ISSN 1982-3541
Belo Horizonte-MG
2007, Vol. IX, nº 2, 241-259

Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva

Comportamento verbal no contexto clínico: contribuições metodológicas a partir da análise do comportamento[1]

Verbal behavior in clinical context: behavior analysis methodological contributions

Denis Roberto Zamignani[2]
Universidade de São Paulo
Núcleo Paradigma
Universidade São Judas Tadeu
Sonia Beatriz Meyer[3]
Universidade de São Paulo

Resumo

O presente artigo tem como objetivo a discussão sobre aspectos metodológicos envolvidos na pesquisa em psicoterapia, especialmente aquela denominada pesquisa de processo, que tem como meta identificar os processos de mudança que ocorrem ao longo da interação entre cliente e terapeuta. O referencial usado é o da análise do comportamento, e estudos brasileiros analítico-comportamentais envolvendo análise de sessões são usados para ilustrar os pontos discutidos. Questões relativas à categorização de comportamentos na interação clínica, tais como a natureza dos eventos que devem compor um conjunto de categorias, critérios para fidedignidade e validade, delimitação da unidade de ocorrência e de registro em interações sociais e o tipo de medida apropriado são discutidos. Por último, são apresentadas diferentes estratégias para a sistematização dos dados categorizados, bem como algumas das limitações e vantagens que cada uma delas proporciona.

Palavras-Chave: Pesquisa clínica, Metodologia de pesquisa, Categorização de comportamentos, Clínica analítico-comportamental.

Abstract

This article discusses methodological aspects involved in psychotherapy research, especially the so called process research, that identifies the change processes occurring in the client-therapist's interaction from a behavior analytic point of view. Brazilian behavior-analytic studies of session analysis illustrate the discussed matters. Issues concerning the categorization of behaviors in clinical interaction, such as the nature of events that compose a group of categories, criteria for reliability and validity of a categorization system, delimitation of the occurrence and registration unit in social interactions and the appropriated measures are discussed. Lastly, different strategies are presented for categorized data systematization, as well as some of the limitations and advantages of each.

Key-words: Clinical research, Research methodology, Categorization of behaviors, Clinical behavior analysis.

1 O presente trabalho é parte da tese de doutorado do primeiro autor, sob orientação da segunda autora, no programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da Universidade de São Paulo. Trabalho parcialmente financiado pela FAPESP (processo 04/05840-8).
2 Bolsista CAPES doutorado no período de março de 2004 a fevereiro de 2005. E-mail: denis@nucleoparadigma.com.br..
3 Professora do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. E-mail: sbmeyer@usp.br.

O estudo da interação terapêutica busca investigar as variáveis interpessoais responsáveis pela mudança em terapia. Pesquisadores de diferentes abordagens teóricas e de diferentes áreas do conhecimento têm desenvolvido estratégias metodológicas para a caracterização desta interação, por meio da observação direta de sessões gravadas em áudio e/ou vídeo e categorização de comportamentos observados. Tais pesquisas, cujo dado principal é a interação (verbal e não-verbal) entre terapeuta e cliente, são denominadas pesquisas de processo (Russel & Trull, 1986; Greenberg & Pinsof, 1986) e têm como objetivo identificar os processos de mudança que ocorrem ao longo da interação entre cliente e terapeuta.

O estudo desses processos de mudança, de acordo com Kazdin e Nock (2003), constitui um importante investimento para melhorar a prática clínica e o cuidado ao cliente, visando maximizar os efeitos do tratamento e assegurar que aspectos críticos deste sejam generalizados para a prática clínica (p. 1117).

O objetivo do presente artigo é discutir, sob o ponto de vista da análise do comportamento, algumas das peculiaridades envolvidas na construção de conhecimento no contexto da interação terapeuta-cliente dentro da sessão terapêutica. Defende-se a proposta de que estudar o processo de mudança, e não só os resultados, seja bastante consistente com o modelo de construção de conhecimento dessa abordagem, uma vez que a interação entre o indivíduo e o ambiente e os processos de aprendizagem são seu objeto de estudo.

