querem ajuda e se bastam, de um modo geral, com o alívio de sofrimento e progressos resultantes da psicoterapia. Em geral, não exigem conhecimento conceitual e nem aprimorada cultura do seu psicoterapeuta. A tendência é o profissional se acomodar com o sucesso no seu papel de psicoterapeuta. É lamentável que assim seja! Deve-se reconhecer que a atividade de atendimento clínico não estabelece forte controle de estímulo sobre o comportamento de estudar. O psicoterapeuta precisa fazer parte de um grupo que se reúne para aprender e ensinar. É uma forma de autocontrole programar contingências que aumentam a probabilidade de emissão de várias classes de comportamentos, que tendem a se enfraquecer na ausência de CR explícitas e sistemáticas que mantêm os comportamentos. Algumas atividades – além de participar de um grupo sistemático de estudo – são essenciais, tais como dar aulas, atuar como supervisor de seus pares e de alunos, expor artigos nos grupos de estudo, participar de Congressos, Jornadas; fazer Cursos, apresentar estudos de casos nas reuniões com seus colegas psicoterapeutas e em aulas práticas etc. Todos os caminhos apontados são importantes e indispensáveis rotas de aprimoramento do autoconhecimento, entendido neste contexto como:

1. Estar ciente de quais são os comportamentos desejados e indesejados que tem emitido na sua atividade como psicoterapeuta; em função de que contingências de reforçamento passadas e presentes vêm sendo mantidos; que consequências produzem para os clientes que têm atendido; qual a função que tais consequências têm para si mesmo e que acabam por selecionar os comportamentos que emite;
2. Mudar os comportamentos na direção mais apropriada a partir da aprendizagem de ter se tornado mais **ciente** sobre si mesmo.

Um aspecto essencial dentro do processo de autoconhecimento é o psicoterapeuta conciliar de forma harmoniosa os segundo e terceiro níveis de seleção (conforme Skinner, 1981, 1987,

1990). O desejado equilíbrio pode ser delineado como uma pessoa assertiva (não egoísta, nem individualista), franca, direta, honesta e explícita com seus valores e crenças (segundo nível). Deve adicionalmente ser sensível às necessidades do outro: cuidadoso com o que lhes é aversivo e comprometido com o que é reforçador para o outro (terceiro nível). Na psicoterapia e na vida pessoal devem coexistir de modo harmônico os repertórios de comportamentos e sentimentos de disciplina, de tolerância à frustração, de autoconfiança nas atividades profissionais, de comprometimento com seus objetivos, de capacidade para tomar decisões e de assumir as consequências delas (o que implica correr riscos), de desenvolver e manter o necessário autocontrole.

6

O psicoterapeuta deve ler sistematicamente o livro **Verbal Behavior** (Skinner, 1957) e discuti-lo com seus pares. Desconhecer os determinantes do comportamento verbal certamente levará o psicoterapeuta a cair em armadilhas, às quais o cliente conscientemente ou não, expõe o profissional. Adicionalmente, o psicoterapeuta pode manejar seu próprio comportamento verbal com confiança e eficiência. A comunicação entre psicoterapeuta e cliente se enriquece com o uso de autoclíticos: aumenta a influência do falante sobre o ouvinte. Mas o cliente também pode estar usando autoclíticos. Portanto, cuidado com as influências dele sobre o psicoterapeuta! Tactos verbais podem ser puros ou distorcidos. Como o psicoterapeuta tem lidado com as consequências que ele próprio apresenta para aquilo que o cliente lhe disse? Inadvertidamente, o psicoterapeuta pode selecionar narrativas do cliente, que lhe são reforçadoras e, desta maneira, conduzir o cliente a se omitir de falar sobre temas que lhe são difíceis (o psicoterapeuta favorece a emissão de comportamentos de fuga-esquiva das dificuldades do cliente) ou a discorrer desnecessariamente sobre assuntos que pouco contribuem para o progresso da psicoterapia. Pode, enfim, estar selecionando tactos distorcidos. O psicoterapeuta pode deixar passar despercebidos tactos com função de mandos e ignorar necessidades importantes do cliente. Este poderá se sentir pouco acolhido.

Lembre-se que intraverbal é controle do comportamento verbal de uma pessoa sobre a outra. Se seu cliente está emitindo intraverbais, e você acha que é tacto verbal, vai dar uma confusão danada lá na frente. Quantas vezes um cliente afirma que seu pai era autoritário, "nervoso" (sic), agressivo... Quando lhe é pedido que dê exemplos de tais comportamentos emitidos pelo pai, o cliente se recolhe e admite que não tem exemplos. Segue-se a pergunta: "Como você aprendeu que seu pai era autoritário?" A resposta pode ser: "Minha mãe sempre nos dizia que, quando papai estivesse em casa, deveríamos ficar bem quietinhos, não fazer bagunça, pois ele era muito nervoso e bravo e que não queria esperar para ver uma explosão dele!" "Entendi", diz o psicoterapeuta, "então, o que você e seus irmãos faziam quando seu pai estava por perto?" "A gente fazia o que mamãe pedia, e ele não explodia. Era muito difícil ficar quietinho, mas como ele ficava pouco tempo em casa — só no almoço, no jantar e na hora de dormir — a gente conseguia". Ou seja, o cliente, agora adulto, atribui ao pai características que aprendeu com a mãe. Trata-se de comportamento intraverbal emitido pelo cliente, que verbaliza sob controle dos comportamentos verbais da mãe: "Seu pai é nervoso" (tacto verbal distorcido da mãe,

apresentado a respeito da função do marido como pai); "Não faça bagunça" (mando verbal na forma de instrução, conselho ou ordem); se os filhos atendessem à instrução dela, eles seriam mediadores (ficando em silêncio) do comportamento "tranquilo" do marido em relação a ela ("Você é boa mãe, educa bem nossos filhos" é o que provavelmente ela pensava que seria a avaliação do marido sobre o papel de mãe!). Os comportamentos verbais da mãe tinham, portanto, função de fuga-esquiva de comportamentos aversivos do marido dirigidos a ela (críticas, fala alta com fenótipo agressivo etc.).

Desta maneira, o cliente pode estar se comportando, na sua vida presente, da maneira que aprendeu a se comportar desde a infância diante de pessoas com função de "autoridade", fazendo generalizações e relações de equivalência, possivelmente infundadas, sob controle do que lhe diziam. Ele pode estar se comportando sob controle do que lhe dizem, tendo déficit de comportamento de ficar sob controle do que observa que ocorre ao seu redor. Se você não sabe usar, ou nem imagina o que são tactos verbais estendidos (Skinner, 1957, p.94;) suas explicações serão pobres, sem brilho, sem clareza, insossas. Pobres tímpanos os clientes! Ainda mais, uma narrativa editada pelo cliente pode levar o psicoterapeuta a ver beleza na feiura, alegria na tristeza, sol na tempestade! Ou o inverso! E lembre-se que o papel do ouvinte é essencial nos episódios comportamentais verbais. O cliente, em boa parte da sessão, é ouvinte e, nessa função, ele pode selecionar verbalizações do psicoterapeuta que interferem e descaracterizam as funções que cabem a este (por exemplo: "Você me entende e me protege"; "Vejo você como o pai que não tive..."), o que pode induzir o ouvinte a se afastar de sua função profissional e levar o psicoterapeuta a falar aquilo que o cliente quer ouvir e não o que o cliente precisa ouvir. Perigoso! O cliente também se torna falante, e o psicoterapeuta, na função de ouvinte, pode se deixar levar pelas verbalizações dele e selecionar aquelas que talvez não correspondam à realidade vivida pelo cliente. Não interrompa o cliente, seja um bom ouvinte. O que significa ser um bom ouvinte? Ser capaz de ouvir o que o cliente disse, incluir, ao lhe dar respostas e possíveis orientações, termos e argumentos que ouviu dele, dar continuidade ao que ele disse, responder a perguntas que ele fez. Não introduzir temas do seu interesse sem antes encerrar o episódio verbal em andamento. Você pode se perguntar: "Então o psicoterapeuta não deve interromper o cliente?" A resposta é: pode sim, até deve, porém não o fazer para satisfazer seus interesses ou para reduzir sua ansiedade. Deve interromper, deixando claro porque o faz. Assim: "Você fez várias perguntas. Gostaria de respondê-las antes que você mude de assunto. Elas contêm pontos importantes para serem analisados"; "Um momento, gostaria de sistematizar várias ideias suas para não nos perdermos: você disse que não se sente

amada; que seu marido concorda com tudo o que você diz para não ter que conversar; que não quis ir no aniversário de sua amiga no domingo, mas que, com sua insistência, acabou indo e bebeu demais..." "Vamos organizar todas essas informações e tentar encontrar juntos os pontos mais significativos".

