

# Comportamento verbal na terapia analítico comportamental<sup>1</sup>

## Verbal behavior in behavioral analytic therapy

Carlos Augusto de Medeiros<sup>2</sup>

Universidade Federal de Minas Gerais - Universidade de Brasília

### Resumo

Apenas recentemente a análise funcional do comportamento verbal vem ganhando importância na clínica comportamental, o que representa um paradoxo, uma vez que a terapia se dá quase que exclusivamente através da interação verbal terapeuta-cliente. Vários conceitos propostos por Skinner de análise do comportamento verbal podem ajudar a compreender o caráter disfuncional dos comportamentos verbais e sua influência sobre os comportamentos não verbais dos clientes. Dentre eles foram abordados no presente trabalho o conceito de audiência, audiência não punitiva, tatos distorcidos, mandos disfarçados, intraverbais, controle por regras, lapsos verbais, extensão metafórica do tato, significado pelo uso e treino em tatear o próprio comportamento e suas variáveis controladoras. A classificação do comportamento do cliente de acordo com tais conceitos fornece indícios relevantes acerca de suas variáveis controladoras, permitindo uma atuação do terapeuta no restabelecimento dos repertórios comportamentais dos clientes e do aperfeiçoamento dos repertórios verbais disfuncionais.

Palavras-chave: Comportamento verbal; clínica comportamental; treino de tato; manipulação; controle por regras.

### Abstract

The importance earned by the functional analysis of verbal behavior in behavioral analytic therapy is recent. That's represents a paradox once the therapy works almost exclusively through verbal interaction between the therapist and the client. Many concepts proposed by Skinner to the analysis of verbal behavior can help in understanding the dysfunctional aspects of verbal behaviors and their influence on client's non-verbal behaviors. Among them, this paper deal with auditory, non-punitive auditory, distorted tacts, disguised mands, intraverbal behavior, rules control, verbal lapses, metaphorical tacts, meaning by use, and training in tact client's behavior and their control variables. The categorization of client's behavior in agreement with such concepts supplies relevant indications concerning their controlling variables, allowing a performance of the therapist in the re-establishment of the client's behavioral repertoires and the improvement of the dysfunctional verbal repertoires.

Key words: Verbal behavior; behavioral analytic therapy; tact training; manipulation, rules control.

<sup>1</sup>Trabalho apresentado em formato mini-palestra no XI Encontro Brasileiro de Psicoterapia e Medicina Comportamental - Londrina/PR

Setembro/2002

<sup>2</sup> Professor Assistente na UFMG; Doutorando na UnB.

Endereço para correspondência: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627. Fafich, sala 4070. CEP: 31270-901. Pampulha,

O termo Análise do Comportamento na Clínica ou Terapia Analítico Comportamental foi introduzido de forma a diferenciar as intervenções clínicas baseadas nos princípios comportamentais apresentados por Skinner das intervenções advindas da chamada Terapia Comportamental (Castanheira, 2002). As distinções entre as duas formas de intervenção comportamental não são claras. Contudo, em termos exclusivamente didáticos, é possível destacar algumas diferenças como: 1) A ênfase da Terapia Comportamental no paradigma respondente de forma contrastante à ênfase da Terapia Analítico Comportamental no paradigma operante; 2) O caráter mecanicista e tecnicista da Terapia Comportamental, a qual atribui causalidade à ansiedade, utilizando técnicas específicas para a sua redução como principal forma de tratamento, e adequando os pacientes às técnicas com eficiência comprovada. Neste ponto, a diferença é marcante, uma vez que a Análise do Comportamento na Clínica tenta encontrar a função de cada comportamento no repertório de cada indivíduo específico, e, através de modificações no ambiente, pretende modificar o repertório comportamental tornando o indivíduo mais adaptado. 3) A relação terapêutica para a Análise do Comportamento na Clínica é vista como ferramenta de mudança, enquanto que para a Terapia Comportamental esta é considerada apenas como um meio para se empregar as técnicas. 4) Para a Terapia Analítico Comportamental é essencial trabalhar o comportamento verbal do cliente, enquanto que, para a Terapia Comportamental, este assume um papel secundário frente à aplicação das técnicas.

Uma vez que as interações dentro da clínica são predominantemente verbais, é essencial que se analise o comportamento verbal na clínica comportamental (Hamilton, 1988), e se utilize o aparato conceitual da área de comportamento verbal para as intervenções clínicas. O objetivo do presente trabalho foi apontar como alguns dos conceitos

relacionados ao comportamento verbal, apresentados principalmente por Skinner (1957/1978, 1953/1994, 1969/1984), podem ajudar a compreender certos processos que ocorrem na sessão terapêutica. Além disso, este artigo pretendeu mostrar como alguns padrões verbais disfuncionais do cliente são adquiridos e quais comportamentos do terapeuta possivelmente mantêm estes padrões, e, por fim, sugerir algumas formas de intervenção que provavelmente poderiam modificá-los.

O primeiro conceito a ser abordado é o conceito de audiência (Skinner, 1957).

### Audiência

A audiência diz respeito aos estímulos discriminativos que controlam a emissão do comportamento verbal, pois sinaliza a disponibilidade do reforço provido pelo ouvinte (Skinner, 1957/1978). Além de aumentar a probabilidade de emissão do comportamento verbal (i.e., os falantes não falam com as paredes e sim com ouvintes), a audiência controla o repertório comportamental a ser utilizado e o tema do episódio verbal total. Quanto ao repertório, o falante adapta suas expressões verbais para que estas exerçam um controle mais preciso sobre o comportamento do ouvinte. Por exemplo, um analista do comportamento não utilizará jargões técnicos numa reunião de equipe multidisciplinar. Já em relação ao tema, o comportamento verbal do falante gira em torno de assuntos os quais levem ao reforço ou que não produzam estimulação aversiva por parte do ouvinte. Por exemplo, em uma festa, o falante é mais prontamente reforçado quando conversa sobre banalidades do que sobre os teóricos do marxismo; neste caso o falante poderia ser punido (e.g., "mas você é chato, hein?") ou ter seu comportamento colocado em extinção (e.g., ser deixado falando sozinho).