O estudo do comportamento no contexto clínico

Uma particularidade com a qual lidamos ao estudar o que ocorre dentro da psicoterapia é que estamos analisando o comportamento de, no mínimo, dois indivíduos – terapeuta e cliente – interagindo. Trata-se, portanto, de um processo de influência mútua (Meyer & Vermes, 2001), no qual os comportamentos de ambos são analisados como comportamentos sociais (Skinner, 1953/1993).

Para tanto, deve-se levar em conta as variáveis (estímulos sociais - no caso, ações do outro indivíduo) que controlam o comportamento de cada um dos membros da interação (Skinner, 1953/1993). A identificação de regularidades nestas interações constitui o alvo da sistematização dos dados[4].

No estudo da interação terapeuta-cliente, uma das possibilidades de identificação de regularidades é a sistematização dos dados de observação em torno de *classes* de comportamento do terapeuta e do cliente, cujos critérios de sistematização seriam descritos em termos de *categorias* de comportamento. A partir de então, seriam conduzidas análises das relações entre essas categorias, de forma a identificar possíveis efeitos de diferentes classes de comportamento de um membro da díade sobre o comportamento do outro (Russel & Trull, 1986; Wampold, 1986).

Muitos sistemas de categorização desenvolvidos especificamente para a análise da interação terapeuta-cliente podem ser encontrados na literatura nacional (e.g.: Baptistussi, 2001; Brandão, 2003; Britto, Oliveira & Sousa, 2003; Donadone, 2004; Garcia, 2001; Margotto, 1998; Martins, 1999; Moreira, 2001; Novaki, 2003; Oliveira, 2002; Tourinho, Garcia, & Souza, 2003; Vermes, 2000; Yano, 2003; Zamignani & Andery, 2005) e internacional (e.g.: Bischoff & Tracey, 1995; Chamberlaim et al., n.d.; Chamberlain, Patterson, Reid, Kanavagh & Forgatch, 1984; Hill, 1978; Hill, Corbett, Kanitz, Rios, Lightsey & Gomez, 1992). As diferenças encontradas entre eles devem-se principalmente à natureza da questão investigada e aos diferentes pressupostos teóricos que norteiam cada um dos estudos.

Nos trabalhos existentes sobre o tema, problemas envolvidos na elaboração, definição e aplicação de categorias para a classificação do comportamento merecem ser considerados. A seguir, alguns desses problemas

4 A obra de Skinner *Comportamento Verbal* (1957) é um exemplo de sistematização de regularidades encontradas em um tipo específico de comportamento social - o comportamento verbal. Vale lembrar que a obra de Skinner (1957) é descrita pelo próprio autor como um exercício de interpretação, não tendo sido constituída a partir de um estudo sistemático.

serão discutidos:

Critérios para a sistematização de eventos em torno de categorias comportamentais

A categorização de eventos parte de algum tipo de organização do universo estudado e esta organização depende da função a ser exercida pelo sistema de categorias. Alguns sistemas de categorização são propostos para o treinamento ou julgamento do desempenho de terapeutas em uma determinada abordagem de terapia (exemplos de sistemas utilizados para esse fim são apresentados por Callaghan, 2006; Hill & O'Brien, 1999; Ireno, 2007; Sturmey, 1996). Nesse caso, a sua função é prescritiva, ou seja, a apresentação das categorias visa sugerir um conjunto de padrões que deveriam ser seguidos pelo terapeuta para o desenvolvimento de seu trabalho clínico. Tal proposta de categorização é orientada principalmente pelo modelo teórico-metodológico de intervenção adotado pelo autor, mais que por um determinado conjunto de dados observados.

Sistemas que têm como objetivo a caracterização da interação terapêutica para a pesquisa, por outro lado, apresentam um caráter essencialmente descritivo. Em função disso, os critérios para essa categorização, diferentemente do que ocorre em um sistema prescritivo, são guiados mais pelos dados observados. Tal caráter descritivo, entretanto, deve ser considerado com algumas ressalvas; por mais que o pesquisador esteja isento do propósito de orientar ou prescrever um determinado conjunto de práticas, sua organização do fenômeno observado não se furta de revelar algum tipo de interpretação *a priori*, ao selecionar eventos relevantes para a compreensão dos fenômenos que compõem esse universo. A seleção de algumas, em detrimento de outras classes de comportamento a serem destacadas, revela uma forma de compreender o processo que, necessariamente, é perpassada pela postura teórico-metodológica adotada pelo pesquisador.