Em suma, sem conhecer profundamente o Comportamento Verbal, uma luz vermelha permanecerá acesa durante as sessões.

7

O psicoterapeuta deve estar comprometido com o desenvolvimento do cliente até o estágio em que o cliente seja capaz de exercer controle e contracontrole nas interações com aqueles que lhe são significativos de maneira harmoniosa e equilibrada. De acordo com Skinner (1953):

O poder inicial do terapeuta como agente controlador se origina do fato de que a condição do paciente é aversiva e de que, portanto, qualquer promessa de alívio é positivamente reforçadora. [...] O poder inicial do terapeuta não é muito grande. Como o efeito que ele deve conseguir requer tempo, sua primeira tarefa é assegurar-se de que haverá tempo disponível. Contudo, à medida que o tratamento progride seu poder aumenta. Se tem sucesso em fornecer alívio, o comportamento do paciente de voltar a ele em busca de auxílio será reforçado. (p. 369)

Possivelmente, a interação psicoterapeuta-cliente é a primeira oportunidade que o cliente tem de vivenciar interações de controle e contracontrole monitoradas por conceitos comportamentais, ética profissional e interações reforçadoras positivas com uma audiência minimamente aversiva. É com certeza uma oportunidade privilegiada para compreender como se dão os comportamentos de controle e contracontrole recíprocos e quais as leis que regem tais comportamentos. Controle e contracontrole devem ser entendidos como interações construtivas para os participantes dela e não manipulação visando a ocupar o papel de dominador e impor o papel de submissão. Tal aprendizagem deve preparar o cliente para generalizar os comportamentos de interações sociais, as quais são claramente interações contínuas de controle e contracontrole ao longo de um continuum. Tal continuum vai desde uma interação em que há opressão e submissão uni direcionada (absolutamente indesejada) até uma interação de sucessivas e equilibradas alternativas nas interações de controle e contracontrole. Este estágio é o objetivo desejado de toda e qualquer interação. Quando o controle é interativo, participativo e respeitoso cada pessoa envolvida na interação se beneficia pela orientação, acolhimento e proteção do outro (regidos pelas competências desse outro) e, por sua vez oferece a ele orientação, acolhimento e proteção (regidos pelas competências da pessoa).

A interação psicoterapêutica pode ser o primeiro exercício desse estilo de relacionamento. Para tal, o psicoterapeuta deve atuar como um habilidoso regente de uma orquestra. O cliente por sua vez, aprende a fazer sua parte e, afinal, maestro e músico interagem sem opressão com a melhor capacidade de expressão de cada um. Atente para a seguinte frase de Skinner (1953):

O primeiro passo no contracontrole de uma agência poderosa é o **aumento da força do controlado**. Se não se pode fazer com que a agência governante entenda o valor do indivíduo para ela própria, deve-se fazer com que o próprio indivíduo compreenda [e exerça] seu poder. (p. 447)

Skinner escreveu essa frase no contexto de grandes grupos governados por tiranos. Aplica-se, porém, na sua essência, a qualquer interação entre pessoas. O psicoterapeuta não deve, sob nenhuma justificativa, se autorizar a exercer controle excessivo nem permanente sobre o cliente. Pelo contrário, deve envolver o cliente o tempo todo nos processos decisórios e de iniciativas de ação. O que se almeja é que o cliente se desenvolva até o ponto de se sentir livre nas suas decisões e ações e que transfira para aqueles que lhe são significativos o mesmo princípio explicitado na citação de Skinner. Um aspecto merece ser destacado: para que o cliente (supostamente o lado fraco em uma interação marital) ganhe consciência de que é importante na interação, e que é na sua importância que reside sua força, ele precisa ser conscientizado de que precisa emitir comportamentos de autoestima e de autoconfiança e - como resultado - se sentir amado, querido, necessário e sentir-se competente para falar, argumentar, insistir. Sem estes pré-requisitos (são todos comportamentos e não "mentais"), a pessoa se sente e se comporta como a única parte fraca na interação a dois. Comteville tem uma frase interessante: "Não é ético usar a fraqueza do outro como sua força". Concordo, porém a ética raramente controla o comportamento do forte: comportar-se eticamente exige contingências coercitivas ou repertório de terceiro nível de seleção.

8

“O psicoterapeuta deve ser um cientista natural, não um filósofo, não um cientista social e muito menos um estudioso da mente” (Matos, 1999, p.9) [No original ela escreveu “o analista comportamental”, que eu substituí por “o psicoterapeuta”]. Deve adotar cotidianamente na sua prática clínica as atitudes básicas da ciência natural. Assim, espera-se que ele:

1. Adote o empirismo: lide com os fenômenos comportamentais como eventos interacionais entre organismo e ambiente, a partir de casos concretos. Sua tarefa é a busca de interações que devem ser descobertas, descritas, sistematizadas e alteradas na direção desejada; as interações não devem ser inventadas e causas metafísicas devem ser excluídas;
2. Adote o modelo explicativo dos comportamentos de acordo com o modelo darwiniano da seleção dos comportamentos pelas consequências que produzem, afastando-se do modelo explicativo mecanicista da Física clássica;
3. Adote a parcimônia: as interações entre os fenômenos de interesse devem ser descritas usando os conceitos mais simples dentre as possíveis descrições. Assim, antes de afirmar que determinados comportamentos de uma criança com padrões comportamentais de hiperatividade e déficit de atenção devem ser explicados, entendidos e tratados por determinantes neurofisiológicos, é necessário excluir (ou incluir) as funções de variáveis ambientais, tais como as maneiras como os pais selecionam os comportamentos do filho;
4. Adote a atitude de que **explicação** é **descrição** das variáveis que interagem funcionalmente. Esta afirmação precisa ser atualizada, no entanto. A mera descrição não satisfaz aquilo que se espera de uma explicação. Há necessidade de alguns passos adicionais: previsão e controle. Zílio (2015) escreveu:

Explicação requer mais do que mera descrição, no entanto, explicação demanda um papel ativo do cientista na manipulação dos eventos sob estudo. [...] Podemos assumir uma relação funcional entre A e B apenas se vemos efeitos em B quando manipulamos A. Mesmo a previsão não é suficiente para explicação. Através de uma série de observações, um cientista pode “prever” a ocorrência de B depois de ver A ocorrer. Desta forma é possível prever eventos apenas pela observação, sem qualquer tipo de manipulação. Uma correlação consistente, embora fortuita entre eventos pode fornecer informação útil para propósitos estritamente de previsão.

Explicação, no entanto, vai além de descrição e previsão para incluir manipulação e controle. Se a ocorrência de A e B é meramente casual, então a manipulação de A não terá impacto sobre a ocorrência de B; mas se acontece de podermos controlar B manipulando A, então teremos sólidas evidências para assumir que A e B estão funcionalmente relacionados.