O conceito de audiência é muito importante para o terapeuta estabelecer o vínculo e para substituir histórias de controle aversivo, como se segue:

### **A Importância de Considerar o Cliente Enquanto Audiência**

O cliente representa uma audiência para o comportamento verbal do terapeuta. Este deve ser sensível ao cliente enquanto audiência, adaptando o seu repertório verbal ao do cliente e selecionando temas que sejam pertinentes à sua realidade. Por exemplo: ao tratar uma dona de casa, o terapeuta deve discutir com ela utilizando termos, gírias, expressões que lhe façam sentido, além de abordar temas que lhe sejam pertinentes. Para ser sensível ao cliente enquanto audiência, o terapeuta precisa observar seu vestuário, sua aparência, suas gírias, maneirismos, vocabulário e correção do uso da língua. Considerar o cliente enquanto audiência possui muitas vantagens:

1) De acordo com a noção de significado pelo uso, os conceitos são estabelecidos pelas práticas de reforço da comunidade verbal, à qual o cliente pertence (Skinner, 1957/1978). Estas práticas vão estabelecer uma relação íntima de cada pessoa com cada palavra, independente do seu significado consensual. Sendo assim, quando o terapeuta utiliza as palavras do cliente, está, provavelmente, exercendo um controle muito mais preciso sobre o seu comportamento de ouvinte. Conseqüentemente aumentará a compreensão do que é dito em terapia.

2) O terapeuta estará provando para o cliente que o está escutando, o que é fundamental para o estabelecimento do vínculo, e também para o restabelecimento do repertório verbal do cliente suprimido pela extinção e pela punição. Muitos clientes vêm à terapia justamente pela ausência de ouvintes que reforcem o seu comportamento verbal, o

que impossibilita a manutenção de repostas verbais positivamente reforçadas. Voltando à cliente dona de casa, esta pode ser ignorada por seus filhos e marido. Seus filhos podem utilizar gírias que ela não compreende e falar de assuntos que ela não domina, o que praticamente impossibilita a interação verbal entre eles. A ela não resta qualquer alternativa, a não ser, passar a emitir respostas verbais manipulativas para obter a atenção dos filhos, tais como lamúrias sobre sua vida sem sentido ou mesmo chantagens emocionais (Ferster, Culbertson & Boren, 1968/1977). O terapeuta, ao dar importância aos temas pertinentes à realidade da cliente utilizando termos comuns ao seu cotidiano, estará sinalizado a disponibilidade do reforço. Conseqüentemente, é provável que a freqüência do comportamento verbal da cliente aumente, gerando assim, um ponto de partida para conduzir a modelagem de um repertório verbal com maior potencial de obter reforçadores positivos em seu ambiente.

3) A relação terapêutica também tem a sua assimetria reduzida, na medida em que o terapeuta se mostra muito mais próximo ao cliente interagindo com ele na sua linguagem. Muitos clientes apresentam uma baixa freqüência de respostas verbais por terem sido punidas no passado pelos erros de português, pelo vocabulário restrito e/ou pelo seu sotaque. Caso o terapeuta utilize um repertório verbal simples, sem termos rebuscados ou pernósticos, será diminuída a probabilidade do cliente responder ao terapeuta como alguém que irá julgá-lo mal (i.e., um estímulo aversivo condicionado), restabelecendo a freqüência de comportamentos verbais do cliente, o que é essencial à terapia.

O terapeuta usualmente não apenas considera o cliente enquanto audiência, mas também exerce a chamada "audiência não punitiva", que para a presente discussão, é essencial para mudança terapêutica.

## O Terapeuta Como Audiência não Punitiva

Skinner (1953/1994) cita a audiência não punitiva como uma característica comum a diferentes tipos de terapia, acrescentando sua importância para a mudança terapêutica. A história de controle aversivo é uma característica muito comum a um grande número de clientes (Sidman, 1989/1995). Esta foi provida pelo seu contato com várias audiências como pais, irmãos, namoradas, maridos, professores, etc. Dentre as consequências da punição sobre o comportamento verbal é possível destacar a sua supressão como efeito mais pronunciado; e sua manipulação como subproduto, também chamado de contracontrole (Hamilton, 1988; Skinner, 1953/1994, 1957/1978).

A supressão do comportamento verbal, além de tornar o cliente menos apto a lidar com as demandas do ambiente, representa um obstáculo ao tratamento. Em primeiro lugar, o cliente priva o terapeuta de informações que seriam essenciais para a terapia. Soma-se a isso o efeito observado de que não só o relatar é suprimido, mas o comportamento de auto-observar-se, o qual precede o relato, também (Skinner, 1953/1994).

Para Skinner (1953/1994, 1974/2000), o autoconhecimento não é inato, e sim construído por meio das demandas da comunidade verbal, a qual exige que as pessoas descrevam não só o seu comportamento, mas também as variáveis das quais este é função. Contudo, para Skinner, se o relato é punido, este repertório comportamental é enfraquecido, impossibilitando, portanto, o autoconhecimento.

