

O que se faz e o que se diz: auto-relatos emitidos por terapeutas comportamentais

What's to do and what's to say: Self-reports emitted by behavior therapists

Wilton de Oliveira¹

Vera Lúcia Adami Raposo do Amaral²

Pontifícia Universidade Católica de Campinas

Resumo

A presente pesquisa teve o objetivo de verificar as relações entre os auto-relatos emitidos por três terapeutas comportamentais (com tempo de experiência distinto) sobre seus próprios comportamentos na interação com seus clientes e os respectivos comportamentos que de fato ocorreram. Nove sessões foram filmadas e transcritas integralmente. Selecionaram-se episódios em que os terapeutas emitiram comportamentos, dos quais foram formuladas questões para coletar os auto-relatos. Sete dias após a sessão aplicou-se o questionário; apenas na terceira sessão os terapeutas assistiram à filmagem antes da entrevista. As categorias de análise tiveram como base o operante verbal tato. A Terapeuta a: apresentou os índices mais elevados de distorções nos auto-relatos, sendo seguida pela Terapeuta b: ambas apresentaram frequências de desempenhos instáveis; a Terapeuta c: apresentou os menores índices de distorções e o desempenho mais estável e foi à única que afirmou não se lembrar do que fez na sessão. Os resultados corroboram a teoria analítico-comportamental: auto-relatos sobre o passado tendem a ser imprecisos.

Palavras-chave: Auto-relato, Terapia comportamental, Teoria analítico-comportamental.

Abstract

The present study had the objective of verifying the relationships among the self-reports produced by three behavior therapists (with differing length of professional experience) about their own behavior when interacting with their patients and the respective behavior that in fact occurred. Nine sessions were filmed and transcribed in full. Seven days after the session, a questionnaire was handed out; only in the third session did the therapists attend the filming before the interview. The basis for the categories of analysis was the verbal operant known as tact. Therapist **a** presented the highest indices of distortion in the self-reports, followed by Therapist **b**: both presented frequencies of unstable performances; Therapist **c** presented the lowest indices of distortion and the most steady performance, and was the only one that stated that he did not remember what

¹ Instituto de Terapia e Estudo do Comportamento Humano, Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Mestre em Filosofia, núcleo de concentração em Ética, pela PUC-Campinas; Doutor em Psicologia como Profissão e Ciência pela PUC-Campinas. E-mail: itechcampinas@yahoo.com.br.

² Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Hospital de Cirurgia Plástica Crânio Facial – Sobrapar. Professora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, PUC-Campinas.

occurred during the session. The results corroborate the behavioral analysis theory: Self-reports about past events tend to be imprecise.

Key-words: Self-report, Behavior therapy, Behavioral analysis theory.

Introdução

Para os objetivos do presente trabalho faz-se necessário debruçar-se sobre o operante verbal denominado tato.

“Um tato pode ser definido como um operante verbal no qual uma resposta de uma dada forma é evocada (ou pelo menos fortalecida) por um objeto ou um evento particular ou por uma propriedade de um objeto ou evento.” (Skinner, [1957] 1992, pp. 81-82).

Desse modo o tato não envolve qualquer processo comportamental novo: “é apenas um nome para o controle do estímulo que entra no comportamento verbal” (Catania, [1988] 1999, p. 260). Assim, classes de eventos antecedentes, *um objeto ou evento particular ou propriedades destes*, estabelecem controle sobre uma dada classe de respostas verbais, que produzem como conseqüências reforço condicionado generalizado ou um conjunto de reforçadores condicionados generalizados (Matos, 1991; De Rose, 1997; Catania, 1999; Sérgio, Andery, Gioia & Micheletto, 2002).

Segundo Skinner (1957), pode-se construir um tato, “reforçando a resposta tão consistentemente quanto possível em presença de um estímulo com muitos reforçadores diferentes ou com um reforçador generalizado. O controle

resultante é através do estímulo: uma dada resposta ‘específica’, uma dada propriedade do estímulo” (p. 83).

Para Skinner (1957), o tato é o operante verbal mais importante, pois na medida em que estabelece uma relação de correspondência com o mundo externo ou interno do falante, possibilita que o ouvinte obtenha informações sobre esses mundos e, desse modo, reaja de forma mais discriminativa a eles. É por esse motivo que as comunidades verbais se engajam em estabelecer repertório de tato nos falantes, pois suas emissões beneficiam os ouvintes.

O modo como se dará a correspondência entre classes de respostas verbais e classes de eventos antecedentes dependerá da maneira como a comunidade verbal reforçou as respostas verbais na presença dos eventos antecedentes. Um aspecto fundamental, por exemplo, diz respeito à acessibilidade que o sujeito e a comunidade têm dos eventos antecedentes; quanto mais tais eventos forem acessíveis, maior será a probabilidade de se estabelecer correspondência acurada.

As variáveis de controle de estímulos afetam a precisão do controle exercido pelas propriedades dos estímulos, especialmente quando se trata de propriedades complexas ou sutis. A precisão do controle dependerá, nesse

caso, do grau de acesso do sujeito ao estímulo discriminativo, do grau de acesso da comunidade verbal aos estímulos quando o repertório está sendo estabelecido, e dos procedimentos utilizados pela comunidade verbal para estabelecer e manter o repertório (DeRose, 1997, pp. 152-153).

Segundo Catania ([1988] 1999), em discriminações envolvendo comportamento não verbal diz-se que uma resposta se generalizou se a resposta mantida durante um estímulo ocorrer quando um novo estímulo for apresentado. Uma generalização análoga pode ocorrer com classes de respostas verbais para novas classes de estímulos, tal generalização ocorre no fenômeno denominado como tato estendido. No tato estendido, as classes de estímulos não exercem controle ponto-a-ponto, desse modo, o controle de estímulos pode não ser tão preciso. Sobre o tato estendido, Skinner (1957) escreveu:

(...) um repertório verbal não é como uma lista de passageiros em um navio ou avião, em que um nome corresponde a uma pessoa, sem omitir qualquer uma ou sem que algum nome apareça duas vezes. O controle de estímulos não pode ser tão preciso assim. Se uma resposta é reforçada em uma dada ocasião ou classe de ocasiões, qualquer aspecto dessa ocasião, ou comum a essa classe parece adquirir alguma medida de controle. Um estímulo novo que possua alguns desses aspectos pode evocar uma resposta (p. 91).

Portanto, um tato continua sendo tato mesmo quando a classe de respostas verbais não está sob controle exato das classes de estímulos. Portanto, o tato é considerado

estendido quando responde ao todo como uma parte, ou a uma parte como ao todo:

A metáfora a símile e a sinédoque correspondem a esses casos (ex: diante de um trecho musical executado por violinos referir-se ao *desempenho das cordas*, diante do contorno de um olho dizer *olho*, diante de um veleiro deslocando-se com facilidade dizer que *corta as águas*, etc. (Matos, 1991, p.337).

Assim, quando faz-se referência ao *desempenho das cordas*, emite-se um tato sobre um aspecto presente no violino: *cordas*. No entanto, esse aspecto generaliza-se (no sentido que passa a representar o todo) para o todo: *trecho musical executado por violinos*. Seria um tato distorcido, se diante do *trecho musical executado por violinos* emitir-se a verbalização: *desempenho dos sopros*. Na medida em que nenhum aspecto do violino está vinculado ao soprar, poderia-se dizer que esse tato é distorcido. Porém, diante de um trecho musical executado por flautas alguém dizer, *o desempenho dos sopros*, poderia-se dizer que se trata de um tato estendido, pois o som das flautas ocorre sob a emissão do comportamento de soprar. Ainda, segundo Matos (1991), os procedimentos de aquisição de tatos estendidos têm relação com os procedimentos de aquisição de conceitos e, nesse sentido, com a formação de classes de equivalência.