5. Em suma, explicação não é meramente uma atividade narrativa. Explicação requer a descoberta de condições (ou variáveis) necessárias para a produção de um dado fenômeno. O processo de “descobrir” estas condições, por sua vez, requer a manipulação de eventos e análise dos efeitos de tais manipulações. Explicar um fenômeno B, como uma forma de comportamento verbal, então, consiste em descrever as variáveis responsáveis pela produção de B. [...] Para atingir um estágio de descrição funcional (isto é, explicação) se requer um papel ativo do cientista, que não é um mero observador passivo. (p. 41)

6. Leia o que Skinner (1957) escreveu sobre o tema da citação de Zilio (acima), ao falar do controle do comportamento verbal (que ele pretende que seja estendido para quaisquer classes de comportamentos operantes humanos):

Nossa primeira responsabilidade é simplesmente descrição: qual é a topografia desta subdivisão no comportamento humano? Uma vez tenha sido respondida essa questão, pelo menos de forma preliminar, podemos avançar para o estágio chamado explicação: que condições são relevantes para a ocorrência do comportamento; quais são as variáveis das quais ele é função? Uma vez que estas tenham sido identificadas, pode-se explicar as características dinâmicas do comportamento verbal dentro e um quadro de referência apropriado para o comportamento humano como um todo. Ao mesmo tempo, com certeza, temos que considerar o comportamento do ouvinte [aqui Skinner destaca que as consequências sociais têm que ser levadas em conta e, de maneira especial, porque os comportamentos do ouvinte são variados]. Ao relacionar este [comportamento do ouvinte] com o comportamento do falante, completamos nossa explicação do episódio verbal. [...] O comportamento verbal é usualmente o efeito de múltiplas causas. Variáveis separadas combinam-se para ampliar seu controle funcional e novas formas de comportamento surgem da recombinação de velhos fragmentos. Tudo isso tem efeitos pertinentes sobre o ouvinte, cujo comportamento também exige análise. (p. 10)

7. Substitua os tradicionais conceitos explicativos dos comportamentos (tais como mente, ego, personalidade, livre-arbítrio, ideias ou crenças irracionais, sentimentos, psique etc.) por variáveis do mundo natural. Assim, não se deve dizer que os clientes têm que melhorar sua "autoestima", "autoconfiança", "responsabilidade", "sentimentos de liberdade" (e termos análogos ou equivalentes) para viver melhor. Todos os termos entre

aspas são nomes de sentimentos emoldurados com funções causais: atribui-se a eles função causal fictícia. Todos eles são frutos de contingências de reforçamento que produzem comportamentos e sentimentos que são instalados, mantidos e ampliados por classes de contingências de reforçamento específicas.

8. Intervenha em recortes do continuum comportamental do cliente que lhe pareçam ser os mais significativos para o sucesso do processo psicoterapêutico. Tenha claro que todo recorte é arbitrário; diferentes psicoterapeutas farão diferentes recortes. A atitude mais apropriada é ser sensível a evidências comportamentais e não a regras e autorregas do psicoterapeuta e rever tais recortes sempre que os fatos indicarem que sua escolha não foi a mais apropriada. Cada recorte deve ser sintetizado num conjunto interrelacionado de contingências de reforçamento dos quais os comportamentos e sentimentos de maior interesse clínico são função. Assim, um cliente adulto apareceu com queixa de que as pessoas do trabalho conspiram contra ele; tem certeza de que "captam" o que ele está pensando; ampliar o significado de termos que ele ouve as pessoas que o cercam dizerem (por exemplo, ao ouvir a palavra "sabe", interpreta que estão dizendo que alguém sabe o que ele pensou...). Notou-se que esses pensamentos de que havia conspiração contra ele só se referiam a críticas, a desacordo com algumas decisões sobre a conduta do trabalho, a injustiças cometidas pelo gestor etc. Nenhuma dessas classes de comportamento de "oposição" às pessoas com poder eram expressas publicamente. Pensava e se calava e suas "fantasias persecutórias" (nome arbitrário atribuído à queixa) iam em um crescendo que o dominava: "Minha cabeça parece que vai estourar, penso, penso... essas ideias não se cansam nunca, fico ansioso, com medo, desconcertado...". O psicoterapeuta constatou que sua história de contingências foi repleta de punições por se opor ao pai e à mãe em coisas (hoje consideradas por ele) "triviais e sem gravidade". Passou a se calar, mas não deixou de pensar sobre e avaliar o que ocorria ao seu redor. O pai alcoolista muitas vezes dava-lhe "safanões" e "surras" com cabo de vassoura, dizendo: "Seu vagabundo, no que está pensando? Só pode ser em besteiras!" O "recorte" feito pelo psicoterapeuta consistiu em mostrar a generalização que ele fez de: a) o outro ser capaz de desvendar o que ele estava pensando e b) castigá-lo por pensar em criticar, se opor, desejar o mal etc. desse outro. Outro passo do "recorte" constituiu em levá-lo a discriminar que as pessoas não tinham, no seu mundo atual, o poder assustador e agressivo do pai e que cabia a ele expressar –quando oportuno – sua maneira de ver as atividades profissionais e se opor, dentro de limites compatíveis com as regras da

Empresa. O "recorte" não incluiu avaliação psiquiátrica. O cliente vivia sozinho, portanto, esse padrão não ocorria com a família, mas aparecia na interação com o porteiro do condomínio, com vizinhos, que eram vistos como "fiscais de suas atividades mentais" no trabalho. O processo psicoterapêutico foi suficiente para corrigir as "fantasias persecutórias".

Baer, Wolf e Sisley (1968) apresentaram, como uma das dimensões que caracterizam a Análise Aplicada do Comportamento, produzir mudanças comportamentais socialmente significativas. Essa é uma maneira de especificar o grau de pragmatismo exigido por um trabalho clínico. Mudanças comportamentais significativas significam que, através do desenvolvimento de seu repertório comportamental, se reduzem as condições aversivas em que a pessoa vivia e aumentam as condições reforçadoras nas quais passou a viver, de tal maneira que reconhece que está preparado para dispensar a ajuda psicoterapêutica sistemática, em avaliação conjunta com seu psicólogo. Adicionalmente, a pessoa reconhece que seu desenvolvimento não ocorreu à custa de perdas significativas para as pessoas com as quais convive e nas suas interações como tem se comportado visando à convivência harmoniosa. As mudanças alcançadas devem estar sendo mantidas, dentro de critérios reconhecidos pela pessoa e por seu grupo social e afetivo, por contingências de reforçamento amenas. Tais classes de contingências produzem sentimentos de bem-estar e de liberdade. A Terapia por Contingência de Reforçamento (TCR) entende que psicoterapia é processo de desenvolvimento (e não de cura) individual da pessoa dentro de seus múltiplos contextos de vida. Desenvolver-se é agir continuamente sentindo-se bem e leve, em um mundo pessoal em que prevalecem consequências reforçadoras naturais. A psicoterapia deveria ser reconhecida como uma atividade em que a pessoa melhora continuamente seu autoconhecimento e o conhecimento do mundo com o qual interage, ampliando seu autocontrole e suas interações com seu ambiente social e físico. Viver melhor não significa satisfazer todas as suas necessidades, mas saber quais necessidades são essenciais para viver bem. Um processo psicoterapêutico bem-sucedido instrumenta o indivíduo a ser capaz de prever e controlar aquilo que tem função importante para si. Tal previsão e controle significa conhecer e manejar interações entre ele e o mundo social e físico com que interage. Conhecer a si mesmo, então, consiste em conhecer suas interações com seu mundo e saber como transforma esse mundo, e como o mundo que ele transforma, por sua vez, o transforma!

9

O psicoterapeuta não usa os protocolos de atendimento, que são práticas estruturadas, mas os substitui por aplicação de princípios comportamentais, dos quais derivam procedimentos psicoterapêuticos personalizados para cada cliente. A psicoterapia no modelo TCR não orienta seus psicoterapeutas a usarem protocolos sobre o que fazer com esta ou aquela queixa de um cliente específico. As queixas não ocorrem isoladamente, portanto, para cada cliente, elas fazem parte de um conjunto mais abrangente que envolve outros comportamentos-problema (alguns até mais cruciais que a queixa) e de comportamentos desejados que podem oferecer pistas para a atuação do psicoterapeuta, não necessariamente existentes no repertório de outros clientes. A história de contingências de cada cliente é única, de tal maneira que um cliente não é sua queixa simplesmente. Logo, adotar protocolos implica considerar que as mesmas queixas, feitas por diferentes clientes, são de fato iguais e podem ser tratadas de maneira análoga. Uma queixa de transtorno de pânico pode ser enunciada por diferentes clientes. O fato de que mesas, em geral, têm quatro pernas e um tampo sobre elas não as tornam iguais!