Quando o terapeuta exerce a chamada audiência não punitiva, ou seja, não emite nenhuma consequência aversiva contingente às verbalizações do cliente, pode restabelecer o comportamento verbal suprimido pela punição. Skinner (1938) conduziu um estudo com pombos privados de alimento, no qual

passou a liberar choques contingentes a uma resposta de bicar um disco iluminado, previamente reforçada com comida. Um grupo controle não recebeu choques. Quando foi desligado o choque para o grupo experimental, as taxas de respostas rapidamente igualaram-se às observadas para o grupo controle. Tais resultados sustentam a noção de que se o terapeuta reagir de maneira diferenciada em relação às audiências punitivas que cercaram e cercam o cliente, pode restabelecer o comportamento verbal suprimido, representando uma mudança na contingência. Além disso, o cliente não terá mais razões para manipular o seu comportamento verbal, pois poderá obter reforçadores meramente se comportando verbalmente. É importante, entretanto, que o terapeuta utilize o aumento na frequência do comportamento verbal para modelar topografias de respostas com maior probabilidade de obterem reforços no ambiente do cliente (Hamilton, 1988).

A audiência não punitiva está intimamente relacionada ao estabelecimento do vínculo terapêutico, uma vez que implica na confiança do cliente (Rangé, 1995). Ao não punir o comportamento verbal do cliente, o terapeuta estará modificando a sua própria função enquanto estímulo. Ele provavelmente passará a funcionar como um  $S^d$  para a emissão do comportamento verbal por parte do cliente e não como estímulo aversivo condicionado para esse comportamento. O cliente, conseqüentemente, confiará no terapeuta ao discriminar que este nunca punirá o seu relato, aumentando a probabilidade de que ele compartilhe com o terapeuta assuntos que não diria nem para si mesmo enquanto ouvinte.

Como exposto a seguir, a audiência não punitiva também pode contribuir para a diminuição da frequência dos comportamentos verbais manipulativos, os quais se referem às alternativas verbais encontradas pelo cliente de ser reforçado positiva ou negativamente e, que ao mesmo

tempo têm, de início, uma probabilidade menor de serem punidas.

## Manipulação do Comportamento Verbal

Uma outra consequência do controle aversivo é a manipulação do comportamento verbal, que resulta em uma topografia da resposta verbal que passa a ser controlada principalmente pelas consequências a serem providas pelo ouvinte e não pelo contato com o ambiente (Skinner, 1957/1978). Serão apresentados a seguir os tipos de manipulação do comportamento verbal com exemplos clínicos e com alternativas de intervenção para modificá-los:

### Mandos Disfarçados

Os mandos disfarçados são respostas verbais que possuem topografia de tato, mas que estão sob o controle de reforçadores específicos a serem oferecidos pelo ouvinte (Skinner, 1957/1978). Por exemplo, uma adolescente pode estar sem roupa para ir a uma festa, e, ao invés de pedir uma roupa emprestada para irmã, diz: "Ah, eu tenho uma festa para ir hoje, mas não tenho uma saia que combine com esta blusa". Esta resposta tem a forma de um tato, contudo está sob o controle de um reforço específico a ser provido pelo ouvinte, ou seja, a irmã oferecer uma saia emprestada. Provavelmente, esta adolescente foi punida no passado quando emitiu um mando direto: "me empresta a sua saia nova?", ou mesmo teve seu comportamento de fazer meros comentários sobre seu estado de privação seguidos pela obtenção de reforçadores. A adolescente passa a emitir mandos manipulativos que, mesmo não tendo tanta chance de serem reforçados ao não especificarem o reforço, têm menor probabilidade de serem punidos porque soam como meros comentários (i.e., possuem topografia de tatos).

O caráter disfuncional dos mandos disfarçados está relacionado à sua frequência no repertório do indivíduo em relação aos mandos diretos. Pessoas com uma ampla história de controle aversivo podem tornar os mandos disfarçados tão frequentes que, praticamente, substituem os mandos diretos. Os ouvintes que de início reforçavam os mandos disfarçados podem começar a puni-los pelo seu caráter manipulativo (e.g., "se você quer a saia emprestada, fala logo"). Poucas alternativas restam para a pessoa nesta situação, na qual nem os seus mandos disfarçados escapam das consequências aversivas. Só lhe resta agora procurar novas pessoas para conviver que não estejam fartas de sua manipulação do comportamento verbal.

Segundo Ferster (1972) e Kohlenberg e Tsai (1991/2001), a terapia é apenas mais um ambiente ao qual o cliente está exposto, sendo provável que o cliente repita este padrão verbal disfuncional na terapia. Por exemplo, o terapeuta pode estar evitando entrar em um tópico improdutivo que vem ocupando grande parte das últimas sessões, mesmo diante de muitas tentativas do cliente de entrar no assunto. Então o cliente pode apresentar a seguinte resposta verbal: "não tenho ninguém para conversar, só a minha amiga. Parece que ninguém me escuta". Ela emite este mando disfarçado ao invés de solicitar diretamente ao terapeuta para que ele converse com ela acerca do tópico. Em outro exemplo, uma cliente emite a seguinte verbalização: "Tenho me achado tão gorda e feia, acho que não vou nunca conseguir que alguém goste de mim". Esta resposta, ao invés de ser controlada exclusivamente pelo seu corpo (i.e., um tato), na realidade está sob controle de um possível reforço a ser apresentado pelo terapeuta (e.g., "Não. Você está muito bem, tenho certeza de que muitos homens se interessarão por você"). Caso o terapeuta ceda e converse com ela sobre o tópico improdutivo ou elogie a cliente do segundo exemplo, estará se comportando da mesma maneira que os ouvintes que

mantêm estes padrões manipulativos de comportamento. Punir o comportamento manipulativo não necessariamente diminuirá sua frequência, simplesmente poderá fazer com que os clientes passem a faltar, ou mesmo, que abandonem a terapia.