Em relação aos termos auto-onhecimento ou autoconsciência, entende-se as descrições que o sujeito faz sobre o próprio comportamento, manifesto ou encoberto: o que fez ou sentiu no passado, está fazendo ou sentiu

no presente, ou tenderá a fazer ou sentir no futuro (Skinner, 1974; Tourinho, 1995). Portanto, o autoconhecimento refere-se à emissão de tatos sobre o próprio comportamento:

Estamos tratando aqui de tatos auto-descritivos – comportamento verbal controlado por outros comportamentos do falante, passado, presente, ou futuro. Os estímulos podem ser ou não privados. O comportamento verbal auto-descritivo é de interesse por muitas razões. Somente através da aquisição de tal comportamento o falante pode tornar-se “consciente” do que está fazendo ou dizendo, e por quê (Skinner, [1957] 1992, p. 139).

Nesse sentido, o termo tato auto-descritivo designa a emissão de relatos do falante sob controle de seu próprio comportamento (privado ou público) passado, presente, ou futuro. Tal controle pode ser de ordem não verbal ou verbal, de modo que o os tatos auto-descritivos podem estar sob controle do agir ou do falar, ocorrido no passado do falante.

Por outro lado, para a emissão de tatos auto-descritivos se faz necessário o desenvolvimento de uma classe de comportamentos de auto-observação. Para que uma pessoa possa relatar o que faz, primeiramente ela deve observar o que faz, nesse sentido, a classe de comportamentos de auto-observação é considerada comportamento precorrente aos tatos sobre o próprio comportamento (Skinner, 1989; de Rose, 1997). Tanto o repertório de auto-observação como os tatos sobre o próprio comportamento são adquiridos e mantidos por contingências

de reforçamento estabelecidas por comunidades verbais:

Sob que contingências verbais de reforçamento, por exemplo, podemos observar o nosso eu e relatar o que estamos fazendo? (...) As pessoas são solicitadas a falar sobre o que estão fazendo ou porque estão fazendo e, ao responderem, podem tanto falar a si próprios como a outrem (Skinner, [1989] 1991, p. 46).

Deve-se salientar ainda o fato de que no autoconhecimento estão envolvidos dois comportamentos controlados por contingências diferentes, a saber, o comportamento de relatar (operante verbal) e o comportamento relatado (operante verbal ou não verbal). O grau de autoconhecimento está vinculado à acurácia na correspondência entre esses comportamentos.

Podem ocorrer distorções no controle de estímulos sobre o tato, sendo que as mais importantes estão relacionadas aos efeitos das conseqüências proporcionadas pelos ouvintes: o controle de estímulos pode ser distorcido por certas conseqüências especiais, proporcionadas por um ouvinte em particular ou por ouvintes em geral sob determinadas circunstâncias. (Skinner, [1957] 1992, p. 147).

Um efeito importante das conseqüências sobre o tato ocorre quando o reforço é contingente a determinados aspectos da resposta verbal, e não a correspondência com a classe de estímulos discriminativos. Assim, a verbalização pode variar até tornar-se exagerada ou deixar de apresentar qualquer traço de correspondência com a classe de estímulos discriminativos, como

no caso da mentira. Ou seja, o comportamento de mentir pode estar mais sob controle das conseqüências produzidas nos falantes do que sob controle dos antecedentes que ele supostamente estaria fazendo referência.

Outro aspecto importante que produz distorções no tato ocorre quando as ações do ouvinte têm propriedades reforçadoras importantes para o falante. Nesse sentido determinadas ações do ouvinte se constituem como reforço não generalizado para o falante, e se tornam contingentes a verbalizações com determinado conteúdo; quando, por exemplo, o ouvinte através de expressões faciais distintas reforça relatos verbais específicos nos falantes.

As contingências com função coercitiva podem também produzir distorções no tato. Skinner (1957) descreveu:

“A liberação de um estímulo aversivo como forma de reforçamento generalizado é usada frequentemente em medida especial para produzir um comportamento verbal dotado de dadas propriedades. Uma confissão é frequentemente obtida quando uma estimulação aversiva, ou uma estimulação aversiva condicionada em forma de ameaça, é imposta até que seja emitida uma dada resposta. A objeção a esse procedimento (por exemplo, em legislações esclarecidas ou em projetos governamentais) é precisamente porque ele tende a distorcer o controle de estímulos: a liberação é usualmente contingente a uma resposta independente de sua correspondência com “os fatos”. O falante pode exagerar uma confissão, inventar alguma, ou confessar apenas

parte de um crime para conseguir a liberdade (p.150).

Foi ressaltado anteriormente que os tatos auto-descritivos podem se referir ao comportamento passado, presente e futuro do falante. O presente trabalho se interessa especificamente sobre relatos referentes a comportamentos emitidos por falantes no passado, portanto, por tatos auto-descritivos de comportamentos verbais e não verbais que foram emitidos no passado. Uma forma profícua de análise desse fenômeno envolve reflexões sobre o comportamento de lembrar.

O comportamento de lembrar é construído socialmente. A comunidade estabelece ocasião para a classe de respostas de lembrar, a classe de resposta é assim emitida e a comunidade, por conseguinte, conseqüência. Se a comunidade teve acesso ao acontecimento ou comportamento passado a ser lembrado, poderá reforçar de forma discriminada classes de respostas mais acuradas sobre tais comportamentos ou eventos. Diante disso, o que pode-se dizer sobre a precisão do lembrar? Segundo Skinner ([1957] 1992):

O relato sobre acontecimentos do nosso passado nunca é muito preciso ou completo. Muita coisa depende dos estímulos correntes que suscitam tais respostas. Ao evocar uma resposta ‘a um acontecimento passado’ nós usualmente proporcionamos uma informação adicional. *O que foi que lhe mostrei ontem quando você estava sentado aqui? Eu o segurei em minha mão, dessa forma.* Esses estímulos adicionais são para identificar o acontecimento a ser descrito ou

distinguido de outros acontecimentos que ocorreram *ontem* (p.143).

Nesse sentido, parte do comportamento de lembrar está vinculada a classes de estímulos discriminativos que exerce a função de evocar o tato sobre eventos passados. Tais classes de estímulos podem aumentar a probabilidade de que o tato sobre eventos passados seja emitido. Portanto, o comportamento de lembrar pode ser entendido como: “Uma resposta a estímulos correntes, incluindo acontecimentos no interior do próprio falante, gerados pela pergunta em combinação com uma história de condicionamento anterior” (Skinner, [1957] 1992, p 143).

O comportamento de lembrar, desse modo, envolve os seguintes aspectos: classes de estímulos atuais (verbais ou não verbais) e história anterior de relações com o ambiente (aspecto a ser lembrado). Sem esquecer que a história de relações com o ambiente anterior deve ser acompanhada de comportamentos precorrentes de observação dos eventos a serem lembrados.

O comportamento de lembrar sobre o próprio comportamento é um dos aspectos que envolve o lembrar em geral:

Entre os fatos que um homem é capaz de descrever após certo tempo, particularmente após perguntas, está seu próprio comportamento. Obviamente, muitos desses comportamentos são verbais. Ele é capaz de recordar de forma razoavelmente precisa, não apenas o que fez ontem, como também o que

disse ontem. Mais ainda: ele é capaz de descrever um comportamento encoberto anterior: Eu estava a ponto de dizer a ele o que penso dele (Skinner, 1957, p. 143).

Recordar o que disse é emitir tatos auto-descritivos sobre o que foi falado ontem. A presente pesquisa vai trabalhar particularmente com esse aspecto do lembrar. Ou seja, o que os terapeutas relatam hoje sobre o que falaram ontem. Como a terapia é verbal em sua maior parte, o lembrar investigado aqui tratará em sua quase totalidade com o lembrar sobre o que os terapeutas disseram ontem para seus clientes.