Grande parte dos estudos clínicos até então desenvolvidos sobre a interação terapêutica têm categorizado o comportamento verbal vocal dos participantes a partir da análise dos textos das transcrições de sessões gravadas em áudio ou vídeo. Levam em consideração para essa categorização as ações apontadas pela literatura clínica como típicas de uma interação verbal terapêutica (chamadas, em alguns dos estudos, de variáveis interpessoais), tais como "descrição de eventos", "orientação", "inferência", "aprovação", etc. (e.g. Almásy, 2004; Barbosa, 2001; Chamberlaim et al., n.d.; Chamberlain et al., 1984; Donadone, 2004; Garcia, 2001; Hill, 1978; Hill et al., 1992; Kovac, 2001; Maciel, 2004; Margotto, 1998; Martins, 1999; Meyer & Donadone, 2002; Moreira, 2001; Oliveira, 2002; Silva, 2001; Vermes, 2000; Yano, 2003; Zamignani & Andery, 2005).

A partir da categorização em torno desses eventos, os autores têm analisado processos importantes da interação clínica, tais como a tomada de decisão do terapeuta (Margotto, 1998), as conseqüências providas pelo terapeuta às ações do cliente (Almásy, 2004; Silva, 2001), orientação e aconselhamento fornecidas pelo terapeuta (Donadone, 2004; Meyer & Donadone, 2002; Zamignani & Andery, 2005), o manejo de sentimentos e emoções (Almásy, 2004; Brandão, 2003; Vermes, 2000) e de diferentes queixas clínicas na sessão (Barbosa, 2001; Yano, 2003; Zamignani & Andery, 2005), entre muitos outros.

Em alguns dos trabalhos, a análise desses eventos exigiu também a classificação dos episódios estudados a partir de critérios de *conteúdo*, ou *tema.* É o caso das pesquisas desenvolvidas por Baptistussi (2001) e Garcia (2001), que visavam ao estudo de comportamentos do terapeuta relacionados à audiência não punitiva e ao bloqueio de esquiva, respectivamente, e seus possíveis efeitos sobre o responder do cliente. Estes pesquisadores utilizaram o aumento ou diminuição na variedade de temas trazidos pelo cliente para a conversação como indicador de possíveis respostas de adesão ou esquiva. No trabalho

de Zamignani e Andery (2005), por sua vez, pretendia-se caracterizar o processo terapêutico analítico-comportamental no atendimento a clientes com o diagnóstico de Transtorno Obsessivo-Compulsivo. Neste estudo, a subdivisão das categorias interpessoais do terapeuta e do cliente com relação a seu tema ser relacionado ou não à queixa do cliente permitiu a visualização de processos tais como o reforçamento diferencial de verbalizações ou a intervenção por meio de análise de contingências e aconselhamento, conduzidos pelos terapeutas participantes.

No estudo de Yano (2003), por sua vez, a categorização em torno de eventos considerados relevantes pelo terapeuta-pesquisador (alguns destes eventos referentes a temas), em casos de transtorno de pânico, permitiu a avaliação de resultados do processo terapêutico por parte da pesquisadora. Vale ressaltar que, nos trabalhos citados anteriormente, as categorias temáticas foram definidas *a posteriori*, a partir dos dados previamente observados. Essa escolha, provavelmente, advém da grande variedade de temas possíveis que podem ser tratados em uma terapia. Embora seja possível uma categorização *a priori* dos temas da sessão, ela deveria contemplar uma ampla gama de possibilidades de interação do cliente, com critérios de inclusão e exclusão bastante específicos para evitar sobreposições indesejáveis, o que dificultaria bastante sua execução. Além disso, é possível que, para um determinado cliente, um único tema possa ser explorado com profundidade e relacionado a outros assuntos e aspectos de sua vida, o que exigiria do pesquisador, provavelmente, uma subdivisão em aspectos relacionados a esse tema. Um sistema de categorias temáticas *a priori*, que pudesse abarcar a diversidade de temas possíveis, poderia ser muito amplo, produzindo dispersão excessiva dos dados. Parece importante, então, considerar a flexibilidade no uso de um instrumento desse tipo, adequando categorias pré-definidas aos temas relevantes das amostras de sessões estudadas.