Uma possibilidade de intervenção seria o terapeuta reagir a estas respostas como se fossem tatos, mostrando apenas que compreendia o que fora dito pelo cliente, desta forma, criando uma contingência para que este emita mandos diretos. Esta postura do terapeuta se constitui em uma audiência não punitiva, que representará uma extinção para os mandos disfarçados. Com a extinção, as repostas manipulativas tendem a diminuir de frequência e paralelamente espera-se um aumento na variabilidade das repostas verbais. Com o aumento da variabilidade é provável que o cliente emita mandos diretos. Quando estes ocorrerem, é essencial que o terapeuta reforce-os prontamente (Hamilton, 1988), iniciando a modelagem de repostas verbais não manipulativas. Uma alternativa em casos extremos é a confrontação por parte do terapeuta. Para tanto, este precisa dispor de um repertório autoclítico elaborado (Skinner, 1957/1978) de maneira a atenuar o caráter aversivo da confrontação. É importante salientar que não se trata de um julgamento de valores acerca da manipulação, mas sim, da análise dos efeitos da manipulação do comportamento verbal a longo prazo sobre o ouvinte. Paralelamente, o terapeuta também pode instruir o cliente a como emitir mandos diretos.

O cliente, em seus relatos, muitas vezes descreve situações em que é manipulativo com outras pessoas, como no exemplo a seguir: A.F. era uma mulher de 26 anos que estava em crise no seu namoro de sete anos, pois seu namorado não se considerava pronto para casar com ela, se mostrando em dúvidas quanto a isso. Para A.F., casar com ele era o principal objetivo de vida, tendo esperado o fim da graduação de ambos para poderem se casar. A.F. relatou uma conversa

informal que estava tendo com ele a respeito do futuro. Nessa conversa ela disse: "Mas não adianta nada a gente conversar sobre isso, a gente não vai casar mesmo". Certamente A.F. não estava tateando o comportamento futuro (Skinner, 1953/1994), e sim estava emitindo um mando equivalente a: "por favor, diga para mim que a gente vai casar, ou que vamos ficar juntos". Certamente, o mando direto pareceria uma humilhação e produziria estímulos aversivos condicionados estabelecidos na sua história de punição pela comunidade verbal, o que torna muito baixa a sua probabilidade de emissão. O mando disfarçado poderia ser reforçado pelas mesmas conseqüências liberadas ao mando direto; contudo, estaria livre da estimulação aversiva condicionada de estar se humilhando. Um outro ponto muito importante deste exemplo é que A.F. não estava consciente da manipulação, no sentido em que não conseguiria descrever verbalmente as variáveis que estavam controlando o seu comportamento (Skinner, 1953/1994, 1974/2000).

Uma alternativa de intervenção por parte do terapeuta seria tornar a cliente consciente da sua manipulação, esclarecendo o prejuízo a longo prazo de respostas verbais deste tipo. Ao mesmo tempo, seria necessário que a cliente fosse treinada em observar o próprio comportamento e as variáveis das quais ele é função. Com a identificação dessas variáveis, a cliente poderia, assim, manipulá-las e controlar seu comportamento manipulativo, emitindo as denominadas respostas controladoras (Skinner, 1953/1994).

### **Mandos Distorcidos**

Uma variação dos mandos disfarçados é a emissão de uma resposta verbal com o formato de mando, mas que na verdade está sob o controle de outra operação estabelecida que a especificada pela topografia da resposta verbal. Um exemplo de mando distorcido pode ser observado em uma propaganda famosa de

chocolates. Um rapaz liga para uma colega de classe e emite o seguinte mando: "Oi. Posso passar aí na sua casa hoje à noite para você me ajudar em química?". Ela muito atenciosamente concorda, e pensa: "Ele nunca teve problemas em química. Humm! Tem alguma coisa no ar". O mando do rapaz não foi controlado pelo estímulo aversivo de ir mal na prova de química, e sim, pelo reforço positivo de estar na presença de sua colega. Esta, por sua vez, compreendeu a manipulação do comportamento verbal e reforçou prontamente o mando distorcido do falante, já que, no caso, estar na presença dele também seria reforçador para ela. Este foi um exemplo em que a manipulação não foi desadaptativa, mas, como no mando disfarçado, se este padrão de comportamento se torna generalizado, pode começar a trazer problemas para o falante.

Em outro exemplo, J.B. é um adolescente que está saindo com uma garota C.R.. Mas não consegue chamá-la diretamente para sair, emitindo sempre o seguinte mando: "O que você vai fazer hoje à noite?". Então, C.R. sempre respondia: "Nada, você quer fazer alguma coisa?". J.B. prontamente respondia: "Sim, eu queria". O mando emitido por J.B. não era mantido pelo tato de C.R. descrevendo seus planos para de noite (i.e., reforço especificado pela topografia do mando), e sim era mantido pelo convite de C.R. para sair. Como no mando disfarçado, C.R. poderia não se importar no início, mas, com a repetição deste padrão, começaria a punir a emissão do mando distorcido por J.B., ou mesmo deixaria de sair com ele. O mando distorcido representa uma variação do mando disfarçado; neste sentido, seus efeitos sobre o ouvinte a longo prazo e as sugestões de intervenção são comuns aos dois casos.

### Tatos Distorcidos

O tato distorcido é uma forma de contracontrole verbal ao controle aversivo e ao uso de reforçadores arbitrários (Ferster,

1972). Geralmente, os comportamentos punidos estão envolvidos em uma contingência de punição e em uma de reforço, a qual explica a sua frequência inicial antes da punição (Ferster et al., 1968/1977). Quando o indivíduo relata um comportamento e tal relato é punido pelo ouvinte, os efeitos da punição não recaem necessariamente sobre o comportamento relatado, pois aquela é atrasada em relação à emissão deste. Portanto, por uma mera questão temporal, os efeitos da punição, provavelmente, serão mais pronunciados sobre o comportamento de relatar em si. Além da supressão, como mencionado acima, o relato pode ser distorcido de forma que o comportamento punido possa continuar a ser emitido, sem que se entre em contato com a punição (Hamilton, 1988). Por exemplo, um marido conta para a sua esposa que teve uma reunião até altas horas, quando na realidade foi jogar sinuca com os amigos. No passado, quando ele contou que fora jogar sinuca, sua esposa brigou com ele. Jogar sinuca não deixou de ser reforçador por causa da bronca. Sendo assim, o marido passa a distorcer o relato para poder continuar a jogar sinuca e ao mesmo tempo se esquivar da bronca de sua mulher.