O psicoterapeuta TCR adota como referência princípios ou leis que regem comportamentos; leva em conta que funções dos comportamentos e dos ambientes são únicas para cada pessoa; aceita que os determinantes dos comportamentos são históricos, atuais, contextuais e dinâmicos (em ininterrupto processo de transformação); que cada processo psicoterapêutico é único e apropriado para o cliente que está a sua frente; que todo o processo psicoterapêutico se expressa na adoção de atitudes essenciais da Ciência Natural; que a solução das dificuldades do cliente não deve estar centrada na queixa. O psicoterapeuta não deve se perguntar, nem ao seu supervisor, nem ao seu colega de consultório o que fazer com os ataques de pânico do seu cliente. A pergunta é: “O que devo e posso fazer com o meu cliente, que quer saber o que deve fazer para se livrar dos seus ataques de pânico”. Alguns procedimentos são comuns (análise e intervenções moleculares): por exemplo, controlar a respiração, aguardar o fim do "ataque" que terá duração limitada etc. No entanto, o foco da análise e intervenção deve estar dirigido para o repertório de comportamentos do cliente, que o torna vulnerável e cuja vulnerabilidade se expressa de várias formas, uma das quais é o ataque de pânico (análises e intervenções molares). Cabem, assim, duas perguntas: a) “Como posso influenciar e alterar os comportamentos deste meu cliente em particular, de tal maneira que a queixa não se expresse mais” e b) “Como posso me apoiar nos comportamentos desejados deste meu cliente, de tal maneira a facilitar os progressos comportamentais necessários para o desaparecimento da queixa?”. Nos casos de

queixas de fobias, ansiedade generalizada, transtorno de pânico e equivalentes, aplica-se como modelo experimental de referência (Guilhardi, 2004) o paradigma da ansiedade generalizada, quer sinalizada, quer não sinalizada – esQUIVA de Sidman (1953). Essencialmente os paradigmas se apresentam assim:

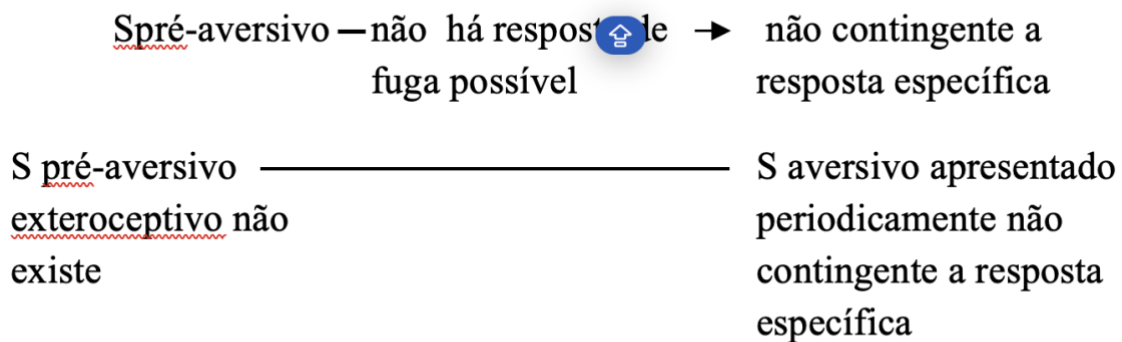


Figura X. Paradigma de ansiedade condicionada sinalizada

No caso do cliente em psicoterapia, ele tem – em função de sua história de contingências – déficits comportamentais em três instancias dos paradigmas:

1. O estímulo pré-aversivo tem tal função para ele, mas não para as pessoas que fazem parte de seu grupo social. Assim, não usa elevador, apresenta submissão exagerada ao seu gestor, tem dificuldade para falar em público, domina o idioma Inglês, mas não consegue usá-lo com qualquer pessoa etc.;
2. Há comportamentos que permitem se esquivar, amenizar ou fugir do estímulo aversivo, mas a pessoa não possui comportamentos de fuga-esQUIVA desejados (pode apresentar comportamentos supersticiosos de fuga-esQUIVA, que não lhe permitem testar a função aversiva da contingência. Assim, é diferente não saber falar Inglês e não conseguir falar em público (leigo ou profissional) porque teme a avaliação sobre seu domínio da língua; não consegue sair do trabalho no horário padrão – sempre se estende por mais tempo – com o objetivo de não deixar nenhum trabalho para ser concluído no dia seguinte (considera atraso uma atividade que pode ser completada em dias sucessivos, por exemplo); cancela ou desiste de atividades sociais porque não se sente "à altura" das pessoas que estarão presentes etc.

3. O estímulo aversivo tem tal função para ele, mas não para as pessoas que fazem parte de seu grupo social. Assim: avalia seu gestor (não os comportamentos dele) como punitivo, supervaloriza possíveis reações críticas de pessoas ao seu redor como intensamente aversivas, mesmo na ausência de evidências de que o estão avaliando negativamente e nem mesmo o prejudicam objetivamente se o criticassem (não têm poder de avaliação sobre o desempenho dele no trabalho, por exemplo).

O psicoterapeuta deve rejeitar o mito da uniformidade do cliente: este mito afirma, essencialmente, que "os pacientes no início do tratamento são mais semelhantes entre si do que diferentes" (Colby, 1964, como citado em Kiesler, 1966, p. 126). Kiesler (1966, p. 126) contesta, afirmando: "Muito longe de serem relativamente homogêneos, os pacientes que procuram psicoterapia são quase certamente muito heterogêneos - são de fato muito mais diferentes do que semelhantes". O autor continua:

O pressuposto da homogeneidade não tem fundamento simplesmente porque qualquer medida que se possa delinear mostra uma notável amplitude de diferenças. Isso é evidente na experiência clínica e em muitas outras evidências de características do paciente iniciante disponíveis atualmente. Por causa dessas diferenças iniciais entre pacientes, não importando qual tenha sido o efeito da psicoterapia em um estudo em particular, pode-se concluir muito pouco sobre qualquer coisa. [...] Na melhor das hipóteses, só se pode afirmar algo como: para uma amostra de pacientes que tenham vindo a esta clínica, em particular neste determinado período, psicoterapia conduzida pela equipe clínica durante esse período em média foi bem ou malsucedida. Nenhuma conclusão significativa em relação a tipos de pacientes para quem a terapia foi eficaz ou ineficaz é possível". (p. 126-127).

O artigo de Kiesler é antigo, mas continua atual. Houve profusão de estudos que alegam adequado controle experimental sobre as características dos clientes, que alegam resultados diferenciados com o uso de determinado modelo de psicoterapia em relação a outro modelo. Seria mais relevante se perguntar que variáveis controlam a profusão de tais estudos: interesse científico genuíno, influência mercadológica, oferecer atrativos para empresas de seguro-saúde, prestígio pessoal do autor levam a tal interesse. No mínimo pode-se dizer que é necessária muita cautela no que se refere aos procedimentos metodológicos.

Ora, se o fato de procurar psicoterapia não é uma variável que torna as pessoas semelhantes, disso decorre que pessoas diferentes apresentando queixas semelhantes, não estão sofrendo do mesmo mal, nem esse mal é uniformemente causado. Assim, pessoas com as mesmas queixas não apresentam as mesmas dificuldades, e suas queixas não tiveram a mesma origem (suas histórias de contingências não são as mesmas) e nem vêm sendo mantidas pelas mesmas contingências de contingências prevaletentes e atuais. Podem ser compreendidas à luz da atuação de princípios comportamentais semelhantes ou equivalentes, os quais jamais se expressam de forma igual.