Outra questão que merece discussão é que, na maioria dos trabalhos, foram desenvolvidas análises de comportamento **verbal vocal**. Embora, em diversas pesquisas, essa estratégia tenha oferecido importantes informações, por vezes, questões de natureza teórica ou prática que conduzem o trabalho dos pesquisadores podem exigir outros tipos de informação. Alguns pesquisadores apontaram limitações com relação a esse tipo de dado. Baptistussi (2001), Garcia (2001), Vermes (2000) e Zamignani (2001) relataram dificuldades para a caracterização e identificação dos fenômenos estudados, quando o dado obtido era exclusivamente verbal-vocal, o que teria limitado o alcance de seus estudos. Em especial para o estudo de episódios emocionais, a inclusão de outras dimensões do comportamento dos participantes, além da verbal-vocal (respostas verbais não-vocais e respostas motoras correlatas a respostas emocionais) poderia favorecer a análise e interpretação, uma vez que tais eventos têm sido apresentados pela literatura da área como representantes mensuráveis de aspectos emocionais (Beier & Young, 1998; Fiorini, 1995). A consideração de comportamentos não-vocais da interação tem contribuído ainda para o estudo da manifestação durante a sessão de sintomas de quadros psiquiátricos, tais como ansiedade e depressão (Geerts, 1997; Waxer, 1978), ou para o estudo de indicadores relacionados à constituição da aliança terapêutica (Tickle-Degnen & Rosenthal, 1990). Para abarcar aspectos não-vocais, de acordo com Fiorini (1995), um sistema de categorização deveria apresentar um caráter multidimensional.

Fidedignidade e validade de um sistema de categorização

Um sistema de categorias desenvolvido para fins de pesquisa deve garantir a constância na medida dos fenômenos e processos que ele se propõe a medir, além de proporcionar medidas adequadas e precisas que auxiliem na produção de conclusões relevantes sobre o fenômeno estudado (Ary &

Suen, 1989; Richardson, 1999). Tais exigências impõem ao pesquisador a atenção a questões de confiabilidade e validade dos dados produzidos pelo(s) instrumento(s) de observação por ele desenvolvido(s) ou adotado(s).

A questão da fidedignidade refere-se à consistência ou estabilidade dos dados de observação obtidos por meio de um instrumento. Para isto, o instrumento deve proporcionar medidas semelhantes quando o mesmo fenômeno é estudado por diferentes pesquisadores ou pelo mesmo pesquisador em diferentes momentos (Ary & Suen, 1989; Richardson, 1999). Pode-se calcular a fidedignidade dentro de uma sessão particular de observação (fidedignidade intra-sessão), ao longo de um conjunto de sessões (fidedignidade inter-sessão) ou ainda para cada comportamento que compõe o escore total do instrumento (Ary & Suen, 1989). Tal decisão dependerá do propósito do estudo. Em casos de estudos de fidedignidade de sistemas de categorização, quando o objetivo é identificar possíveis necessidades de treinos adicionais de observadores ou aprimoramento de procedimentos de registro, cada comportamento componente é de interesse do estudo e, portanto, a fidedignidade deve ser analisada para cada um deles.

Um dos principais métodos para a obtenção de fidedignidade é o estudo de concordância entre observadores, que avalia a extensão a qual dois ou mais observadores concordam a respeito da ocorrência e da não-ocorrência de um comportamento (Ary & Suen, 1989). Entre os diversos índices de concordância existentes, a maioria dos estudos brasileiros de interação terapêutica tem utilizado o percentual de concordância (divisão entre o número de concordâncias e a soma do total de concordâncias + discordâncias x 100). Este índice, entretanto, pode inflar os dados de concordância por meio de ocorrências ao acaso. Ary e Suen (1989) recomendam o coeficiente Kappa como um índice mais confiável, uma vez que ele desconta as esperadas concordâncias ao acaso e pode acomodar eventos envolvendo dois ou mais observadores.

