

ENTREVISTA COM HÉLIO GUILHARDI, FEITA POR ALINE COUTO, DO COMPORTE-SE, EM 27/04/2012 - EM SALVADOR – BA

O Instituto **Transformação** trouxe a Salvador o prof. Hélio Guilhardi para um curso que permitiu discutir e aprender bastante sobre a Clínica Comportamental e a TCR, e também nos deu oportunidade para bater um papo com ele. Confira abaixo a entrevista exclusiva para o Comporte-se, que participou do curso a convite do Instituto Transformação e pode agora mostrar um pouco do que aprendemos para os leitores!



Aline - Bom, Hélio, queria começar perguntando sobre a sua trajetória profissional. A gente sabe que você tem mestrado em Psicologia Experimental na USP, e você tem também um caminho longo em formação de terapeutas comportamentais, também publica muito sobre conceitos, tem bastante texto sobre isso lá no site do ITCR... então, fiquei curiosa pra saber como foi sua trajetória de formação e porque você se interessou pela clínica, mesmo.

Hélio Guilhardi - Bom, a minha formação no curso de graduação foi sólida no estudo da Análise Experimental do Comportamento. Isso nós estamos falando da década de 60. Praticamente não existia no Brasil nenhuma experiência na utilização dos conceitos da AEC em atividade aplicada e muito menos em clínica. E toda a minha formação estava dirigida pra me tornar professor universitário. Aí, dentro do nosso curso, houve uma crise política e todos os professores que ensinaram na época se demitiram.

Aline - Você fez UnB?

Hélio - Não, fiz Católica de Campinas.

Aline - Ah.

Hélio - Era um curso, na época, muito destacado porque ele acolheu em particular um professor que era egresso da crise de Brasília, que foi o Luiz Otávio [Seixas de Queiroz], aluno da Carolina Bori, do Rodolpho Azzi, contemporâneo de Maria Amélia Matos, João Cláudio Todorov, todo esse pessoal. Então tive uma formação sólida porque toda a programação estava voltada para o seguinte: você se forma, em 1969, vai para os Estados Unidos e lá você faz mestrado, doutoramento – que foi um projeto, vamos dizer assim, desenvolvido e utilizado com a Maria Amélia Matos, com a Dora Fix e com o João Cláudio Todorov. Então o meu plano era... estava se programando essa trajetória pra mim. [Saiba mais sobre a história que o Hélio conta [neste link](#)].

Com a ruptura da relação com a universidade, houve um vazio, e o Luiz Otávio, que era professor responsável pelas disciplinas de Análise do Comportamento, desempregado, conversou conosco, alunos, iniciando o último semestre do curso, e falou: "Vamos montar uma clínica de comportamento". Então eu, o Luiz Otávio e mais quatro colegas montamos em abril de 1969 a primeira clínica de Terapia Comportamental no Brasil. Bom, mas como a minha relação era com a universidade, com a pesquisa, eu imediatamente procurei a USP. A Maria Amélia Matos estava voltando dos EUA, dando um novo fôlego para o curso de pós-graduação na USP, em São Paulo. E o grande foco na época era o mestrado, fazer um mestrado muito sério. Era um plano de Maria Amélia, Carolina, a equipe de professores. E depois, no mestrado, eu transferi aquele plano dos EUA para SP. Então eu comecei uma carreira de clínico – no quinto ano de Psicologia, já comecei a atuar como clínico – e continuei minha formação acadêmica e experimental agora nas mãos de Maria Amélia Matos.