Por fim, o presente trabalho tem o objetivo de verificar as relações entre os relatos verbais emitidos por terapeutas comportamentais sobre seus comportamentos nas interações com seus clientes e os respectivos comportamentos que de fato ocorreram nas interações com os clientes. Mais especificamente, tem como objetivo: **1.** Selecionar episódios de interação verbal entre terapeuta e cliente que ocorreram na seguinte condição: Episódios em que os terapeutas emitiram comportamentos verbais e não verbais (consequenciar, investigar, aconselhar, esclarecer) na interação com comportamentos (verbais e não verbais) dos clientes durante sessões de terapia analítico-comportamental. **2.** Categorizar os auto-relatos dos terapeutas comportamentais sobre os comportamentos que emitiram na interação com seus clientes em quatro possibilidades: tatos auto-descritivos / tatos auto-descritivos distorcidos / tatos auto-descritivos parcialmente distorcidos / tatos auto-descritivos outros. **3.** Obter a

freqüência das categorias na seqüência fazer-dizer e ou dizer-dizer dos terapeutas comportamentais pesquisados.

Método

Participantes

Participaram do presente estudo: 1. Quatro terapeutas comportamentais. Um forneceu dados para o treino dos juízes e o teste da adequabilidade das categorias de análise. Três foram sujeitos da pesquisa. Cada um com tempo de experiência distinto em Terapia Comportamental: Ta (seis meses), Tb (cinco anos), Tc (oito anos). 2. Dez clientes com idade igual ou superior a dezoito anos. Um dos clientes foi atendido uma sessão pelo terapeuta que forneceu os dados para o treino dos juízes. Nove foram atendidos pelos terapeutas sujeitos da pesquisa. Cada terapeuta atendeu uma sessão três clientes, independente do momento terapêutico em que se encontravam (início, meio ou fim do processo). 3. Um entrevistador responsável em aplicar questionário preparado previamente pelo pesquisador. 4. Dois juízes independentes para categorizar os dados com mais de cinco anos de experiência em terapia comportamental, e com conhecimentos comprovados na abordagem analítico-comportamental; e 4. O próprio pesquisador, que participou ativamente de todos os momentos da pesquisa e serviu como terceiro juiz para que a comissão de juízes fosse composta por um número ímpar, em caso de necessidade de desempate. Terapeutas, clientes, juízes e entrevistador foram informados sobre a pesquisa e confirmaram seus consentimentos por escrito. O projeto desta

pesquisa foi aprovado pelo comitê de ética da Puc-Campinas.

Material e Ambiente

Foi utilizada uma filmadora de Mini DV da marca JVC (25 X Optical Zoom) com tripé, para registro integral das sessões. O ambiente de coleta de dados das sessões de atendimento terapêutico foi à sala de atendimento do próprio profissional em seu consultório particular. Por sua vez, foi utilizado o mesmo local para aplicação, posterior, dos questionários.

Os questionários aplicados nos terapeutas continham descrições de situações observadas nas filmagens das interações terapeuta-cliente, mais precisamente, dos episódios de interação em que o terapeuta emitiu comportamento verbal e ou não-verbal. Tais descrições contemplaram: comportamentos do terapeuta e comportamentos do cliente que antecederam o comportamento alvo do terapeuta e, em seguida, uma pergunta formulada do seguinte modo: *Nesse momento o que você fez ou falou para o cliente?* Esses questionários contiveram o número de questões que foram correlatas ao número de episódios de interação verbal e ou não-verbal selecionados pelo pesquisador durante a sessão terapêutica.

Procedimentos

O processo de coleta de dados se iniciou com a filmagem da sessão na íntegra. Terminada a sessão iniciou-se a etapa de elaboração do questionário. Em seguida, o pesquisador transcreveu a sessão na íntegra. A partir da transcrição,

selecionou os episódios de interação de interesse para a pesquisa, ou seja, episódios em que o terapeuta emitiu comportamentos verbais e ou não verbais na relação com seus clientes. Terminado isso, o terapeuta comparou os episódios selecionados através da transcrição com a observação do trecho correspondente na filmagem para, assim, observar se a coleta do episódio através da transcrição estava contemplando todos os detalhes relevantes para a análise.

Iniciou-se, por conseguinte, o processo de elaboração do questionário. A partir do trecho selecionado em que constava um dos comportamentos (consequenciar ou investigar ou aconselhar ou esclarecer ou explicar) emitidos pelo terapeuta diante de seu cliente, buscou-se na transcrição literal da sessão as interações antecedentes entre terapeuta e cliente: verbalizações do terapeuta e do cliente anteriores ao comportamento alvo do terapeuta. O recorte para se estabelecer os antecedentes tinha como critério o instante que se iniciava o assunto que culminava com o comportamento selecionado. Desse modo, a questão se iniciava da seguinte forma: ***Em um dado momento da sessão o cliente falou***, ou poderia ser: ***Em um dado momento da sessão você falou***. Em outras palavras, o recorte inicial da questão poderia ter início com uma verbalização do cliente ou do terapeuta. A questão tinha continuidade seguindo um encadeamento que contemplava a suposta seqüência: ***você*** (o terapeuta), ***por conseguinte, disse isso, em seguida o terapeuta disse aquilo e assim por diante***, até culminar com o

momento em que o terapeuta emitiu o comportamento (selecionado) sobre o comportamento do cliente. Momento esse, omitido, e a questão continuava através da pergunta: ***Nesse momento o que você fez ou falou para o cliente?*** O objetivo fundamental da questão foi de fornecer classes de estímulos antecedentes que pudessem aumentar a probabilidade de exercer função discriminativa para classes de respostas do terapeuta no momento da entrevista.

A aplicação do questionário ocorreu sete dias após a entrevista (de modo que seguiu a estrutura típica de um processo terapêutico: o encontro entre terapeuta e cliente geralmente ocorrer seguindo espaços de sete dias entre um encontro e outro). Assim sempre foi pré-agendada com o entrevistador e com o terapeuta a data e a hora da entrevista. Nesse sentido, o questionário foi entregue ao entrevistador que, por sua vez, aplicou-o no terapeuta.

Para a entrevista utilizou-se um gravador de áudio. Em uma sala privada, o entrevistador leu cada questão pausadamente. O sujeito podia pedir para repetir a pergunta se não entendesse. Por sua vez, o entrevistador esperava o tempo necessário, requisitado pelo sujeito, para responder a questão. Na medida em que o sujeito respondia, passava-se para a questão subsequente, até a finalização daquele bloco de questões referente a uma sessão de terapia.

As duas primeiras sessões de cada terapeuta investigado seguiram o padrão descrito anteriormente, ou seja: aplicar-se o roteiro de entrevista após uma semana

da sessão investigada. A terceira sessão de cada terapeuta, sendo esta com o terceiro cliente, seguiu uma alteração no procedimento, a saber: imediatamente antes de responder ao questionário, o terapeuta assistiu a filmagem da sessão em que o questionário foi elaborado; e somente em seguida, o questionário foi aplicado. Para tal, o pesquisador forneceu para o entrevistador um computador com a filmagem da sessão, a ser vista, já gravada. Assim, bastava o entrevistador apertar a tecla de *enter* do teclado do computador para que a sessão aparecesse no visor.

Foi elaborado, por conseguinte, o protocolo de avaliação. Tal protocolo continha: 1- Questão, aplicada no sujeito, sobre o que fez ou falou para o cliente durante a sessão; 2- Resposta verbal do sujeito sobre o que fez ou falou para o cliente durante a sessão; 3- Trecho literal retirado da transcrição da sessão (e, posteriormente observada diretamente da filmagem para contemplar eventuais detalhes relevantes que poderiam estar sendo omitidos) sobre o que de fato o terapeuta fez ou falou para o cliente durante o episódio investigado.