Apesar da importância da fidedignidade para garantir a consistência das medidas, ela é apenas uma precondição para a boa qualidade do dado; por si só, ela não mostra que o dado é uma boa representação de um comportamento em particular. Para esse fim, é necessário verificar a validade do dado (Ary & Suen, 1989). Entende-se por validade a acumulação de evidências de que o instrumento mede aquilo que ele se propõe representar, de forma precisa e apropriada (Ary & Suen, 1989; Kazdin, 2002; Richardson, 1999). Há diferentes critérios - validade de conteúdo, validade convergente, validade preditiva -, não mutuamente exclusivos, que levam em conta diferentes ângulos do fenômeno e podem se somar na obtenção de evidências de validade (Ary & Suen, 1989). O importante a considerar é que, quanto maior o número de evidências de validade e do instrumento de observação, maior a probabilidade de que ele seja aceito como uma medida representativa do fenômeno em estudo.

Precisão na definição das categorias

Em um sistema de categorização de eventos comportamentais, um pré-requisito para a obtenção, tanto de medidas de fidedignidade, quanto de validade, é a descrição precisa das variáveis que controlariam o pesquisador para a operacionalização dos eventos de acordo uma dada categoria comportamental. De acordo com Danna e Matos (1999), a definição de um evento em uma dada categoria deve: "(1) ser objetiva, clara e precisa; (2) ser expressa na forma direta e afirmativa; (3) incluir somente elementos que lhe sejam pertinentes; (4) ser explícita e completa" (p. 134). Além disso, sua definição não pode ser 'circular', ou seja, o termo definido não pode ser utilizado na sua definição (Marinotti, 2000) e devem ser evitados termos subjetivos ou fatos interpretados ou inferidos (Cunha, 1975; Fagundes, 1992).

As recomendações metodológicas esbarram com algumas questões práticas quando da análise de interações sociais: é comum

que, nesses casos, o conteúdo da interação seja ambíguo ou plural, o que implicaria na sobreposição de categorias, na imprecisão na sua descrição (Baptistussi, 2001; Zamignani, 2001) ou mesmo na baixa concordância entre juízes (Chequer, 2002). Em um estudo sobre a concordância entre observadores na aplicação de um sistema de categorias utilizado em alguns trabalhos desenvolvidos no Brasil (Souza Filho, 2001), Chequer (2002) constatou que as categorias utilizadas naqueles trabalhos apresentavam um caráter generalista, o que poderia produzir mais de uma interpretação para uma mesma categoria entre diferentes observadores, e levava a uma baixa concordância entre observadores. Constatação semelhante foi relatada por Kovac (2001), que afirmou que as categorias propostas eram confusas entre si e apresentavam similaridades funcionais, o que exigiria um refinamento dos critérios para a definição desse sistema de classificação.

Chequer (2002) apontou também que parte das categorias desenvolvidas "não se referia a comportamento, mas a produtos do comportamento. Por exemplo, as categorias *Informação* e *Feedback* não nomeiam comportamento ou uma relação entre ouvinte e falante, mas, na sua forma substantiva, fornecem uma denominação ampla de um produto puramente lingüístico, sem contexto" (p. 76). Essa característica, segundo esse autor, impediria o estabelecimento de limites para a operacionalização da categoria.

Tais constatações apontam para a necessidade de uma maior especificação dos critérios para a definição das categorias de um sistema. Marinotti (2000) recomenda que, quando as classes a serem categorizadas são muito semelhantes, ambíguas ou estritamente relacionadas, sejam estabelecidos critérios de exclusão entre categorias quando isso se fizer necessário, além de se explicitar qual categoria teria prioridade na categorização, quando houver dúvidas que não sejam dirimidas pelos critérios de exclusão. Tais recomendações destacam a necessidade de definições minuciosas e de uma análise cuidadosa por parte do pesquisador do sistema de categorias como um todo e das possíveis sobreposições, similaridades e diferenças entre os eventos categorizados.

É necessário considerar também alguns critérios para que o *conjunto* de categorias desenvolvido represente, de fato, os eventos que se supõe ocorrer na interação terapêutica. A primeira questão que se coloca diz respeito ao número de categorias que um sistema deveria conter, o que remete ao grau de especificidade ou sensibilidade a eventos sutis que deve alcançar. Wampold (1986) e Zamignani (2001), a esse respeito, ressaltaram que uma das preocupações no desenvolvimento dos sistemas de categorização por eles utilizados era que este fosse suficientemente sensível para responder às questões colocadas em seus respectivos trabalhos, sem que, no entanto, fosse excessivamente detalhado. Um excesso de especificação dificultaria a identificação de padrões de interação, pela excessiva dispersão dos resultados. O desafio, nesse caso, passa necessariamente pela consideração de outros critérios, tais como a questão de pesquisa, a natureza dos dados coletados e a postura teórico-metodológica assumida pelo pesquisador.