"[...] até uma característica que eu uso no meu trabalho é que sempre que tenho algum desafio clínico, procuro na literatura da pesquisa básica um modelo referencial que me norteie em quais podem ser as variáveis que estão em operação" (Guilhardi)

Uma professora da PUC-Campinas, que fez parte do grupo que se demitiu, era a Maria do Carmo Guedes, também da área. Uma professora maravilhosa da PUC-SP. Então ela me convidou a dar aula na PUC-SP. Então eu não continuei minha carreira na PUC-Campinas por causa desse rompimento, e em 1970, comecei a dar aulas na PUC-SP e fazer a pós-graduação com a Maria Amélia. Fui trabalhando nesse projeto e desenvolvi uma tese em pesquisa básica, sobre supressão de respostas com reforço positivo. Ao invés de usar o modelo de ansiedade com choque livre, no final da apresentação do CS, eu usava reforço livre maior que o reforço da linha de base. Um estudo interessante, que mostrou que poderia haver supressão de resposta mesmo com reforço positivo – então, não é só com o evento aversivo que há supressão. Então é o que chamam de ansiedade positiva por reforço adicional. Eu usava, ao invés da gota d'água da linha de base, uma gota cinco vezes maior de leite açucarado. Pois bem, então todo o meu vínculo, na época, foi com a AEC. E eu fui cedo descobrindo que os conceitos, descobertos e desenvolvidos e elaborados na pesquisa básica, eram extremamente úteis para fazer a generalização nas situações de aplicação. Tanto que até uma característica que eu uso no meu trabalho é que sempre que tenho algum desafio clínico, procuro na literatura da pesquisa básica um modelo referencial que me norteie em quais podem ser as variáveis que estão em operação.

Então estou o tempo todo fazendo essa relação entre uma coisa e outra. E como eu me mantinha dando aula, não me afastei da leitura de material de pesquisa básica. Então essa, vamos dizer, foi uma situação privilegiada: ser professor e clínico. Só professor perde um pouco a influência da comunidade do cliente; você não fica exposto a contingências que levam você a querer resultados, melhora, etc. E quando você só é clínico tem essa contingência do mundo acadêmico, que é conhecer conceitos, estar atualizado com a evolução dos conhecimentos, as ligações com a pesquisa, etc.

Então, não foi uma coisa intencional, mas uma coisa que acabei fazendo e reconheço que foi essencial na minha formação – a relação indissociável entre a pesquisa, o ensino e a aplicação. Foi basicamente isso.

Aline – *Isso se reflete muito na TCR, né? Existe uma relação bem forte, a gente vê.*

Hélio – Eu estou na área desde 1969, então dá pra fazer as contas aí de há quantos anos estou na área clínica, né? Eu passei por algumas crises durante esse período longo, foi uma crise de buscar a identidade. Porque quando nós começamos, o que estava disponível para nós, na clínica, eram os procedimentos desenvolvidos em situação de pesquisa. E nós não tínhamos, na Análise do Comportamento, modelo para atuar em clínica. Tínhamos modelo para atuar em pesquisa, em hospital psiquiátrico, com crianças com déficits importantes de desenvolvimento... mas pra pegar um cliente que tipicamente vem à clínica, nós não tínhamos modelo. Então uma primeira hesitação foi onde encontrar esse modelo, e nós acabamos nos aproximando dos trabalhos de Wolpe, por exemplo, que à época eram chamados de Terapia Comportamental.

Os psiquiatras foram os que primeiro usaram o termo Terapia Comportamental. Nós, por uma filiação à escola skinneriana, chamávamos nosso trabalho e atuação prática de Modificação de Comportamento. Esse termo envelheceu e prevaleceu a terapia, mas originalmente, o termo Terapia era empregado pelos psiquiatras, que tinham uma forte influência de Pavlov e Hull. Eles

não usavam o modelo skinneriano. Hoje já não há mais essa distinção, mas originalmente é isso... embora devamos reconhecer que quem primeiro usou o termo Terapia Comportamental foi o Skinner.