Através da montagem do protocolo de avaliação pode-se observar através de leituras sucessivas a comparação entre os itens 1 e 2. Diante de tais leituras, vislumbrou-se a possibilidade de se utilizar os operantes verbais descritos por Skinner ([1957] 1992) como categorias de análise, mais especificamente, o operante verbal tato.

Os juízes passaram por um treinamento para categorizar as classes de respostas verbais dos sujeitos (sobre o

que fizeram ou falaram para o cliente durante a sessão) em relação aos episódios transcritos que indicavam o que os sujeitos realmente falaram ou fizeram durante a sessão. Esse treino foi realizado pelos três juízes independentes. Assim, um terapeuta foi especificamente convidado para fornecer os dados. Todo o procedimento descrito anteriormente foi seguido para a coleta dos dados, de modo que foi elaborado um protocolo de avaliação específico para o treino. Por conseguinte, os juízes se reuniram, categorizaram, discutiram cada avaliação e estabeleceram um padrão para se avaliar cada auto-relato: 1. As perguntas, e não apenas as respostas ao questionário com o respectivo episódio transcrito da sessão, também deveriam ser lidas pelos juízes. Pois, assim, facilitaria o entendimento da resposta e do episódio transcrito; 2. Cada tema tratado no auto-relato deveria ser transcrito e numerado pelo juiz abaixo da folha do protocolo, assim como cada tema tratado no trecho recortado da sessão (O que o terapeuta realmente fez ou falou durante a sessão) também deveria ser transcrito e numerado abaixo; 3. O juiz deveria comparar se havia alguma correspondência ou similaridade entre os temas e, assim, escolher a categoria mais adequada para aquele episódio; 4. Após categorizado o episódio, o juiz deveria reler a pergunta e o trecho novamente para constatar se a categoria escolhida era a mais adequada para discriminar aquele episódio especificamente.

Análises dos dados

Após o pesquisador completar o preenchimento de todos os aspectos envolvidos nos protocolos de avaliação de

todas as sessões, o pesquisador e os dois juízes selecionados deram início ao procedimento de categorização. Os itens do protocolo de análise mais importantes para a categorização foram: **Resposta** (emitida pelo sujeito diante da pergunta do questionário) – **Transcrição da atuação observada na sessão**. O processo de avaliação feita pelos juízes seguiu as categorias definidas durante o processo de coleta de dados e descritas a seguir: 1. **Tatos auto-descritivos (TA)** – O sujeito emitiu auto-relatos que correspondem às descrições de comportamentos verbais e ou não verbais emitidas durante a sessão com o cliente. A correspondência não precisa ser ponto-a-ponto. Desse modo, são considerados os tatos auto-descritivos extendidos: o relato pode corresponder a uma parte de um determinado assunto ou tema tratado na sessão e não necessariamente ao todo, ou pode corresponder ao todo sem precisar especificar cada aspecto envolvido no assunto ou tema. 2. **Tatos auto-descritivos distorcidos (TAD)** – O sujeito emitiu auto-relatos que não correspondem às descrições de comportamentos verbais e ou não verbais emitidas durante a sessão com o cliente. 3. **Tatos auto-descritivos parcialmente distorcidos (TAPD)** – O sujeito emitiu auto-relatos que correspondem às descrições de comportamentos verbais e ou não verbais emitidas durante a sessão com o cliente. A correspondência não precisa ser ponto-a-ponto. Desse modo, são considerados os tatos auto-descritivos extendidos: o relato pode corresponder a uma parte de um determinado assunto ou tema tratado na sessão e não necessariamente ao todo, ou

pode corresponder ao todo sem precisar especificar cada aspecto envolvido no assunto ou tema. Porém, omitiu ou acrescentou tatos que não correspondem às descrições de comportamentos verbais e ou não verbais emitidos durante a sessão com o cliente. 4. **Tatos auto-descritivos outros (TAO)** – O sujeito não emitiu auto-relato sobre comportamentos verbais e ou não verbais emitidos durante a sessão; emitiu, entretanto, auto-relatos sobre outros eventos, principalmente sobre comportamentos encobertos, por exemplo, dizer que não se lembra do que fez ou falou na sessão.

Foram realizados cálculos para determinação do índice de concordância da categorização entre os juízes, de modo que o pesquisador será o terceiro juiz, de forma a compor uma banca de número ímpar, e assim possibilitar desempate em caso de conflito nas respostas dos juízes. Se ocorressem discordâncias entre os três juízes o episódio avaliado seria excluído do trabalho. Para o cálculo, foi avaliado um total 88 auto-relatos em que ao menos dois juízes concordaram. Tendo em vista a discordância de um dos juízes: ocorreram um total de 24 discordâncias, obtendo-se 27,27%, como porcentagem total de discordâncias. Por outro lado, tem-se um total de 64 auto-relatos em que os três juízes concordaram em suas avaliações, atingindo um índice total de fidedignidade de 72,73%. O critério utilizado para que a medida de fidedignidade da avaliação dos juízes sobre os auto-relatos fosse considerada válida, foi ter atingido pelo menos 70% de concordância, tendo em vista todas as categorizações. Como o índice total de

fidedignidade foi de 72,73%, os resultados obtidos foram considerados satisfatórios.

Resultados e Discussão

A categorização das verbalizações realizou-se com o objetivo fundamental de verificar as relações entre o que os terapeutas comportamentais fizeram (verbalmente e não verbalmente) na relação com seus clientes e o que disseram que fizeram após a sessão.

As freqüências apresentadas a seguir (dos oitenta e oito auto-relatos) equivalem à categorização para as quais houve consenso por pelo menos dois juízes que participaram das categorizações. Um primeiro ponto a ser ressaltado, ao se observar a **Figura 1**, está no fato de que todos os terapeutas

emitiram menos de 50% de fatos auto-descritivos, ou seja, menos da metade do que dizem tem correspondência. A maior incidência de TA para o **Terapeuta a** foi de 40%, para o **terapeuta b** foi de 44,4%, para o **terapeuta c** foi de 30%. Se, por outro lado, colocar-se em foco o menor desempenho de emissão de TA para os três terapeutas os dados saltam aos olhos ainda mais: do **terapeuta a** foi de 20%, do **terapeuta b** foi de 10% e do **terapeuta c** foi de 22,2%. Observar que após uma dada sessão de terapia, os terapeutas estabelecem 20%, 10% e 22,2% de auto-relatos que correspondem a aquilo que fizeram ou no máximo 44% do que fizeram, emerge uma primeira pergunta: Por que isso ocorreu? As perguntas elaboradas com função discriminativa no questionário para suscitar as respostas do terapeuta não foram adequadas?

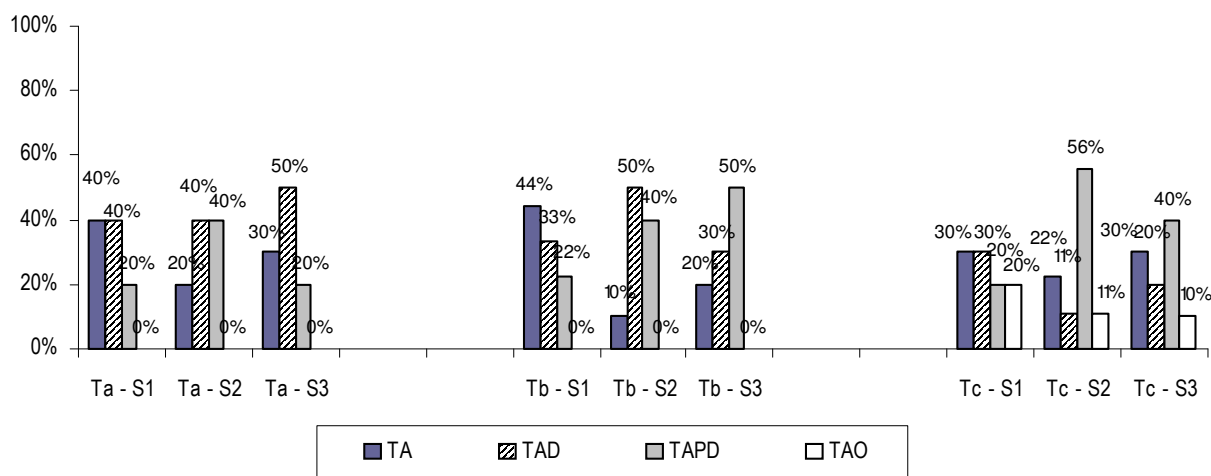


Figura 1. Freqüência relativa (%) dos auto-relatos dos terapeutas, segundo categorização dos juízes, em cada uma das três sessões de atendimento de cada terapeuta.