Além da questão relativa à especificidade do conjunto de categorias, alguns critérios têm sido sugeridos pela literatura da área (e.g.: Danna & Matos, 1999) de modo a manter a coerência e a validade interna do sistema de categorias: (1) as categorias construídas devem ser exaustivas e mutuamente exclusivas; (2) devem ser classificados todos os comportamentos que foram observados e registrados, independentemente do número de eventos que sejam categorizados em cada classe; (3) deve haver coerência entre as categorias nos critérios escolhidos para a classificação e no grau de especificidade adotado para as classes de eventos.

Critérios formais e funcionais para a definição da unidade de ocorrência de uma interação social

Ao discorrer sobre a elaboração de categorias comportamentais, Marinotti (2000) destaca a necessidade de que, na definição de uma categoria, seja estabelecida a sua unidade de ocorrência, ou seja, quando ela começa e quando termina, de forma que seja permitida a quantificação da categoria em questão. Essa unidade é denominada *unidade de registro*, e deve relacionar-se às características do objeto de estudo e aos objetivos da análise de maneira pertinente (Bardin, 1977).

A unidade de registro em uma pesquisa pode ser de natureza e dimensões muito variáveis, podendo partir de critérios topográficos, funcionais, semânticos, entre outros, a depender dos objetivos do pesquisador (Bardin, 1977; Danna & Matos, 1976/1999; Fagundes, 1976/1992; Hutt & Hutt, 1974; Johnston & Pennypacker, 1993). Para o estudo de sessões de psicoterapia, cada um desses critérios pode implicar em limitações e vantagens.

Um dos objetivos importantes de estudos cujo referencial é a análise do comportamento é a identificação de variáveis de controle relacionadas ao comportamento de interesse, o que, na maioria das vezes, remete a relações funcionais entre respostas em estudo e outros eventos ambientais. Visa-se, portanto, à identificação de **classes funcionais de resposta**. Segundo Johnston e Pennypacker (1993), uma classe de respostas é chamada funcional quando ela é definida de forma a incluir apenas aquelas respostas cuja ocorrência depende de (é **função** de) uma particular classe de estímulos, ou seja, respostas que estabelecem uma relação de contingência com determinada classe de eventos ambientais. A questão que se coloca é: em que momento do processo de pesquisa – no momento de categorização ou em uma etapa posterior - essas relações funcionais devem ser identificadas (ou inferidas)?

Questão semelhante a esta foi discutida por Russel e Stiles (1979), com relação à pesquisa de processo em psicoterapia. Esses autores referiram-se a dois tipos de estratégia – a *pragmática* e a *clássica* - por meio das quais dados de interações sociais poderiam ser categorizados.

A estratégia denominada *pragmática* consistiria na inferência direta do observador sobre estados ou características do falante (ou no caso da análise do comportamento, inferência direta de relações funcionais). Essa estratégia, segundo os autores, poderia permitir o estudo de eventos bastante sutis da interação, entretanto, implicaria em grande grau de inferência. A falta de uma definição operacional do processo de tomada de decisão ao categorizar cada evento poderia limitar a possibilidade de replicação da pesquisa realizada, bem como impedir a revisão dos dados analisados, perdendo em generalidade. Esse parece ser o principal problema envolvido na categorização de eventos em torno de *unidades funcionais de registro* (Danna & Matos, 1976/1999; Fagundes, 1976/1992; Johnston & Pennypacker, 1993). Em uma interação social, as variáveis relevantes para a identificação de *classes funcionais de resposta* não são necessariamente contíguas à resposta estudada e, portanto, mesmo que se considerassem os eventos imediatamente precedentes e/ou subseqüentes à resposta para a categorização, tal informação seria insuficiente. Esse é o caso do resultado de qualquer procedimento aplicado pelo terapeuta, cujos efeitos, geralmente, não podem ser observados imediatamente e nem mesmo no interior de uma única sessão.