Em terapia, principalmente quando o terapeuta controla o comportamento do cliente por meios aversivos, este pode começar a distorcer seus tatos. O cliente pode relatar que seguiu as regras apresentadas pelo terapeuta ou que fez o exercício proposto para ser feito fora do consultório, quando na realidade não emitiu nenhum desses comportamentos. A audiência não punitiva, novamente, surge como uma alternativa para o terapeuta lidar com os tatos distorcidos, pois a terapia tornar-se-á um ambiente em que os relatos precisos não serão punidos e o cliente provavelmente passará a se comportar de forma a não ter necessidade de emissão do contracontrole.

Emitir uma resposta que leve ao reforço positivo por ser socialmente desejável,

muitas vezes, envolve custo muito alto ou possui uma baixa probabilidade (e.g., passar em um concurso público, receber uma promoção, comprar um carro novo, conquistar um belo parceiro do sexo oposto, ganhar uma competição esportiva, etc), principalmente para pessoas com baixo repertório comportamental. Todavia, a pessoa pode entrar em contato com os reforçadores sociais contingentes a estas respostas meramente relatando-as a um ouvinte que não tem, de início, como entrar em contato com a variável controladora do relato. Sendo assim, a distorção do relato ocorre, neste caso, pela liberação de reforçadores condicionados generalizados providos pelos ouvintes (Skinner, 1957/1978; Ribeiro, 1989). Coloquialmente a distorção do relato seria conhecida como “tirar onda” ou “contar vantagem”. Um adolescente poderia contar a seus novos colegas que só “fica” como meninas lindas, e que, em todo final de semana “fica” com uma menina diferente. O seu relato está sob controle da admiração e aceitação dos colegas (i.e., reforçadores condicionados generalizados proporcionados pelos ouvintes), e não sob controle das noites de sexta e sábado (i.e., S<sup>d</sup> não verbal).

A distorção do relato ocorrerá na terapia principalmente caso o terapeuta lance mão de reforçadores arbitrários (Ferster, 1972) para fazer com que o cliente siga as suas regras ou faça os exercícios e mudanças comportamentais fora do consultório. Ferster explicita que, neste caso, o cliente segue a regra pelo reforço arbitrário administrado pelo terapeuta e não pela sua interação direta com a contingência descrita pela regra, o que se constituiria em um *pliance* e não em um *tracking* respectivamente (sobre a distinção entre *pliance* e *tracking*, ver Hayes & Hayes, 1989). Ainda para Ferster, o comportamento do cliente somente ocorreria na presença do terapeuta, pois é ele quem provê os reforçadores, contudo, com a distorção do relato, o cliente pode entrar em contato com o reforço arbitrário provido

pelo terapeuta, sem necessariamente ter emitido o comportamento requisito para a liberação do reforço. É neste sentido que Kohlenberg e Tsai (1991/2001) defendem que o terapeuta, ao invés de instruir o cliente e reforçar arbitrariamente o relato, deve modelar o comportamento do cliente que ocorre dentro da sessão terapêutica utilizando exclusivamente reforçadores naturais. Uma alternativa seria o terapeuta não prover reforçadores arbitrários e meramente perguntar ao cliente quais foram as conseqüências para o seguimento da regra obtidas no ambiente fora da terapia, tornando o cliente sensível aos reforçadores naturais da contingência descrita por essa regra. Punir o relato parece desaconselhável, pois a punição vai gerar apenas outros subprodutos indesejáveis à terapia (Rosenfarb, 1992). Pode-se sugerir que o terapeuta coloque os relatos distorcidos em extinção, dando pouca atenção a eles ou mesmo mudando de assunto. É desejável que o terapeuta aceite os “fracassos” do cliente em seguir as regras propostas, mostrando que não há necessidade para a manipulação do comportamento verbal. Ao mesmo tempo, o terapeuta pode discutir a adequação das regras propostas para o cliente.

O controle por regras é muito importante para a terapia e terá outros desdobramentos como os discutidos a seguir.

## **Comportamento Governado por Regras**

É inegável o controle do comportamento verbal sobre o comportamento não verbal (Skinner, 1969/1984). Neste sentido, as regras vão desempenhar um papel crucial no controle discriminativo e estabelecedor do comportamento do cliente. Muitas demandas de terapia são determinadas por regras que descrevem de maneira inadequada as contingências (Poppen, 1989). Além disso, as regras são uma forma de intervenção em que o terapeuta modifica, discute, modela



as regras do cliente, assim como, apresenta novas regras como conselhos, sugestões, deveres de casa, etc. Contudo, o uso indiscriminado de imposições de regras pela pessoa do terapeuta pode trazer uma série de dificuldades para a terapia (Medeiros, 2002).

### Intraverbais

Observa-se uma possível consequência indesejada tanto da formulação de regras e quanto da liberação de consequências arbitrárias por parte do terapeuta sobre o comportamento do cliente: este pode passar a meramente intraverbalizar tais regras (Hamilton, 1988).

O cliente pode começar a dizer o que o terapeuta “quer ouvir”, sem na realidade estar sob o controle de seu próprio comportamento frente às contingências descritas pela regra. Um caso muito comum é o de clientes toxicômanos que são levados à sua revelia para tratamento. Eles repetem para o terapeuta toda a “ladainha” que estão cansados de ouvir: sobre como drogas fazem mal à saúde, prejudicam a família, etc., (i.e., intraverbalizam regras). Ao intraverbalizarem as regras, clientes desse tipo pretendem entrar em contato com o reforço arbitrário provido pelo terapeuta e se esquivar de possíveis consequências aversivas de um relato preciso de seu comportamento em relação às drogas.