Na presente investigação pesquisador construiu o questionário com base no que de fato ocorreu na sessão, de modo que descreveu uma série de classes de estímulos antecedentes (o que o terapeuta fez e o que o cliente fez) que poderiam exercer função discriminativa, mas os resultados mostram um índice muito baixo de auto-relatos que indicam tal função. Pode-se inferir, portanto, que em uma condição em que as classes de estímulos com possível função discriminativa forem mais precárias do que às presentes nesta pesquisa, por exemplo o caso da supervisão de terapeutas baseadas apenas nos relatos desses terapeutas, o índice de fatos auto-descritivos tenderá ser mais baixo ainda.

O mais interessante, ao buscar ainda responder o porquê desses dados, é que a teoria concorda com eles. Um exemplo encontra-se na afirmação seguinte: “O relato sobre acontecimentos do nosso passado nunca é muito preciso ou completo” (Skinner, 1957, p.178). Skinner continua tal afirmação escrevendo que muito da precisão do relato depende dos estímulos correntes, no caso, como foi discutido anteriormente, das classes de estímulos antecedentes com função discriminativa para, assim, aumentar a probabilidade da precisão. No entanto, mesmo o presente trabalho, que busca e tem controle em estabelecer antecedentes precisos e detalhados, os resultados demonstram a imprecisão do auto-relato. Por sua vez, Skinner foi claro ao afirmar que o relato sobre acontecimentos passados *nunca* é muito preciso. O termo *nunca* pronunciado por Skinner implica no seguinte aspecto: mesmo ao se

estabelecer variáveis antecedentes específicas, o relato sobre eventos passados não alcançará um grau de precisão muito alto.

Outra pergunta que imediatamente emerge da discussão anterior é: Por que os auto-relatos sobre eventos passados (no caso da presente pesquisa o próprio comportamento do falante) são imprecisos? Ou de modo mais relacionado a presente pesquisa: Por que os auto-relatos dos terapeutas investigados apresentaram uma frequência tão baixa de precisão, ou seja, de fatos auto-descritivos? As pesquisas que investigaram correspondência em contexto controlado (por exemplo: Rogers-Warren e Baer, 1967; Whitman, Scibak, Butler, Richter & Jonhson, 1982; Ribeiro, 1989; Sadi, 2002; Perguer, 2002) foram claras: ocorrerá aumento da precisão do relato ou do auto-relato se ocorrer treino de correspondência anterior. Tal treino implica na seguinte contingência: a comunidade ter acesso ao evento relatado, o sujeito emitir o relato, e a comunidade reforçar apenas os relatos que corresponderem ao evento relatado e não reforçarem aos que não corresponderem. Outra pergunta pode ser feita no momento: o ensino atual de terapeutas inclui algo análogo ao treino de correspondência para estabelecer auto-relatos mais acurados? A resposta na maioria das vezes será: não há nenhum procedimento para instalar repertórios de auto-relatos mais acurados nos terapeutas. E, pode-se afirmar aqui: os terapeutas investigados no presente estudo não são exceção à regra, ou seja, não foram expostos em sua formação a nada semelhante ao treino de

correspondência. Sendo assim, seus auto-relatos apresentaram a frequência relativa de TA descritos anteriormente.

Outro aspecto que poderia explicar os resultados obtidos, diz respeito a outras contingências necessárias para ocorrência de tatos auto-descritivos. Skinner ([1989] 1991) e De Rose (1997) especificam que para a emissão de auto-relatos acurados faz-se necessário a presença de comportamentos precorrentes, a saber, comportamentos de auto-observação. Isso implica no fato de que se esses comportamentos estiveram presentes enquanto o sujeito está interagindo com o ambiente, então aumentará a probabilidade de emissão de tatos auto-descritivos quando tal sujeito for solicitado. Skinner ([1989] 1991) afirma, ainda, que as pessoas desenvolvem repertórios de comportamento de auto-observação se forem expostas a comunidades que questionam sobre: o que fizeram, o que estão fazendo e o que vão fazer. Caso contrário, não desenvolverão repertórios de auto-observação e, assim, diminuir-se-á a probabilidade de emissão de tatos auto-descritivos.

Portanto, duas possibilidades de explicação dos dados presentes na **Figura 1** se abrem nesse momento: 1. Os terapeutas não foram expostos ou foram pouco expostos a comunidades que questionaram sobre seus comportamentos passados. Mais uma vez deve-se voltar para a formação dos terapeutas. Os métodos de ensino presentes na formação de psicólogos ou mais especificamente na formação de terapeutas dão ênfase a diálogos diretos ou questionamentos, sobre os compor-

tamentos dos estudantes de modo que possibilitem o desenvolvimento de comportamentos de auto-observação? Assim, os comportamentos dos sujeitos da presente pesquisa são produtos das contingências presentes na formação, e se essa formação não estabeleceu contingências para a construção de comportamentos auto-observação, poder-se-á inferir que tal fato exerce influência na baixa incidência de tatos auto-descritivos encontrada no presente trabalho. Em outras palavras, a baixa emissão de tatos auto-descritivos, evidenciada no desempenho de todos os terapeutas, pode ter influência de um suposto déficit de repertório de comportamentos de auto-observação dos terapeutas investigados; 2. As contingências que constituem o processo terapêutico em si: O comportamento de observar do terapeuta pode ficar mais sob controle dos comportamentos emitidos pelo cliente do que dos comportamentos emitidos pelo próprio terapeuta. Simplesmente pelo fato de que eles provavelmente devem ser mais consequenciados pelos clientes: terapeutas que indicam para os clientes que lembram do que eles disseram no passado, de modo que emitem tatos sobre esses eventos, têm maior probabilidade de serem reforçados por esses clientes. Por outro lado, terapeutas que indicam não se lembrar do que os clientes disseram no passado, e emitem tatos distorcidos sobre esses eventos passados, têm maior probabilidade de serem punidos por seus clientes. Abre-se, portanto, uma possibilidade de investigação empírica: uma pesquisa que compare a frequência dos relatos de terapeutas sobre os comportamentos

passados do cliente e a frequência dos relatos desses terapeutas sobre os seus próprios comportamentos passados.