O psicoterapeuta deve rejeitar o mito da uniformidade do psicoterapeuta. Por melhor treinado que sejam, técnica e conceitualmente, os psicoterapeutas interagem com seus clientes como profissionais e como pessoas e, nos dois âmbitos de atuação, eles têm qualidades e limitações que os tornam mais diferentes entre si do que semelhantes no que tange: domínio de conceitos, uso adequado das técnicas, habilidades sociais, sensibilidade ao outro, comprometimento com suas tarefas clínicas etc. e que extrapolam o treinamento estritamente profissional. Kiesler (1966) escreveu:

Talvez uma prática ainda mais desastrosa na pesquisa em psicoterapia seja a seleção de vários terapeutas para um delineamento de pesquisa apoiado nos pressupostos de que tais terapeutas são mais semelhantes do que diferentes e não importando o que façam com seus pacientes, isso pode ser chamado de 'psicoterapia'. (p.128)

É importante ressaltar que até o momento tal prática nos estudos experimentais não foi superada: supõem-se que grupos de psicoterapeutas de um mesmo modelo psicoterapêutico atuarão, cada qual com seu cliente, de maneira semelhante ou análoga, que permita afirmar que os clientes foram expostos ao mesmo processo psicoterapêutico. Da mesma forma, outro grupo de psicoterapeutas de outro modelo psicoterapêutico atuará, cada qual com seu cliente, de maneira semelhante ou análoga, que permita afirmar que os clientes foram expostos ao mesmo processo psicoterapêutico. Mas são demonstradas diferenças na maioria dos estudos; como ignorá-las? Os procedimentos e instrumentos utilizados para avaliar as mudanças comportamentais podem ser responsáveis pelas diferenças: o que e como se medem os comportamentos-problema e os progressos comportamentais.

Este tipo de pensamento tortuoso parece ter surgido do que Raimy (1952) chamou de a 'era da casca do ovo' da psicoterapia, durante a qual era raro que um psicoterapeuta gravasse suas sessões ou de qualquer outra forma tornasse público seu comportamento terapêutico. Kiesler (1966, p. 128) citou Colby: "Enquanto o que ocorria nas sessões permanecia secreto, mitos de consenso dentro de paradigmas eram facilmente perpetuados. Por exemplo, entre os psicanalistas fortaleceu-se o mito de uma técnica única perfeita sobre a qual havia unanimidade". Kiesler (1966, p. 128) continuou: "Os pacientes continuam sendo encaminhados para 'psicoterapia' como se houvesse um tratamento uniforme, homogêneo, e para psicoterapia

com diferentes psicoterapeutas, como se diferenças entre psicoterapeutas fossem irrelevantes". Kiesler (1966) concluiu:

Em resumo, seria essencial e útil enterrar de uma vez por todas esses mitos de uniformidade. Até que nossos delineamentos incorporem variáveis relevantes do paciente e características cruciais o psicoterapeuta – de tal maneira que se possa acessar quais comportamentos do terapeuta são mais eficientes com qual tipo de paciente – continuaremos a perpetuar a confusão! (p.130)

As pesquisas comparativas sobre os sucessos relativos de um modelo psicoterapêutico sobre outro ainda não chegaram ao estágio sonhado por Kiesler. Há quem discorde de mim!

O trabalho do psicoterapeuta, às vezes, é comparado com as habilidades de um artesão ou de um artista (convém lembrar que artesãos e artistas não possuem as mesmas habilidades!) Pode ser! Mas, se assim ele for entendido, deve ser lembrado que ele deve ser um artesão ou um artista que se conhece a si mesmo (pois como se comporta na interação com o cliente é também instrumento de mudanças psicoterapêuticas) e que adota nos seus trabalhos conhecimento científico e habilidades tecnológicas que vão além da intuição e da improvisação. O psicoterapeuta deve apresentar nas interações psicoterapêuticas variabilidade comportamental, ou seja, ficar sob controle das contingências de reforçamento que ocorrem na sua presença, e criatividade, ou seja, criatividade é comportamento novo que produz reforçamento positivo (arbitrário e natural); neste caso, mudanças favoráveis do cliente reforçam a utilização de procedimentos inovadores.

Concluindo com Kiesler (1966):

Assumindo que esses teóricos [Freud, Jung, Adler, Fromm, Rogers e outros] eram todos perspicazes e precisos em suas observações, o fato histórico de que suas diferentes formulações foram derivadas das experiências com diferentes classes de pacientes, parece fortalecer enfaticamente a necessidade e a correção de abandonar o pressuposto da uniformidade do cliente e do psicoterapeuta em pesquisa [e prática] na psicoterapia. (p. 131)

Nem mesmo psicoterapeutas da mesma orientação conceitual e tendo à disposição os mesmos procedimentos psicoterapêuticos produzem resultados comparáveis: os clientes com as mesmas queixas não são iguais, já foi afirmado isso; os psicoterapeuta com a mesma formação técnica e conceitual não são iguais; os “recortes” não são iguais.

12

O psicoterapeuta deve emitir refinado comportamento discriminativo: ficar sob controle de mudanças positivas sutis nos comportamentos do cliente, de modo a responder imediatamente a pequenos progressos e empregar reforçamento diferencial contingente aos avanços do cliente. O ambiente é um evento funcional: uma pequena mancha na parede pode evocar, em uma pessoa detalhista e preocupada com limpeza, a resposta e pegar um pano úmido e iniciar a limpeza; em um encanador, a mesma mancha pode controlar o comportamento de dizer: "Está começando a aparecer umidade na parede; é preciso verificar onde está o vazamento"; uma terceira pessoa pode nem notar a mancha. O que as diferencia? A história de contingências de cada um e que contingência controla seus respectivos comportamentos: para cada um deles o ambiente é diferente e controla respostas diferentes: a parede existe, a mancha existe para dois observadores que veem coisas diferentes; para a terceira pessoa, naquele momento, nem a parede nem a mancha existem.

De acordo com Skinner (1974):

O comportamento não é determinado pelo cenário (setting) atual, como parecia ocorrer na psicologia do estímulo-resposta; não é 'limitado pelo estímulo'. No entanto, a história ambiental ainda mantém o controle: a dotação genética da espécie, mais as contingências às quais o indivíduo foi exposto, determinam aquilo que perceberá. [...] não estamos apenas 'cientes' do mundo que nos cerca; respondemos a ele de maneiras idiossincráticas por causa do que já aconteceu quando estivemos anteriormente em contato com ele. [...] Uma pessoa que percorra uma estrada como passageiro não é capaz de encontrar seu caminho tão bem quanto outra que tenha dirigido um veículo por essa mesma estrada igual número de vezes. [...] Ela não adquiriu um comportamento sob controle do ambiente, embora uma e outra tenham sido expostas aos mesmos estímulos visuais, mas as contingências eram diferentes" (p.75; p.67) (negrito adicionado). [...] "As pessoas veem coisas diferentes quando estiveram [diante dos mesmos estímulos visuais] expostas a diferentes contingências de reforçamento. (p.74, tradução livre)

O psicoterapeuta será capaz de discriminar comportamentos sutis do cliente se tiver sido exposto a contingências de reforçamento de uma comunidade verbal rica em comportamentos verbais: maior número de vocábulos; maior número de sinônimos, de antônimos, de verbos, de substantivos, adjetivos, advérbios, pontuações acuradas etc. Uma comunidade que tenha maior número de palavras para identificar diferentes nuances de cor, em relação a outra comunidade que simplesmente reconhece a cor como "branca", estabelece um controle de estímulos mais refinado, mais sutil, sobre o indivíduo que discrimina, digamos, cinco diferentes tons de branco.

Este raciocínio vale para qualquer relação entre um falante e seu ambiente físico e social. Assim, um psicoterapeuta que é também professor e supervisor, que lê muito, que viaja, que pertence a diferentes grupos de atividades sociais, que assiste a filmes, séries, shows etc. estará melhor preparado para ficar sob controle de inúmeros aspectos do ambiente, levando a ampliações das capacidades de todos os seus órgãos dos sentidos, sendo capaz de fazer analogias, metáforas... O psicoterapeuta que vive isolado, que restringe-se aos atendimentos clínicos, que não tem um grupo sistemático de desenvolvimento profissional, que pouco lê, que pouco fala, que pouco pergunta etc. é menos capaz de discriminar comportamentos sutis do cliente.