Recomenda-se que o terapeuta apenas forneça estimulação suplementar (Skinner, 1957/1978) para que o cliente emita as próprias regras, e que o terapeuta reforce diferencialmente a emissão dessas regras argumentando com exemplos próprios da vida do cliente. Essa argumentação envolveria as consequências das formas de agir do cliente fora da terapia, e as possíveis consequências de uma mudança nas formas de agir, evitando as noções de certo ou errado.

### Regras Disfuncionais

É muito comum em terapia, observar clientes que são controlados por um conjunto de regras impostas pela cultura, religião, tradições, costumes, etc. Com frequência tais regras descrevem de forma imprecisa as contingências, diminuindo a probabilidade dos clientes lidarem de forma a obter mais reforços no ambiente. Por exemplo, um cliente divorciado pode se comportar de acordo com a seguinte regra: “eu tenho que dar tudo para os meus filhos porque, em certo sentido, eu os abandonei; só assim eles me amarão”. Defende-se que o terapeuta discuta com o cliente se as regras que ele está seguindo descrevem de forma fidedigna as contingências as quais elas se propõem a descrever. Nesse sentido, o terapeuta, por meio da argumentação envolvendo as consequências a longo prazo de seguir as regras disfuncionais, poderia modificar as regras que controlam o comportamento do cliente, substituindo-as por regras mais adaptativas (Poppen, 1989). Mas a modificação da regra não garante a modificação do comportamento não verbal. Muitas vezes, o terapeuta precisará recorrer a sugestões para que seu cliente experimente algo diferente do descrito pela sua auto-regra, emitindo um comportamento que tenha alta probabilidade de ser reforçado. Esta proposta de intervenção pressupõe que, caso o novo comportamento controlado por outro conjunto de regras do cliente seja, de fato, reforçado ao ser emitido, leve o cliente a substituir suas regras antigas e disfuncionais por regras que descrevam de forma mais precisa as contingências. Como consequência, também se esperaria um aumento na confiança do cliente em relação ao terapeuta.

Para o cliente ser capaz de fazer auto-regras que descrevam de forma mais fidedigna as contingências, o repertório de auto-observação, autodescrição, e descrição do comportamento dos outros precisa ser estabelecido. Nesse sentido, um aspecto

comum às várias intervenções de orientação comportamental é a necessidade de se treinar os clientes a tatearem os eventos da sua vida.

### Treino de Tato

A terapia ocorre primordialmente utilizando relatos da vida do cliente, sendo essencial que este consiga relatar, isto é, tatear, os episódios da sua vida. Como já extensamente discutido neste trabalho, o tatear eventos da vida do cliente, enquanto responder generalizado, pode ser deficiente por diversas razões. Uma das metas da terapia, portanto, é treinar o cliente a emitir tatos. Mas a Análise do Comportamento na Clínica não exige apenas meros relatos de acontecimentos, e sim, que os relatos digam respeito a respostas e, principalmente, à sua relação com os outros termos da contingência. Nesse sentido, a Análise do Comportamento na Clínica objetiva treinar o cliente a fazer a sofisticada tarefa de conduzir análises funcionais: em outras palavras, emitir tatos sob controle de contingências triplices. As análises funcionais não dizem respeito apenas ao comportamento do cliente: dizem respeito também ao comportamento das pessoas à sua volta.

O terapeuta pode lançar mão de todos os recursos comportamentais para treinar o tato generalizado como: instrução, modelação e modelagem (Skinner, 1988). A primeira característica da terapia que geralmente serve de ocasião para a emissão de tentativas de análises funcionais feitas pelo cliente é a própria contingência imposta pelo questionamento do terapeuta acerca das razões apontadas pelo cliente para a emissão do seu comportamento. Esta característica é essencial, pois, segundo Skinner (1953/1994), as pessoas não descrevem o comportamento e as variáveis das quais este é função a menos que haja uma razão para fazê-lo. Uma segunda característica diz respeito às análises funcionais feitas pelo terapeuta.

Neste caso, o cliente aprende a fazer análises funcionais observando o modelo apresentado pelo terapeuta. O terapeuta também utiliza instruções sinalizando para o cliente que tipo de relato é desejado para a terapia. Por fim, o terapeuta diminui a frequência de suas próprias análises e passa meramente a solicitar as análises do cliente, passando a reforçá-las diferencialmente. Os exercícios para casa também são uma estratégia interessante para treinar o cliente a fazer análises funcionais, pois a este é solicitado o registrar o comportamento, seus antecedentes e conseqüentes.

Muitas vezes, as análises funcionais feitas pelo próprio terapeuta exigirão que este domine outras habilidades verbais mais sofisticadas como interpretação de lapsos verbais e o uso da linguagem metafórica. Estes recursos podem ajudá-lo a identificar variáveis controladoras de difícil acesso e a induzir o cliente a fazer análises funcionais apropriadas do seu comportamento.

### Linguagem Metafórica

As extensões metafóricas do tato (Skinner, 1957/1978) vão ocorrer na terapia tanto por iniciativa do cliente, como por iniciativa do terapeuta. Elas permitem expressar de maneira mais sintética, e com a ênfase apropriada, o controle que determinado evento exerce sobre o comportamento do cliente, o que de outra maneira, exigiria muitas frases para conseguir o mesmo efeito. Além disso, permitem que comportamentos que não poderiam ser descritos por tatos não estendidos pelo efeito da punição sejam relatados com uma metáfora (Medeiros, 2002). Da mesma maneira, o terapeuta pode fazer intervenções por metáforas que exerçam um caráter muito menos aversivo que tatos não estendidos. As metáforas do terapeuta também poderiam exercer um controle muito mais preciso sobre o comportamento do cliente exigindo menos tatos diretos.