Um outro aspecto deve ser discutido nesse momento. O fato de que a terceira sessão envolveu um delineamento distinto da primeira e da segunda: o terapeuta assistiu a filmagem da sessão e logo em seguida respondeu ao questionário. Assim, pode-se observar alterações significativas nos tatos auto-descritivos dos três terapeutas obtidos na terceira sessão tendo em vista as duas sessões anteriores? Ao se comparar a primeira sessão com a terceira percebe-se que ocorreu um decréscimo de TA de 10% no **terapeuta a**, de 24,4% no **terapeuta b** e nenhuma variação no **terapeuta c**. Se os terapeutas, com acesso a filmagem, foram expostos a uma maior quantidade de classes de estímulos discriminativos para responder aos questionários da terceira sessão, por que a frequência relativa decaiu tanto da primeira para a terceira, principalmente nos terapeutas 1 e 2? Ainda não se tem dados suficientes para se responder a tal questão. Por outro lado, tendo em vista a segunda e a terceira sessão, pode-se observar aumento significativo da frequência relativa de tatos auto-descritivos nos três terapeutas: **Terapeuta a** de 10%, **terapeuta b** de 10%, **terapeuta c** de 7,8 %. Ao focar essa variação, poderia se supor que o assistir a filmagem antes da sessão tem alguma relevância. Porém, a comparação do desempenho da primeira com a terceira sessão não permite muita ênfase em tal suposição.

Ao retomar a análise da **Figura 1** pode-se observar que o **terapeuta a** teve um aumento abrupto da frequência

relativa de TAPD da primeira para a segunda sessão, aumento que equivaleu ao dobro da primeira sessão. Por outro lado, ocorreu uma queda abrupta da frequência relativa da segunda para a terceira sessão, queda na qual a frequência relativa de TAPD caiu para a metade do que foi emitido na segunda sessão. Em relação ao **terapeuta b** pode-se observar aumento significativo da frequência relativa de TAPD da primeira para a segunda sessão, aumento próximo ao dobro do que foi emitido de TAPD na primeira sessão. Da segunda para a terceira sessão pode-se observar aumento de 10% da frequência relativa de TAPD. Se for comparada a primeira com a terceira sessão tem-se um aumento de 27,8% na frequência relativa de TAPD. Ao se observar o desempenho do **terapeuta c** da primeira para a segunda sessão, pode-se visualizar um aumento de 35,6% na emissão de TAPD e de 20% ao se comparar a primeira com a terceira sessão. Por outro lado, ocorreu uma queda de 15,6% da segunda para a terceira sessão. Exceto o terapeuta b que apresentou aumento significativo na terceira sessão tendo em vista as outras duas, e o terapeuta c que apresentou aumento da primeira para a segunda sessão, não se pode afirmar qualquer influência da mudança de procedimento ocorrida na terceira sessão dos três terapeutas. Por outro lado, não há evidências disponíveis para explicar o porquê do baixo nível da frequência relativa de TAPD em todas as primeiras sessões.

Ao se observar o desempenho dos três terapeutas em conjunto verifica-se que os menores desempenhos

encontrados estão no terapeuta a (sessão 1 e 2 de 20% cada) e no terapeuta c (sessão 1 de 20%) sendo acompanhada com uma diferença pouco significativa pelo menor desempenho do terapeuta b. Em seguida, pode-se observar o maior desempenho do terapeuta a (de 40% na sessão 2) sendo acompanhado do segundo maior desempenho do terapeuta b e do terapeuta c, 40% em ambos, sessão 2 e 3 respectivamente. Por fim, o maior frequência relativa de TAPD encontrada, tendo em vista os três terapeutas, foi do terapeuta c de 55,6% sendo seguido pelo terapeuta b de 50%. A comparação entre os desempenhos, sugere que os terapeutas b e c estão muito próximos, no entanto alcançam resultados superiores ao terapeuta a.

Pode-se observar na **Figura 1** a frequência relativa da presença de Tatos Auto-descritivos Distorcidos (TAD) emitidos pelos três terapeutas em cada sessão. O **terapeuta a** emitiu 40% de TAD na sessão 1, emitiu 40% na sessão 2 e 50% na sessão 3. O **terapeuta b** emitiu 33,3% de TAD na sessão 1, emitiu 50% na sessão 2 e 30% na sessão 3. O **terapeuta c** emitiu 30% de TAD na sessão 1, emitiu 11,1% na sessão 2 e 20% na sessão 3.

Pode-se observar com clareza que o **terapeuta a** emitiu a maior quantidade de tatos distorcidos, tendo em vista os três terapeutas, sendo superado apenas pela segunda sessão do **terapeuta b**. Por sua vez, os menores índices de tatos auto-descritivos distorcidos são observados no desempenho do **terapeuta c**, seu maior índice equivale ao menor do **terapeuta b**. Pode-se afirmar que parte da menor incidência de tatos auto-descritivos

distorcidos encontrada no desempenho do **terapeuta c**, em comparação com os outros terapeutas, deve-se ao fato de que ele é o único que emite a categoria denominada Tatos Auto-descritivos outros (TAO), ou seja, ele é o único que diz não lembrar ou *não saber* o que fez ou falou na sessão. A emissão dessa categoria implica em diminuição da incidência de tatos auto-descritivos distorcidos.

De qualquer forma, a alta incidência de tatos auto-descritivos distorcidos vem confirmar as reflexões elaboradas anteriormente sobre as falhas existentes no ensino de terapeutas, ou seja, se a formação não contempla a necessidade de algo similar ao treino de correspondência às distorções existentes nos auto-relatos desses terapeutas tendem a alcançar altos índices. Pode-se ver, por exemplo, os 50% de tatos auto-descritivos distorcidos ocorridos na sessão 3 do terapeuta a e na sessão 2 do terapeuta b. Esses dados equivalem a dizer que metade do que tais terapeutas falaram sobre essas sessões foram auto-relatos sem correspondência alguma com o que foi feito. Equivale também a afirmar (e agora podemos somar as frequências de TAD com as frequência de TAO do desempenho do terapeuta c), de acordo com a teoria, que os terapeutas que emitem TAD não estão conscientes sobre o que fizeram ou disseram para seus clientes na sessão. Pode-se dizer ainda que não lembram do que fizeram ou falaram para seus clientes, por não terem sido expostos a comunidades que refinassem o comportamento de lembrar através de treino discriminativo (Catania, [1988] 1999) ou treino de

correspondência entre fazer-dizer e ou dizer-dizer (Rogers-Warren e Baer, 1967; Risley e Hart, 1968; Israel e O'Leary, 1973; Ribeiro, 1989; Whitman, Scibak, Butler, Richter & Jonhson, 1982), e que o fato de não existir comunidade que tenha acesso ao que fizeram, pode ocorrer que não tenham condições jamais de adquirir consciência sobre o que fizeram ou disseram (Skinner 1945). A impossibilidade de descrever exatamente o que falaram para seus clientes no passado (*estarem inconscientes de, ou de lembrarem de*) pode ocorrer ainda pela não emissão de comportamentos precorrentes de auto-observação, de modo que assim os terapeutas não ficaram sob controle das classes de respostas verbais e não verbais que foram emitidas na relação com o cliente; classes de respostas essas, evidenciadas nos episódios recortados diretamente da sessão.

Pode-se, ainda, perguntar: mas por que tantos fatos auto-descritivos distorcidos emitidos pelos terapeutas? Faz-se importante, mais uma vez, retomar os procedimentos usualmente utilizados no ensino de terapeutas. O aluno ou supervisionando faz a sessão de terapia com seu cliente. Durante a sessão alguns terapeutas anotam (grande parte não tem o costume de anotar) eventos que ocorreram na sessão (geralmente falas do cliente ou comentários em relação a comportamentos emitidos pelo cliente. Raramente faz anotações sobre o que fez ou falou). A partir dessas anotações, ou de nenhuma anotação, o terapeuta descreve o que fez, através da escrita ou diretamente para o professor durante a supervisão, daquilo que *lembra*

ou tem *consciência*. O que o supervisor faz diante de tal relato? Emite observações, questões, análises e regras; reforça, não reforça ou pune algumas classes de comportamento e não outras e assim por diante. Com base em que o supervisor faz tudo isso? Com base no que o terapeuta relatou sobre o que ocorreu na sessão: o que o cliente fez ou falou, o que o próprio terapeuta fez ou falou.