O psicoterapeuta deve ser funcionalista. De acordo com Matos (1999):

Como funcionalista, o analista do comportamento é um machiano (referência ao físico Ernst Mach). Substituí a noção de 'causa' pela de 'função' e a explicação pela descrição. [...] É fútil a discussão sobre se existe comportamento sem ambiente, assim como se existe ambiente sem comportamento. Nesse sentido, se diz que o comportamento é controlado quando ele está (isto é, quando nós assim somos capazes de descrevê-lo) funcionalmente relacionado a variáveis ambientais (isto é, a eventos físicos e sociais, dentre os quais estão eventos encobertos e outros comportamentos do próprio organismo). Causa é sinônimo de função, que é sinônimo de controle, que é sinônimo de relações funcionais. [...] Para um funcionalista, comportamentos evoluem (isto é, se modificam) porque têm uma função de utilidade na luta pela sobrevivência do indivíduo; evoluem porque, de alguma maneira, representam um mecanismo de lidar com ambientes complexos. (pp. 10-11)

Pode-se dizer que a história de contingências de uma pessoa revela como ela aprendeu a sobreviver. Comportamentos são sempre produtos da história de contingências de reforçamento e das contingências de reforçamento prevalescentes e atuais, e ao psicoterapeuta cabe pesquisar o processo de seleção que instalou funções e levou o cliente a apresentar os padrões comportamentais presentemente; foi assim que ele aprendeu a sobreviver e não cabe nenhum julgamento: contingências de reforçamento podem ser lamentadas, não julgadas. O psicoterapeuta deve ter claro que o melhor antídoto para não julgar comportamentos do seu cliente é conseguir descrever como eles foram instalados e vêm sendo mantidos.

14

O psicoterapeuta deve rejeitar "A existência de um agente iniciador, nem mesmo o ambiente é iniciador, uma vez que o analista do comportamento estuda relações funcionais. [...] O modelo de causalidade próprio ao analista do comportamento é um modelo de seleção pelas consequências. Fazer uma análise funcional é identificar o valor de sobrevivência de determinado comportamento" (Matos, 1999, p. 10-11).

Matos (1999) ainda sugere que:

Outra maneira de considerarmos relações causais é através da metáfora de sequências encadeadas, onde cada elo é contíguo no tempo e no espaço ao outro elo, e assim sucessivamente, até o elo final, o efeito. Esta metáfora supõe uma linearidade e uma unidirecionalidade no processo causal, que estão longe de serem verdadeiras. De fato, o encadeamento de elos causais é um disfarce que pretende esconder a existência de uma causa primeira, o elo inicial. (p.11)

O encadeamento horizontal omite a influência simultânea (interacional seria um termo melhor) de "elos" verticais, diagonais etc., que constituem cada um deles outros encadeamentos, formando uma rede de influências, e toda essa rede não é causada por nenhum elo inicial, mas selecionada pelos efeitos (consequências) que produz. Também a horizontalidade de elos contíguos (sendo cada elo Sr+ para o anterior e SD para o seguinte) negligencia o espaço temporal entre eles e, precisamente, entre encadeamentos que interagem entre si historicamente. Como pode um episódio passado no tempo ter função ou fazer parte de encadeamentos atuais? Todo e qualquer comportamento passa a fazer parte do organismo vivo e, como tal, está presente se for evocada **a função** que tem. Algo do passado, por exemplo, que não é lembrado na sessão, pode vir a ser lembrado (o termo correto é evocado) se o psicoterapeuta apresentar para o cliente o SD adequado. O SD é um evento ambiental social atual e torna o encadeamento que ocorreu no passado (um episódio comportamental passado narrado agora diante do psicoterapeuta) um encadeamento atual, presente no momento que é narrado.

O psicoterapeuta deve ser sensível aos efeitos de suas interpretações comportamentais, ou seja, ficar sob controle dos efeitos dos seus procedimentos e atualizar (mudar ou manter) suas interpretações em função dos resultados observados. Ser insensível a evidências que contrariam as hipóteses (ou interpretações) propostas pelo psicoterapeuta corresponde a permanecer sob controle de regras elaboradas por ele próprio. O cientista deve se manter sob controle de evidências empíricas, mesmo que estas contrariem suas preferências e crenças. Seguem-se duas frases de Skinner (1953):

A ciência é antes de tudo um conjunto de atitudes. É uma disposição de tratar com os fatos, de preferência, e não com o que possa ser dito sobre eles. I...] A ciência rejeita mesmo suas próprias autoridades quando eles interferem com a observação da natureza. A ciência é uma disposição para aceitar os fatos, mesmo quando eles são opostos aos desejos. (p.12):

Segundo Matos (1999):

[...] o analista do comportamento é baconiano (referência ao filósofo e cientista inglês Francis Bacon). Trabalha por observações, classificação e indução (gradual!). Evita generalizações apressadas e indevidas, evita o dogma, evita explicações metafísicas. É basicamente um empirista (estuda casos concretos) e um experimentalista (submete suas explicações a testes e demonstrações com manipulação de variáveis, só secundariamente é um 'interpretacionista.' (p.10)

O psicoterapeuta deve ter presente a relevância do passado do cliente como gênese das funções dos estímulos e dos padrões comportamentos que apresenta no presente, não apenas por interesse histórico, mas comprometido com a possibilidade de detectar os determinantes originados no passado, **que ainda têm funções** indesejadas presentes, e que deverão ser alterados, visando a mudanças nas funções atuais que fazem mal. Segundo Matos (1999), o analista o comportamento "privilegia uma abordagem histórica aos eventos". Há, convém repetir, uma confusão de interpretação do papel histórico do comportamento, como se fosse uma afirmação compatível com a crença de que dificuldades presentes na vida de uma pessoa fossem "causadas" por "traumas do passado". Nada disso! O Ser Humano é um organismo em contínuo desenvolvimento enquanto fenômeno da natureza com constituição anatômica e funcionamento fisiológico e tal desenvolvimento inclui a decadência física até a morte. Adicionalmente, tal organismo interage continuamente, sem interrupções, com seu meio ambiente, que inclui o mundo externo ao organismo e o funcionamento (diz-se "interno", um termo pouco preciso) do próprio organismo. A interação do organismo com o ambiente dá origem a comportamentos que passam a fazer parte da pessoa. Não há passado como evento estático que começou e acabou, mas apenas presente que é produto atual, sempre e unicamente atual, das interações ao longo do tempo. É com esse organismo atual (em contínuo processo de atualização) que o psicoterapeuta interage como uma parte das contingências de reforçamento atuais. A ação psicoterapêutica mantém e altera as funções instaladas na história de contingências do organismo, sempre atualizando e modificando as funções que interferem no bem-estar e adaptação saudável da pessoa no seu mundo. Adaptação saudável significa que os comportamentos sejam selecionados e mantidos por contingências de reforçamento reforçadoras positivas, que elas sejam amenas e, se selecionados e mantidos por reforçamento negativo, que as respostas sejam aquelas que genuinamente produzem fuga-esquiva de eventos genuinamente aversivos, que a pessoa discrimine entre fuga-esquiva desnecessária e fuga-esquiva desejada, e que sejam amenas. Fuga-esquiva indesejada é aquela que está sob controle de eventos com função aversiva instalada por aprendizagem, como tal, função aversiva arbitrária, que pode ser alterada (uma pessoa autoritária e punitiva, por exemplo, pode perder essa função para determinado indivíduo, quando o repertório deste se amplia e ele passa a poder exercer contracontrole) ou corrigindo generalizações para pessoas que não são autoritárias e punitivas. Fuga-esquiva desejadas é quando o evento aversivo não depende de funções adquiridas, mas são genuinamente aversivas. Por exemplo, tomar remédios para reduzir dores

intensas causadas por câncer; ou uma criança que vive com um pai psicótico ou alcoolista que a agride, comete abuso físico e sexual e exerce outros controles aversivos e cruéis, e a criança não tem meios de exercer contracontrole. Só lhe restam fugas-esquivas desejadas para aquele determinado contexto. (Não confundir fuga-esquiva desejada e indesejada com funcional e não funcional. Todas são funcionais.) Padrões comportamentais insensíveis a intervenções psicoterapêuticas são mantidos por contingências de reforçamento insensíveis a intervenções desse processo psicoterapêutico. Conhecer a história que deu origem às funções controladoras pode ser um caminho para intervir com maior sucesso: um comportamento instalado por contingências de reforçamento coercitivas pode produzir reforços até então desconhecidos pela pessoa, e estes passam a controlar o comportamento atual, na ausência das contingências de reforçamento coercitivas originais. Assim, um carrasco nazista da Segunda Guerra Mundial pode torturar o prisioneiro por imposição do comando e passar a ter seu comportamento mantido pelo sofrimento, impotência, submissão etc. do torturado, por se sentir um herói eliminando o inimigo e outros. O conhecimento da história de contingências que instalou determinadas funções pode dar pistas de como alterar tais funções. Ou pode dar pistas de como tais funções foram instaladas e evocar estudos para encontrar novas técnicas que alterem, na direção desejada, a função de técnicas que foram eficientes, mas produziram comportamentos indesejados. Há muito ainda para se conhecer sobre seleção de comportamentos ditos "maldosos", comportamentos sádico-masoquistas da classe sexual ou não, bem como comportamentos beatos, de imolação por crenças fundamentalistas etc.