Aline – *Você acabou falando um pouco quanto à segunda pergunta que eu ia fazer, que é quanto às discussões de caso e qual o valor disso. Aqui no curso do Instituto Transformação, o que a gente basicamente fez foi discussão de casos, situações de clínica. Aí eu queria saber de você qual você acha que é o valor de publicar estudos de caso, publicar sobre a clínica – que é uma coisa que você faz bastante.*

Hélio – É uma pergunta bastante interessante. Nessa busca de modelos, houve um período em que fiquei pensando assim... o Wolpe, sua equipe e as revistas que publicavam os trabalhos de terapia comportamental, *Behaviour Research & Therapy*, *Behavior Therapy & Psychiatry*, e havia outras, elas enfocavam o cliente que em inglês é chamado de *outpatient*, que é o paciente que não está internado e vem procurar ajuda na clínica. Então houve um momento em que eu achava que talvez fosse por aí, mas o modelo conceitual não batia com o modelo skinneriano. Depois comecei a achar que o modelo skinneriano não dava conta do clínico de maneira geral, até que comecei a perceber que... dava conta, sim. Que o problema todo estava em ter a transposição dos conceitos, e não dos procedimentos para a clínica. Porque os procedimentos tem que ser atualizados.

"E defendo a seguinte ideia: uma teoria, uma abordagem não pode criticar outra a partir do referencial da primeira. Porém, uma teoria cresce quando os membros que a defendem e a estudam, que aplicam, que pesquisam a criticam – é uma crítica interna" (Guilhardi)

Então, os conceitos, como hoje a gente usa – por exemplo, reforço arbitrário e reforço natural, muito importantes... Quando eu comecei, o *Verbal Behavior* era considerado um livro menor do Skinner. Os mais familiarizados diziam "ah, esse é um livro muito conceitual, não se apoia em pesquisa, são elaborações que o Skinner fez mas não têm muita utilidade". Chegou-se a desconfiar da importância desse livro. Tanto que na década de 70, se fôssemos contar quem teve acesso – nem lido, só tido acesso –, dava pra contar nos dedos. Ele era considerado um livro menor. E nesse período se viu a evolução que isso teve.

Bom, então uma coisa que eu procurei fazer foi me manter – descobri que ficar flutuando de um modelo para outro era um comportamento de fuga/esquiva por ignorância. Era fuga/esquiva por falta de variabilidade. E me mantive fiel. E defendo a seguinte ideia: uma teoria, uma abordagem não pode criticar outra a partir do referencial da primeira. Porém, uma teoria cresce quando os membros que a defendem e a estudam, que aplicam, que pesquisam a criticam – é uma crítica interna. E a partir dessa crítica interna a teoria e a prática se desenvolvem. Então, eu aprendi a ser fiel com a minha abordagem e esgotá-la. Quando ela não me dá uma resposta, é por incompetência minha. Quando ela não me dá uma resposta, é por falta de uma busca exaustiva da resposta, e não por não haver resposta.

"Minha posição: acho que devemos procurar mais onde está o tesouro, e não dizer que o tesouro não existe ou que se esgotou. É muito ingênuo dizer que se esgotou. Eu questiono com muita ênfase a ideia de terceira onda. Eu acho que não existem ondas, existe evolução" (Guilhardi)

Então, abandonei totalmente qualquer forma de ecletismo e busca em outras propostas de soluções que o modelo skinneriano me dá. Por exemplo, preocupações que a terapia cognitivo-comportamental tem encontram acolhida no modelo skinneriano, que acho que dá melhores respostas ao que os cognitivistas estudam, sem abandonar a proposta – pelo contrário, propõe procedimentos até mais consistentes. Então, virou uma mania, um vício; eu persigo respostas no meu modelo. De uma certa maneira, sou muito relutante – sou velho nesse aspecto, né... sou ortodoxo, sou teimoso –, eu resisto a aderir a novas abordagens, a novidades. Por exemplo, a proposta do Kohlenberg [*a terapia analítico-funcional, FAP*], eu acho supercoerente. Acho consistente com o modelo skinneriano. E ele na verdade privilegia a ocorrência de respostas e das contingências na presença do terapeuta. Mas ele mantém uma consistência com o modelo.