Assim, o procedimento presente no ensino de terapeutas é análogo a o que se convencionou denominar nas pesquisas sobre relações entre comportamento verbal não-verbal de Treino de Reforçamento do Conteúdo do Relato: etapa da pesquisa, na qual o experimentador libera reforços diante da emissão de *qualquer relato* sobre um dado comportamento alvo que ocorreu durante a sessão experimental. Qual relato está sendo reforçado nesse procedimento? Qualquer relato: seja um relato que corresponda a o que ocorreu na sessão (tato) ou a o que foi feito pelo falante (tato auto-descritivo), ou seja um relato que não corresponda a o que ocorreu na sessão (tato distorcido) ou a o que foi feito pelo falante (tato auto-descritivo distorcido). No ensino de terapeutas o procedimento utilizado segue o mesmo delineamento: o terapeuta reforçará qualquer relato emitido pelo aluno, pois *supervisionará* com base nesse relato ou auto-relato. Qual o resultado da etapa de Treino de Reforçamento do Conteúdo observado nas pesquisas: ausência de alteração da frequência de correspondência dos relatos ou auto-relatos sobre o que

ocorreu ou o que foi feito, de modo que essa etapa foi sempre utilizada como linha de base para o estudo de correspondência nessas pesquisas. Por outro lado, o que deve se obter como resultado, tendo em vista os relatos e auto-relatos emitidos pelos alunos, após passar por supervisão? Provavelmente, assim como se passou nas pesquisas citadas, tenderá não ocorrer aumento da frequência de tatos ou de tatos auto-descritivos. E, por sua vez, a emissão de tatos distorcidos e ou tatos auto-descritivos distorcidos deverá permanecer com incidência elevada ou cada vez mais elevada, posto que esses comportamentos continuem a ser reforçados. Os sujeitos estudados, mais uma vez, não são exceção à regra: tiveram história de exposição a essas condições de ensino de terapeutas como a maioria dos psicólogos. Talvez a condição descrita anteriormente seja uma contingência que explique a alta frequência de tatos auto-descritivos distorcidos encontrada na **Figura 1**.

Um outro ponto a ser ressaltado tem relação com a influência das classes de estímulos conseqüentes sobre o auto-relato. Influências, que por sua vez, produzem distorções.

Em relação à frequência relativa da categoria tatos auto-descritivos outros (TAO) pode-se observar na **Figura 1** que não houve ocorrência de emissão, observado tanto no desempenho do **terapeuta a** quanto no desempenho do **terapeuta b** nas três sessões analisadas. Por outro lado, o **terapeuta c** emitiu 20% de TAO na sessão 1, emitiu 11,1% na sessão 2 e 10% na sessão 3.

Algumas explicações sobre a categoria TAO têm importância nesse momento. Essa categoria foi elaborada para dar conta dos auto-relatos nos quais os sujeitos não emitiram auto-relatos sobre o que fizeram na sessão. Por outro lado, observou-se nesses casos que os sujeitos emitiam um auto-relato, mas não sobre o que fizeram na sessão. Geralmente esses auto-relatos assumiam as seguintes formas: *Eu não lembro* ou *eu não sei*. Tais auto-relatos, por sinal, indicam ser tatos auto-descritivos sobre eventos privados e, nesse sentido, revelam que as classes de estímulos antecedentes presentes na sessão e presentes nas questões proferidas pelo entrevistador não exerceram controle discriminativo sobre o auto-relato do sujeito. Como se vê, o termo Tatos Auto-descritivos Outros (TAO), mostrou-se útil para a presente pesquisa, pois: 1. Serviu para categorizar auto-relatos em que o terapeuta não emitiu verbalizações sobre o que fez ou falou para o cliente na sessão; 2. Permitiu, desse modo, discriminar os casos em que o sujeito admitiu não se lembrar (tato auto-descritivo sobre comportamento encoberto) do que fez na relação com o cliente.

Por que em nenhum do auto-relatos proferidos pelos **terapeutas a e b** sobre as três sessões consta qualquer indicação que eles não lembravam do que fizeram? Alguém poderia responder: por que eles lembravam. Então a resposta para esse alguém poderia conter outra pergunta: mas, se eles sabiam ou lembravam porque emitiram tantos tatos auto-descritivos distorcidos? Será que achavam que sabiam mas não sabiam, ou

que lembravam mas não lembravam? Se esse for o caso, uma interpretação analítico-comportamental poderia assumir o seguinte aspecto: as classes de estímulos antecedentes contidas nas questões exerceram função discriminativa para outras classes de respostas geralmente verbais de outros episódios em que o terapeuta atuou sobre o cliente na sessão. Todavia, afirmar que isso ocorreu em todos os casos indicaria uma regularidade contundente desse fenômeno, e isso não teria nenhum problema em si.

Uma resposta plausível para a questão do porquê os terapeutas a e b não falaram que não sabiam ou que não lembravam o que fizeram (de modo que emitiram uma maior quantidade de tatos auto-descritivos distorcidos do que o terapeuta c, que especificou não lembrar) emerge na medida em que se aborda as influências que o auto-relato sofre de classes de estímulos conseqüentes. Nesse momento faz-se necessário retomar a teoria. Skinner ([1957] 1992, p.147) escreveu que o tato pode ser distorcido por certas conseqüências especiais, proporcionadas por um ouvinte em particular ou por ouvintes em geral sob determinadas circunstâncias. Desse modo, o efeito importante das conseqüências sobre o tato ocorre quando o reforço é contingente a determinados aspectos da resposta verbal, e não a correspondência com a classe de estímulos discriminativos: a verbalização pode variar até tornar-se exagerada ou deixar de apresentar qualquer traço de correspondência com a classe de estímulos discriminativos. Desse modo,

constrói-se um tato auto-descritivo distorcido.

Os estudos de Critchfield & Perone (1990, 1993) indicaram a tendência dos sujeitos em dizer que acertaram mesmo quando erraram, ou a tendência em evitar (Critchfield, 1996) afirmações que indicassem que haviam errado ao executarem uma dada atividade, mesmo quando de fato haviam errado. Os estudos de Ribeiro (1989) e de Baer & Detrich (1990) indicaram a tendência em distorcer auto-relatos na medida em que esses estabeleciam controle sobre classes de estímulos conseqüentes. Tais estudos demonstraram que quando a emissão do auto-relato distorcido implica em aumento da probabilidade de esquiva de reforçadores sociais negativos ou no aumento da presença de reforçadores sociais positivos, então ocorre aumento da freqüência de distorções no auto-relato.

Desses estudos e das reflexões teóricas, pode-se inferir que os terapeutas 1 e 2 do presente estudo emitiram alta freqüência de tatos distorcidos e nenhum auto-relato que indicassem que não lembravam do que fizeram na sessão devido a classes de estímulos conseqüentes. Assim, falar que não lembrava, implicaria em admitir uma suposta falha: *Como não saber o que eu fiz na sessão com meu cliente? Ao dizer que não sei, estarei admitindo uma suposta incompetência aos olhos alheios.* Nesse sentido, afirmar não lembrar teria a função de aumento da probabilidade de incidência de reforçadores negativos sociais, e a emissão de tatos auto-descritivos distorcidos teria a função de esquiva desses reforçadores; a mesma

função dos auto-relatos distorcidos emitidos pelos sujeitos estudados por Critchfield & Perone (1990/ 1993) e (Critchfield,1996) retomados anteriormente. Assim, tal qual a interpretação que Ribeiro (1989) fez dos auto-relatos distorcidos emitidos pelos sujeitos que estudou, faz-se também aqui uma interpretação, embora de forma mais inferencial, devido ao menor nível de controle do presente trabalho, a saber: provavelmente parte dos atos auto-descritivos distorcidos emitidos pelos terapeutas estão sob controle das conseqüências que produzem, portanto, são atos com função de mando, ou seja, apresentam a forma de tato, mas estão mais sob controle de classe de estímulos conseqüentes do que de classes de estímulos antecedentes.