Por exemplo, F.M. é um cliente de 34 anos que sempre foi muito responsável, organizado, controlado por regras, etc. F.M. se descreve como um “besouro” em relação a sua nova namorada que é uma artista. Esta metáfora pode indicar para o terapeuta que o cliente se ressentido de ter tido poucas experiências de vida, de ter se exposto pouco, de não ter falhado, errado, tentado, etc., indicando, com a figura do besouro, que se considera alguém com poucos atrativos para manter uma parceira tão diferente de si próprio. É fundamental que o terapeuta investigue as variáveis controladoras da extensão metafórica do tato. De qualquer forma, interpretar a metáfora vai mostrar ao terapeuta por onde começar. O terapeuta, ao invés de apenas analisar a metáfora com o cliente, também pode intervir dentro da mesma metáfora, dizendo: “mas a bailarina gostou do besouro não foi? O que você acha que um besouro poderia fazer para conquistar uma bailarina?”. Com essa intervenção, o terapeuta já poderia, dentro da própria metáfora do cliente, ajuda-lo a modificar sua vida, não só em função da namorada, mas em função da própria condição aversiva ou pouco reforçadora que este vem vivendo por ser tão governado por regras.

### Interpretação de Lapsos Verbais

De forma similar às metáforas, os lapsos verbais podem ser interpretados fornecendo importantes pistas de variáveis controladoras acerca do comportamento do cliente (Skinner, 1957/1978). É óbvio que nem todo lapso verbal será útil ou analisável, representando uma mera variação do comportamento (Skinner, 1974/2000), nem tampouco revela agentes internos causadores de comportamentos. Contudo, não parece justificável negligenciar todo e qualquer lapso verbal. O seguinte exemplo pretende ilustrar a utilidade da análise de um lapso verbal: M.R. é um cliente que namora uma mulher muito parecida com a sua mãe, isto é, controladora, autoritária, manipuladora,

etc. M.R. relata para o terapeuta eventos nos quais a mãe esteja envolvida trocando “mãe” por “amor” (i.e., apelido carinhoso de namorados), ou relata eventos nos quais a namorada esteja envolvida trocando “amor” por “mãe”. Caso a semelhança entre a mãe e a namorada do cliente fosse desconhecida pelo terapeuta, estes lapsos poderiam ajudá-lo a começar investigar a semelhança entre elas, e principalmente quais funções ambas exercem na vida do cliente. Segundo Skinner (1953/1994; 1957/1978), quando uma resposta apresenta um controle deficiente dos estímulos presentes no momento da sua emissão, provavelmente está sobre o controle da história de reforçamento do cliente. Os lapsos verbais exemplificam tal processo, fornecendo informações sobre variáveis controladoras do comportamento do cliente que podem ser relevantes para a terapia.

Dentre os repertórios verbais sofisticados que o terapeuta pode desenvolver para conduzir intervenção, está a noção de “significado pelo uso” que pode contribuir para modificar a atribuição de causalidade mentalista apresentada por muitos clientes.

### Significado pelo Uso

As explicações mentalistas permeiam as descrições que os clientes fazem do próprio comportamento, e aparecem, principalmente, quando os clientes são solicitados a justificar suas ações. O ambiente social em que as pessoas vivem modela este tipo de relato, enfatizando o controle de variáveis de internas ao se falar de comportamento. Por exemplo, o cliente pode relatar que não conseguiu estudar porque estava deprimido, ou que não consegue conversar com as pessoas porque é tímido. Contudo, esse tipo de descrição não é útil para uma análise comportamental, que sempre busca o correlato público do que é sentido privadamente, seja ele operante ou respondente, e também as condições

ambientais antecedentes e conseqüentes que são as reais variáveis controladoras. O terapeuta pode utilizar a noção de significado pelo uso para argumentar com o cliente acerca da não existência destas entidades mentais e/ou psíquicas às quais são atribuídos os comportamentos. Ou mesmo, argumentar no sentido da inutilidade deste tipo de descrição para a modificação do comportamento, a qual seria mais provável lidando-se com variáveis ambientais.

## Conclusão

O presente trabalho apontou para a possibilidade de uma análise funcional do comportamento verbal na clínica comportamental, defendendo a utilidade deste tipo de análise. Foram apresentados diversos exemplos de como seria possível aplicar os conceitos às situações cotidianas e à clínica. O argumento principal para justificar a análise do comportamento verbal na clínica comportamental é o fato de que esta se dá quase que exclusivamente pela interação verbal entre o terapeuta e o cliente.

Outro ponto extensamente discutido foi a preponderância do controle aversivo como principal responsável pela supressão e manipulação do comportamento verbal, sendo defendida, como possibilidade de intervenção, uma postura não punitiva por parte do terapeuta.

Um ponto muito importante a se ressaltar é que as propostas aqui apresentadas necessitam ser investigadas empiricamente, dentro e fora do contexto clínico, justamente para comprovar a sua aplicabilidade e utilidade. O maior objetivo de Skinner (1957) ao publicar seu livro foi o incentivo ao estudo empírico dos conceitos propostos (de Rose, 1994). Mesmo com o crescente número de pesquisas em comportamento verbal nas últimas duas décadas, este ainda não é proporcional ao caráter ambicioso da proposta skinneriana. Outro ponto

importante, diz respeito ao tom teórico do livro "Comportamento Verbal", que faz referência primordialmente a observações casuais. Conseqüentemente, é essencial que se conduzam pesquisas empíricas básicas e aplicadas acerca da aplicabilidade dos conceitos utilizados por Skinner na explicação do comportamento verbal.