Aline – *Você acabou caindo também em outro assunto sobre o qual eu ia perguntar. Agora, estamos vendo um certo boom – especialmente aqui no Brasil, muitas publicações, apresentações*

em congressos, etc. – sobre as chamadas terapias da terceira onda. O que se fala é: o modelo antigo, da modificação de comportamento, não dava conta de certas coisas, como a relação terapêutica, e aí se criaram modelos como o do Kohlemberg, a FAP, e também a Terapia de Aceitação e Compromisso, a ACT. Queria saber um pouco mais sobre o que você acha.

Hélio – Acho que na verdade Watson *não* tinha respostas para milhares de questões que hoje nós já respondemos dentro do modelo behaviorista radical. Claro! Ele era o primeiro, estava iniciando. E o Skinner nunca esteve preocupado em desenvolver um sistema para a clínica. As preocupações dele estavam mais ligadas à pesquisa, a uma conceituação sistemática, à educação e à reorganização social e cultural, preocupações maravilhosas. Ele já não gastou muito tempo com a clínica. Se nós formos olhar para as respostas oferecidas para esse assunto, elas são pobres. Porém, o potencial que a abordagem tem para responder a essas questões é inacreditável.

"O paradigma skinneriano, pelo amor de Deus, ele é incrível, ele é corajoso, ele é ousado. Pra mim o paradigma skinneriano equivale a coisas como tirar a Terra do centro do Universo. É um paradigma que eu diria que equivale, nas suas áreas, a contribuições de Galileu, de Newton, Copérnico, de Einstein... mudança de paradigma". (Guilhardi)

Minha posição: acho que devemos procurar mais onde está o tesouro, e não dizer que o tesouro não existe ou que se esgotou. É muito ingênuo dizer que se esgotou. Eu questiono com muita ênfase a idéia de terceira onda. Eu acho que não existem ondas, existe evolução. E portanto são critérios arbitrários. Há uma superficialidade na análise da história de aplicação da Análise do Comportamento no Brasil. A terceira onda é um nome de bom marketing, mas é um nome que acho... leviano. Não vejo onda nenhuma. Vejo alternativas, vejo outras tentativas... Na história da psicologia, houve tantos movimentos que foram, vieram; aliás não só na psicologia. Então, eu não critico, eu lamento. Eu lamento esses movimentos que se desprendem do paradigma.

O paradigma skinneriano, pelo amor de Deus, ele é incrível, ele é corajoso, ele é ousado. Pra mim o paradigma skinneriano equivale a coisas como tirar a Terra do centro do Universo. É um paradigma que eu diria que equivale, nas suas áreas, a contribuições de Galileu, de Newton, Copérnico, de Einstein... mudança de paradigma. E dizer que novas ondas superam... Eu sinto muito, acho que precisa de profundidade na análise e de respeito às contribuições de Skinner. Porém, eu respeito desvios, variações... respeito. Mas eu acho que são movimentos que ainda não tem uma contribuição que eu chamaria, assim, de um salto. Chamar de terceira onda, acho que é demais.

Eu diria que são variações. E não sou eu que vou julgar. Mas o modelo skinneriano dá até uma resposta pra isso: as variações comportamentais serão selecionadas pelos produtos. Há produtos financeiros, há produtos relacionados às contribuições para a área, contribuições para o cliente. Se as contribuições forem selecionadas, os movimentos continuarão e se desenvolverão. Se não forem, entrarão em extinção, serão esquecidos. Então, não vou julgar, mas estou bem confortável com a minha postura, digamos assim, ortodoxa.