Uma outra reflexão se faz necessária, ainda sobre o ensino de terapeutas, nesse momento. Fez-se anteriormente a analogia entre o treino de reforçamento do conteúdo do relato e o procedimento que envolve a supervisão de terapeutas. Pode-se inferir que o valor reforçador de um supervisor para os alunos seja relativamente alto, e também pode-se inferir que o supervisor libera mais reforçadores para determinadas classes de respostas emitidas pelo aluno do que para outras; e que ao longo do tempo o supervisor tende a fornecer cada vez mais classes de estímulos que passam a exercer função discriminativa para o aluno sobre como buscar mais reforçadores na relação. É como se o aluno soubesse cada vez mais o que e como o supervisor *quer* que ele se comporte. Desse modo, o aluno ou passa a atuar na sessão segundo as indicações

do supervisor ou passa a relatar o que vem sendo reforçado na supervisão. Como o procedimento de ensino da supervisão é análogo ao treino de reforçamento do conteúdo e não ao treino de correspondência, a tendência encontrada no auto-relato do aluno provavelmente será de ficar mais sob controle das conseqüências produzidas no ouvinte, do que sob controle das classes de estímulos discriminativos presentes na relação com o cliente. Por fim, se os auto-relatos apresentaram uma freqüência tão alta de atos auto-descritivos distorcidos no presente trabalho, onde o pesquisador não tem uma história comportamental de reforçamento tão intensa com os sujeitos investigados, pode-se inferir que em uma história mais próxima e mais freqüente (por sinal, história de treino de reforçamento do conteúdo) as distorções do tato tenderão a ser ainda maiores. De qualquer forma se abre uma possibilidade de investigação.

Como consta no tópico método, do presente trabalho, nas duas primeiras sessões de cada terapeuta o delineamento seguiu o seguinte encadeamento: a) As sessões foram filmadas, b) transcritas na íntegra, c) foram selecionados episódios em que os terapeutas emitiram comportamentos (consequenciaram, aconselharam, esclareceram, investigaram) diante de seus clientes, d) elaboradas questões a partir dos episódios selecionados, e) sete dias depois foram aplicados os questionários nos terapeutas. A terceira sessão implicou uma mudança no delineamento: antes de responder o questionário, o terapeuta assistiu a filmagem, da sessão

investigada, na íntegra; e somente após assistir a sessão respondeu ao questionário.

Ao se observar o conjunto dos dados demonstrados nas figuras anteriores, tendo como foco o desempenho dos três terapeutas na terceira sessão, percebe-se indicadores de aumento de desempenho dos terapeutas b e c (aumento de TA, TAPD, e diminuição de TAD, principalmente no terapeuta b, e TAO, principalmente no terapeuta c) e queda de desempenho no terapeuta a (diminuição de TA, TAPD, e aumento de TAD). Deve ser salientado que a queda de desempenho do Terapeuta a é mais evidente do que o aumento de desempenho dos terapeutas a e b. Ao contrário do terapeuta a, o desempenho dos terapeutas b e c demonstra variações importantes (por exemplo, o maior índice de TA na primeira sessão do terapeuta b, e no

maior índice de TAPD na segunda sessão do terapeuta c ao se comparar com a terceira sessão de ambos). No entanto, tais dados podem sugerir que o tempo de experiência dos terapeutas b e c (cinco e oito anos respectivamente) comparado ao tempo de experiência do terapeuta c (seis meses) seja um aspecto relevante a ser levado em conta. Diante dessas diferenças entre histórias comportamentais (maior exposição do próprio desempenho em contingências produtoras de ansiedade) pode-se inferir que a clara queda do desempenho do terapeuta a, possa ter relações com um possível aumento da função aversiva do delineamento da sessão 3. De modo que, após ver o filme, uma suposta obrigação em emitir as respostas “corretas” pode ter gerado respondentes, por exemplo de ansiedade, que implicam em aumento das dificuldades para emissão dos auto-relatos, e assim afetado tal desempenho.

Referências Bibliográficas

- Baer, R. A. & Detrich, R. (1990). Tacting and manding in correspondence training: effects of child selection of verbalization. *Journal of the Experimental Analysis of behavior*, 54, 23-30.
- Catania, A. C. (1999). *Aprendizagem: Comportamento, Linguagem e Cognição*. Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 1988).
- Critchfield, T. S. (1996). Differential latency and selective nondisclosure in verbal self-reports. *The Analysis of verbal Behavior*, 13, 49-63.
- Critchfield, T. S. & Perone (1990). Verbal self-reports of delayed matching-to-sample by humans. *Journal of the Experimental Analysis Behavior*, 53, 321-344.
- Critchfield, T. S. & Perone, M. (1993). Verbal self-reports about matching-to-sample: effects of the number of elements in a compound sample stimulus. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 59, 193-214.

- DeRose, J. C. (1997). O relato verbal segundo a perspectiva da análise do comportamento: contribuições conceituais e experimentais. Em R. A. Banaco (org.) *Sobre Comportamento e Cognição: Aspectos teóricos, metodológicos e de formação em análise do comportamento e terapia cognitivista*, 1ª edição, pp. 148-163. Santo André: Arbytes.
- Israel, A. C. & O'Leary, K. D. (1973). Developing correspondence between children's words and deeds. *Child Development*, 44, 575-581.
- Matos, M. A. (1991). Categorias formais de comportamento verbal em Skinner. *Anais da XXI reunião Anual da Sociedade de Psicologia*, p. 333-341. Ribeirão Preto: Sociedade Brasileira de Psicologia.
- Ribeiro, A. F. (1989). Correspondence in children's self-report: teaching and manding aspects. *Journal of the Experimental Analysis Behavior*, 51, 361-367.
- Rogers-Warren, A. & Baer, D. M. (1976). Correspondence between saying and doing: teaching children to share and praise. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 9, 335-354.
- Risley, T. R. & Hart, B. (1968). Developing correspondence between the nonverbal and verbal behavior of preschool children. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1, 267-281.
- Pergher, N. K. (2002). *De que forma as coisas que nós fazemos são contadas por outras pessoas? Um estudo de correspondência entre comportamento não verbal e verbal*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Experimental, Pontifícia Universidade Católica. São Paulo-SP.
- Sadi, H. de M. (2002). *A correspondência entre o fazer e o dizer no auto-relato de crianças: uma replicação de Ribeiro (1981/ 1989)*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Experimental, Pontifícia Universidade Católica. São Paulo-SP.
- Sério, T. M. A. P.; Andery, M. A.; Gioia, P. S. & Micheletto, N. (2002). *Controle de estímulos e comportamento operante: uma introdução*. EDUC: São Paulo.
- Skinner, B. F. (1945). The operational analysis of psychological terms. *Cumulative Record*. Appleton: New York, pp. 272-286.
- Skinner, B. F. (1992). *Verbal behavior*. Acton, Mass., Copley Publishing Group. (Trabalho original publicado em 1957)
- Skinner, B. F. (1974). *About behaviorism*. New York, Alfred Knopf.
- Skinner, B. F. (1991). *Questões recentes na análise comportamental*. Papyrus: Campinas-SP. (Trabalho original publicado em 1989).
- Tourinho, E. Z. (1995). *O autoconhecimento na psicologia comportamental de B. F. Skinner*. Editora Universitária UFPA: Belém-PA.

Whitman, T. L., Scibak, J. W., Butler, K. M., Richter, R., & Johnson, R. M. (1982). Improving classroom behavior in mentally retarded children through correspondence training. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 15, 545-564.

Recebido em: 4/5/2008

Aceito para publicação em: 5/2/2009