17

O psicoterapeuta deve estabelecer e manter sistemática interação e parceria com profissionais da área de saúde, em particular (mas não exclusivamente) com psiquiatras, mantendo e permitindo influências recíprocas que beneficiem o cliente.

18

O psicoterapeuta deve estabelecer vínculo psicoterapêutico (Guilhardi, 2018) com o cliente, que viabilize e contribua para o progresso dele. Estabelecer um bom vínculo não significa agradar o cliente, mas tratá-lo de maneira que o levem a se sentir bem. Alguns cuidados devem estar presentes na interação cliente – psicoterapeuta. Assim, o psicoterapeuta deve:

1. Empregar preferencialmente contingências de reforçamento amenas, sejam elas reforçadoras positivas (estas devem ser priorizadas), sejam elas aversivas (seria ingênuo supor que não são eventualmente necessárias). Contingências de reforçamento amenas podem ser preliminarmente definidas como aquelas que selecionam comportamentos desejados e necessários com o mínimo de perturbação emocional e afetiva.
2. Avançar num ritmo compatível com o repertório comportamental do cliente. O melhor ritmo de avanço do processo psicoterapêutico é aquele em que o cliente se sente motivado para dar um passo além, mostra-se capaz de dar tal passo, sente-se bem por tê-lo dado.

Guilhardi (2018) escreveu:

O termo vínculo tem origem mentalista. Ele se refere a um fenômeno comportamental importante que se desenvolve no transcorrer do processo psicoterapêutico. O termo vínculo é o nome que se dá a classes de comportamentos e sentimentos produzidos nas interações entre o psicoterapeuta e o cliente. Elas facilitam as interações psicoterapêuticas, o que pode ser detectado pela baixa ocorrência de comportamentos de fuga-esquiva do cliente (ele tende a apresentar tactos verbais puros, relatar comportamentos que reconhece serem indesejados, acolher orientações do psicoterapeuta ou se opor a elas expondo suas motivações etc.), e o psicoterapeuta sente-se livre para expor para o cliente suas análises e para propor linhas de ação. Como resultado de tal relacionamento psicoterapeuta-cliente, os progressos do cliente fluem de maneira harmônica – ainda que não sem confrontos com obstáculos e sofrimentos inevitáveis – e as interações entre psicoterapeuta-cliente se mantêm estáveis como produtos de contingências de reforçamento amenas. O psicoterapeuta e o cliente relatam que se sentem bem um com o outro e produtivos, nos seus respectivos papéis, durante o processo psicoterapêutico; as dificuldades que ambos enfrentam vêm dos desafios decorrentes das mudanças comportamentais necessárias durante o avanço da psicoterapeuta e não da interação dos participantes no processo de transformação a que ambos estão sendo submetidos.

Há várias crenças associadas ao vínculo psicoterapêutico. Entre elas, podem ser citadas:

- a. o vínculo se define por fenótipos comportamentais: o psicoterapeuta deve ser acolhedor, portar-se como uma comunidade verbal reforçadora positiva, não usar contingências de reforçamento punitivas etc.;
- b. o vínculo desperta dependência emocional, afetiva e comportamental do cliente em relação ao psicoterapeuta;
- c. o vínculo é mais importante que os procedimentos psicoterapêuticos; como tal, um bom vínculo pode bastar para o sucesso do processo psicoterapêutico;
- d. o vínculo é uma aptidão ou talento do psicoterapeuta e não pode ser ensinado.

Deve-se reconhecer que no processo psicoterapêutico existe uma interação comportamental entre o cliente e o psicoterapeuta, chamada vínculo; no entanto, tal fenômeno tem, da perspectiva analítico-comportamental conceituação própria e procedimentos específicos para desenvolvê-lo e mantê-lo. Minha visão (Guilhardi, 2018), adotada na Terapia por Contingências de Reforçamento (TCR), pode ser assim exposta:

[...] pode-se dizer que 'vínculo' se define por comportamentos e sentimentos interacionais entre psicoterapeuta e cliente. Cabe ao psicoterapeuta, em tal processo, compor as contingências de reforçamento que irão reger as interações entre ambos, sob controle das:

- a. consequências que seus comportamentos têm sobre os comportamentos do cliente;
- b. consequências que os comportamentos do cliente têm sobre os comportamentos dele.

Psicoterapeuta e cliente instalam, desenvolvem e mantêm comportamentos e sentimentos recíprocos a que se tem chamado de vínculo psicoterapêutico.

O processo psicoterapêutico é interacional, contínuo e dinâmico e, como tal, não cabe destaque nesse processo para o vínculo como se fosse um fenômeno à parte do todo. A psicoterapia inclui o desenvolvimento do vínculo. (p.2)

Pode-se concluir (Guilhardi, 2018) então, que:

O processo psicoterapêutico envolve contingências de reforçamento que produzem reforços positivos para o psicoterapeuta. Assim, por exemplo, este é reforçado quando consegue codificar a queixa do cliente em termos de contingências de reforçamento, quando consegue elaborar procedimentos que produzem mudanças comportamentais desejadas, quando detecta que o cliente está evoluindo, quando capta reforços positivos vindos do cliente etc.

Desta maneira, seus comportamentos de adequação psicoterapêutica são selecionados e ele se sente bem. Diz que gosta do que faz e que gosta de atender o seu cliente.

O processo psicoterapêutico envolve contingências de reforçamento que produzem reforços positivos para o cliente. Assim, por exemplo, é reforçado quando seus sentimentos aversivos diminuem e seus comportamentos passam a ser mais bem-sucedidos como frutos do que ocorre nas sessões, quando capta reforços positivos vindos do psicoterapeuta, quando pessoas significativas de sua vida dizem que ele está diferente e melhor etc. Desta forma, seus comportamentos de participação no processo psicoterapêutico são selecionados e ele se sente bem. Diz que gosta de fazer psicoterapia e que gosta do seu psicoterapeuta.

Pode-se afirmar que o vínculo psicoterapeuta-cliente se desenvolve durante todo o processo psicoterapêutico. Faz parte das transformações geradas na psicoterapia. Pode parecer que o vínculo psicoterapêutico se confunde com o próprio processo de psicoterapia. Não se confunde; se funde. Psicoterapia e vínculo não são dois fenômenos comportamentais independentes, mas são produtos diferenciados das mesmas classes de contingências de reforçamento que se difundem pelo processo psicoterapêutico. Os comportamentos que compõem o vínculo psicoterapêutico interagem com os comportamentos do processo psicoterapêutico, de tal maneira que formam um todo indivisível, fracionável de forma arbitrária apenas para fins de estudo.

É pré-requisito para um autêntico e genuíno vínculo que tanto o psicoterapeuta como o cliente se transformem durante o processo, que se beneficiem da convivência de cada um com o outro, que não se confunda psicoterapia com amizade nem com ajuda. Psicoterapia, vale repetir, é processo de desenvolvimento conduzido com acolhimento, sabedoria conceitual, ações baseadas em demonstradas evidências empíricas e incrível dose de criatividade por parte do psicoterapeuta na condução do processo.