Aline – *Bom, para finalizar, gostaria que você falasse um pouco sobre o primeiro Congresso do ITCR, o I Congresso Brasileiro de Terapia por Contingências de Reforçamento. Vai ser agora em maio, e eu queria que você falasse um pouco sobre o que ele vai trazer de novo. Parece que vamos ter uma perspectiva nova, atividades bem diferentes, e eu queria que você falasse um pouco sobre isso.*

Hélio – Na verdade, a idéia de fazer o Congresso é viabilizar a expansão do conhecimento que estamos desenvolvendo na área da Terapia Comportamental e particularmente da Terapia por Contingências de Reforçamento. Perguntam por que um novo termo, já que não deixa de ser uma Terapia Comportamental. É porque eu me sinto confortável dentro da área, mas é uma proposta que visa a explicitar o instrumento de trabalho, que são as contingências de reforçamento. E eu acho que falta nos cursos de graduação um forte, claro e explícito compromisso dos professores em ensinar a fazer. Eu acho que cinco anos de curso é um período muito longo; é um período caro – pois você está pagando por isso – pra se desperdiçar a oportunidade de ensinar a fazer. Eu acho que em cinco anos o aluno tem de saber fazer, sair da universidade sabendo fazer.

Então o meu congresso – eu falo “o meu congresso”, porque por enquanto estou à frente, espero

que seja nosso, mas por enquanto é muita pretensão da minha parte -, ele tem como objetivo atividades com seriedade conceitual e com uma disponibilidade de ensinar aos participantes como atuar em clínica. O congresso não exclui contribuições conceituais e experimentais, que eu defendo como essenciais, mas a ênfase é em ensinar a fazer. É uma primeira experiência, espero que a comunidade responda a esse convite, e respondendo tentaremos divulgar mais, publicar resultados... esse é nosso plano. Mas eu queria oferecer ao aluno de graduação - pois nosso objetivo principal é o aluno de formação e o recém-formado - instrumentos de atuação. E do nosso ponto de vista, bons instrumentos de avaliação.

"Eu acho que cinco anos de curso é um período muito longo; é um período caro - pois você está pagando por isso - pra se desperdiçar a oportunidade de ensinar a fazer. Eu acho que em cinco anos o aluno tem de saber fazer, sair da universidade sabendo fazer" (Guilhardi)

Acho também que o conhecimento tem que ser exposto a uma comunidade que o avalie, a partir de *feedback*. Defendo muito que os trabalhos saiam de dentro da casca do ovo. Quando falo em casca do ovo, quero dizer que está lá o cliente, o terapeuta como clara e gema, e a casca protege. Quero quebrar a casca e trazer para a comunidade descrições de como é feito, do que é feito. Não querendo dizer que este é o jeito de fazer, mas querendo dizer que este é um jeito de fazer e estamos abertos para trocar conhecimentos, idéias... em suma, expor o que fazemos às consequências produzidas pela comunidade.

O meu objetivo é que no Brasil, com as nossas características, possamos preparar o mais cedo possível, sem comprometer a qualidade da aprendizagem. E eu acho que em cinco anos é possível preparar muito bem o aluno. Eu tenho tido experiências maravilhosas, alunos brilhantes, aos potes... muitos. Quero ensinar a fazer, e ensinar a contar. E ao contar, ter a humildade também de aprender com quem ouve e dá o *feedback*. Então, isso é o mais importante.

Aline - *Hélio, queria agradecer pelo Comporte-se por mais essa entrevista com você [risos], você está sempre lá e é sempre uma grande contribuição, inegavelmente.*

Hélio - Bom, agradeço a oportunidade e espero ter deixado claras as minhas colocações... O meu objetivo é contribuir para o desenvolvimento da Análise do Comportamento.

Agradecimentos:

A Pétala, minha amiga participante do curso, que me ajudou a gravar a entrevista. Melhor staff, impossível.

A Janaína e Luciana e a todo o Instituto Transformação, pela receptividade e oportunidade de acompanhar e divulgar o curso. Muito obrigada!

E ao próprio Hélio, pela disponibilidade e por ser tão cordial e atencioso com todos. Agradeço em nome dos leitores - aprendi muito e aposto que eles também terão essa oportunidade ao ler a entrevista!