Uma alternativa de estudo empírico de algumas questões aqui levantadas poderia ser uma análise de protocolo das gravações das sessões (Ericsson & Simon, 1980; Hayes, 1986; Wulfert, Dougher & Greenway, 1991). Na análise de protocolo, se conduz uma categorização das respostas verbais do cliente na sessão, registrando-se a frequência de respostas verbais manipulativas em uma linha de base. A seguir, poder-se-ia medir a sua frequência na presença das propostas de intervenção apresentadas no artigo devidamente operacionalizadas. Por fim, seria feito um retorno à linha de base para verificar a manutenção dos resultados. Com este tipo de estudo seria possível investigar se as propostas de intervenção modificariam esses padrões disfuncionais de interação verbal e, ao mesmo tempo, ajudaria a investigar as variáveis controladoras de tais padrões.

Por fim, ressaltou-se a importância do treino de tatear o próprio comportamento e as variáveis das quais este é função como forma de tratamento. O cliente, ao adquirir a habilidade em conduzir análises funcionais, encontrar-se-á em posição vantajosa para, manipulando o ambiente, controlar o próprio comportamento e o comportamento das pessoas que o cercam. O treino em realizar análises funcionais, portanto, aumenta a probabilidade de generalização dos resultados da terapia e aumenta a independência do cliente em relação ao terapeuta, prevenindo a recaída quando novos problemas surgirem em sua vida.

## Referências

- Castanheira, S.S. (2002). Intervenção comportamental na clínica. Em A.M.S. Teixeira, A.M. Lé Sénéchal-Machado, N.M.S. Castro e S.D. Cirino (Orgs.). *Ciência do comportamento: conhecer e avançar*, pp. 88-95. Santo André: ESETec.
- de Rose, J.C. (1994). Pesquisa sobre comportamento verbal. *Psicologia Teoria e Pesquisa*, 10, 495-510.
- Ericsson, K.A. & Simon, H.A. (1980). Verbal reports as data. *Psychological Review*, 87, 215-249.
- Ferster, C.B., Culbertson, S. & Boren, M.C.P. (1977). *Princípios do comportamento*. Traduzido por M.I. Rocha e Silva, M.A.C. Rodrigues e M.B.L. Pardo. São Paulo: Edusp. (trabalho original publicado em 1968).
- Ferster, C.B. (1972). An experimental analysis of clinical phenomena. *The Psychological Record*, 22, 1-16.
- Hamilton, S.A. (1988). Behavioral formulations of verbal behavior in psychotherapy. *Clinical Psychology Review*, 9, 181-193.
- Hayes, S.C., (1986). The case of silent dog - Verbal reports and the analysis of rules: A review of Ericsson and Simon's *Protocol Analysis: Verbal Reports as Data*. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 45, 351-363.
- Hayes, S.C., & Hayes, L.J. (1989). The verbal action of the listener as a basis for rule-governance. Em S.C. Hayes (Org.), *Rule-governed behavior: cognition, contingencies, and instructional control*, pp. 153-190. New York: Plenum.
- Kohlenberg, R. J. e Tsai, M.(2001). *Psicoterapia analítica funcional: criando relações terapêuticas e curativas*. Tradução organizada por R. R. Kerbauy. Santo André: ESETec. (trabalho original publicado em 1991).
- Medeiros C.A. (2002). Análise funcional do comportamento verbal na clínica comportamental. Em A.M.S. Teixeira, A.M. Lé Sénéchal-Machado, N.M.S. Castro, S.D. Cirino (Orgs.). *Ciência do comportamento: conhecer e avançar*, pp. 176-187. Santo André: ESETec.
- Poppen, R.L. (1989). Some clinical implications of rule-governed behavior. In S. Hayes (Org.). *Rule-governed behavior: cognition, contingences, and instructional control*, pp. 325-357. New York: Plenum Press.
- Rangé, B.P. (1995). Relação terapêutica. Em B. Rangé (Org.) *Psicoterapia comportamental e cognitiva: pesquisa, prática, aplicações e problemas*, pp. 43-64. Campinas: Editorial Psy.
- Ribeiro, A. F. (1989). Correspondence in children's self-report: tacting and manding aspects. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 51, 361-367.
- Rosenfarb, I.S. (1992). A behavior analytic interpretation of the therapeutic relationship. *The Psychological Record*, 42, 341-354.
- Sidman, M. (1995). *Coerção e suas implicações*. Traduzido por M.A. Andery e T.M. Sério. Campinas, SP: Editorial Psy. (trabalho original publicado em 1989).
- Skinner, B.F. (1938). *The behavior of organisms: an experimental analysis*. New York: Appleton-Century-Crofts.

- Skinner, B.F. (1994). *Ciência e comportamento humano*. Traduzido por J.C. Todorov e R. Azzi. São Paulo: Martins Fontes. 9ª ed. (trabalho original publicado em 1953).
- Skinner, B.F. (1978). *O comportamento verbal*. Traduzido por M.P. Villalobos. São Paulo: Cultrix. (trabalho original publicado em 1957).
- Skinner, B.F. (1984). *Contingências de reforço*. Traduzido por R. Moreno. São Paulo: Abril Cultural. 2ª Ed. (trabalho original publicado em 1969).
- Skinner, B.F. (2000). *Sobre o behaviorismo*. Traduzido por M.P. Villalobos. São Paulo: Cultrix. (trabalho original publicado em 1974).
- Skinner, B.F. (1988). The fable. *The Analysis of Verbal Behavior*, 6, 1-2.
- Wulfert, E., Dougher, M.J. & Greenway, D.F. (1991). Protocol analysis of the correspondence of verbal behavior and equivalence class formation. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 56, 489-504.

Recebido em: 23/10/02  
Primeira decisão editorial em: 16/11/02  
Versão final em: 22/11/02  
Aceito em: 25/11/02