Finalmente, não há necessidade de mais se estender neste texto para demonstrar que as crenças associadas ao vínculo psicoterapêutico, alinhadas no início deste artigo, são apenas mitos, que devem ser banidos das discussões sobre interações psicoterapeuta-cliente. (pp.10-11)

O psicoterapeuta deve conduzir a interação psicoterapeuta–cliente como um processo dialético, que se caracteriza por acolhimento do cliente quando seus comportamentos produzem consequências aversivas e por orientação devidamente equilibrada para substituir comportamentos indesejados (pelo próprio cliente e por aqueles que o cercam) por comportamentos desejados (pelo próprio cliente e por aqueles que o cercam). Acolhimento não significa aprovação; significa deixar claros quais foram os determinantes dos comportamentos indesejados que estão sendo analisados. Orientação equilibrada significa levar o cliente a adquirir comportamentos desejados num ritmo compatível com seu repertório comportamental atual, selecionando progressos passo a passo com reforçamento diferencial, introduzindo instruções na forma de descrição de contingências de reforçamento praticáveis, apresentando modelos e utilizando reforçamento diferencial das imitações.

O psicoterapeuta deve reconhecer que o procedimento mais importante dentro do processo psicoterapêutico é a modelagem e, como tal, deve estar atento para utilizá-la o tempo todo. No início do processo psicoterapêutico há necessidade de aumentar a ocorrência de comportamentos desejados, pelo controle de eventos antecedentes (instrução, fading in, fading out de controle ambiental, modelos) e uso de reforços arbitrários e frequentes. Com o correr da psicoterapia, o cliente se antecipa ao controle pelo antecedente feito pelo psicoterapeuta e passa a emitir novas classes de comportamentos desejados, mesmo que incipientes. A partir deste estágio, o controle pelo antecedente do psicoterapeuta deve ir se esvanecendo e a seleção criteriosa dos avanços comportamentais apresentados pelo cliente passam a prevalecer. A modelagem, como técnica de desenvolvimento comportamental, assume então o papel mais relevante no avanço da psicoterapia. A modelagem depende de variabilidade comportamental, que ocorre sem controle específico de eventos antecedentes: a pessoa se comporta e pronto! É neste momento que os comportamentos do psicoterapeuta fazem a diferença: ele pode e deve selecionar, consequenciar diferencialmente, portanto, as variantes comportamentais que têm a ver com comportamentos-alvo significativos e selecionar com perspicácia e sensibilidade novas variantes que se dirigem num passo além na direção do que é desejado. Quanto mais e melhor o psicoterapeuta usar modelagem, mais independente de instruções o cliente se torna e mais harmoniosamente chega ao que se pretende. O cliente avança numa direção sem saber exatamente onde quer ou vai chegar (o futuro é um vazio) e gosta de ter chegado onde chegou. (Em Ciência, chama-se serendipidade o processo no qual o pesquisador encontra fatos importantes, que não estavam exatamente na direção daquilo que pesquisava, mas suficientemente relevantes para merecerem investigação em si mesmos. Assim, por exemplo, ocorreu na Medicina a descoberta da penicilina.) O cliente, em suma, descobre novos reforçadores e adquire comportamentos para produzi-los; descobre funções aversivas que lhe passavam despercebidas e formas de evitá-las e, no início da psicoterapia, nem sempre cogitava sobre a existência de tais possibilidades.

O psicoterapeuta deve instalar no cliente amplo repertório conceitual sobre a Análise do Comportamento, em particular sobre os princípios do comportamento, que o habilitará a compreender que o comportamento não é um evento caprichoso, como tal, imprevisível, alheio a leis que o controlam, mas, diferentemente dessas crenças sem alicerce científico, que ele pode ser conhecido, previsto e controlado. Adicionalmente, levar o cliente a conceber o Ser Humano como o conceitua o Behaviorismo Radical, de tal maneira a alicerçar o cliente com uma sólida visão de como ele funciona dentro deste novo paradigma descritivo–explicativo. Tal repertório conceitual é essencial para o cliente **modificar-se** para viver melhor e não depender do psicoterapeuta para introduzir mudanças nas suas maneiras de se comportar para viver melhor. Uma pessoa ciente sobre o que acontece na sua vida, de onde vêm seus sentimentos, de como melhorá-la e de como sofrer menos é aquela que é capaz de identificar que contingências vem regulando seus comportamentos e sentimentos e ser capaz de mudá-las por si mesmo, na direção desejada por ele ou estar pronto para procurar a devida ajuda, se não estiver em condições de sozinho identificar e mudar aquilo que precisa ser conhecido e alterado.

O psicoterapeuta deve se interessar por outras formas de conhecer o Ser Humano. Assim: cinema, artes (pintura, esculturas etc.), música, literatura, teatro, História, Sociologia, Filosofia, Religião, Antropologia, Biologia, Geografia, Ciência Natural etc. fornecem interminável arsenal de informações sobre o Ser Humano, mostrando-o de diferentes ângulos e em diferentes contextos, o que lhe permite entrar em contato com sua extraordinária variabilidade comportamental. O psicoterapeuta deve cultivar o interesse por conhecer! Conhecer o que exatamente? Tudo que lhe seja acessível. Quanto mais conhecedor do que existe no mundo for o psicólogo, mais perto estará, mesmo que minimamente, de conhecer o Ser Humano!

REFERÊNCIAS

- Baer, D. M., Wolf, M. M., & Risley, T. R. (1968). Some current dimensions of applied behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1(1), 91-97.
- Baum, W. M. (2005). *Understanding behaviorism: Behavior, culture, and evolution* (2nd ed.). Wiley-Blackwell.
- Baum, W. M. (2006). *Behavior analysis and philosophy*. Cambridge University Press.
- Catania, A. C. (1999). *Learning* (5th ed.). Prentice Hall.
- Colby, K. M. (1964). Psychotherapeutic processes. *Annual Review of Psychology*, 15(1), 347-370.
- Guilhardi, H. (2004). Controle Coercitivo e Ansiedade – Um caso de “transtorno de pânico” tratado pela Terapia por Contingências de Reforçamento. In M. Z. S. Brandão et al. (Orgs.), *Sobre Comportamento e Cognição* (Vol. 13, Cap. 22). ESETec Editores Associados.
- Guilhardi, H. (2018). Vínculo Psicoterapeuta-cliente. Manuscrito em preparação.
- Kiesler, D. J. (1966). Some myths of psychotherapy research and the search for a paradigm. *Psychological Bulletin*, 65(2), 110–136.
- Matos, M. A. (1999). Análise funcional do comportamento. *Revista de Estudos de Psicologia*, 16(3), 8-18.
- Raimy, V. C. (1952). The self-concept as a factor in counseling and personality organization. *Merrill-Palmer Quarterly of Behavior and Development*, 2(3), 178-186.
- Sidman, M. (1953). *Avoidance conditioning with brief shock and no exteroceptive warning signal*. Science Press.
- Skinner, B. F. (1953). *Science and human behavior*. Macmillan.
- Skinner, B. F. (1957). *Verbal behavior*. Appleton-Century-Crofts.
- Skinner, B. F. (1967). *Beyond freedom and dignity*. Knopf.

Skinner, B. F. (1974). *About behaviorism*. Knopf.

Skinner, B. F. (1978). *Reflections on behaviorism and society*. Prentice Hall.

Skinner, B. F. (1981). Selection by consequences. *Science*, 213(4507), 501-504.

Skinner, B. F. (1987). *Upon further reflection*. Prentice Hall.

Skinner, B. F. (1990). Can psychology be a science of mind? *American Psychologist*, 45(11), 1206–1210.

Skinner, B. F. (1993). Selection by consequences. *American Psychologist*, 47(1), 21-30.

Zílio, D. (2015). A concepção de ciência de B. F. Skinner. *Revista Brasileira de Terapias Comportamentais e Cognitivas*, 17(1), 41-55.