A outra estratégia referida por Russel e Stiles (1979) é denominada *clássica* e requer dois passos operacionais para a categorização do comportamento. Primeiramente, o pesquisador identificaria instâncias de categorias, a partir de aspectos formais do evento estudado e, mais tarde, faria inferências baseadas na freqüência (ou outro tipo de medida) das categorias identificadas. Tal estratégia tornaria mais explícito o processo envolvido na inferência realizada pelo pesquisador para a categorização, favorecendo a replicação e a generalidade dos resultados obtidos. A interpretação sobre relações funcionais, nesse caso, não seria feita no momento do registro, mas sim posteriormente, a partir da sistemati-

zação dos dados categorizados, o que permitiria a identificação de padrões na interação estudada. Tal estratégia parece seguir uma seqüência de passos necessária para a identificação de relações funcionais. De acordo com as palavras de Staddon (1967):

> Operantes (...) não são definidos, mas inferidos. As regularidades são observadas entre eventos-estímulo e eventos-resposta; após a observação cuidadosa, o experimentador decide que essas regularidades relacionam uma classe de eventos a uma outra e identifica essas classes por suas propriedades. (p. 382)

Considerando as estratégias propostas por Russel e Stiles (1979), caso se tenha como objetivo a construção de um sistema de categorias que possa ser utilizado em diferentes pesquisas, com maior probabilidade de produzir dados comparáveis, parece razoável a adoção de estratégias de categorização mais próximas à denominada clássica. Para tanto, uma das possibilidades para a elaboração de categorias de registro de comportamento seria a categorização de eventos em torno de critérios formais (ou topográficos). A categorização a partir de critérios *topográficos* tem como foco semelhanças no movimento e/ou postura e/ou aparência do comportamento (dimensões espaciais do comportamento). Em outras palavras, implica na decisão sobre os "*limites de forma com relação às três dimensões espaciais ao qual cada resposta deve corresponder para ser incluída em uma classe*" (Johnston & Pennypacker, 1993, p. 71). Este tipo de critério favorece que sejam claramente especificados e identificados os elementos relevantes para a categorização. Quando nos referimos a comportamento social, entretanto, há certa dificuldade para a delimitação de dimensões topográficas. Mesmo que se considerem palavras, frases ou sentenças como dimensões relevantes, tratar-se-ia de unidades que, isoladamente, proporcionam informação restrita sobre a interação em curso (Bischoff & Tracey, 1995). Tal limitação pode ser discutida a partir das considerações de Skinner (1957):

> Abaixo do nível da palavra jazem raízes ou, mais rigorosamente, as pequenas unidades 'significativas' chamadas morfemas. Acima da palavra estão as frases, idiomas, sentenças, cláusulas, etc. Cada uma delas pode ter unidade funcional como operante verbal. Uma partícula de comportamento tão pequena quanto um único som pode estar sob controle independente de uma variável manipulável. (...) Por outro lado, um amplo segmento do comportamento (...) pode variar sob controle unitário funcional semelhante. (p. 21)

Dessa forma, verbalizações ou respostas motoras de topografias muito semelhantes poderiam ser evocadas por eventos bastante diversos ou afetar o comportamento do interlocutor de forma também diversa, dependendo do contexto no qual a resposta ocorre. Parece importante que a topografia da resposta seja, sim, levada em conta, mas inserida em um contexto que lhe dê sentido. Eventos contíguos ao responder – eventos imediatamente precedentes e subseqüentes - não são suficientes para a identificação de uma *classe funcional de respostas*, mas constituem elementos que contextualizam a verbalização ou ação do indivíduo. Neste caso, estaríamos abdicando de uma categorização topográfica em direção a uma estratégia que envolve um certo grau de inferência sobre a função da resposta no contexto imediato da interação. Tal estratégia de categorização, considerando-se a classificação de Russel e Stiles (1979), situa-se entre a *clássica* e a *pragmática* (conforme apontado por Hill, 1986) e envolve a estimativa da função imediata da verbalização a partir da observação da topografia e do contexto imediato no qual a verbalização se insere. A identificação de relações funcionais relativas ao contexto mais amplo da sessão ou da relação terapeuta-cliente é feita em um momento posterior da análise.

Este método de categorização pode ser relacionado ao que Bardin (1977) denomina categorização *semântica*. Esse tipo de categorização, segundo esta autora, refere-se a recortes em nível semântico de unidades de significação, segundo certos critérios relativos á teoria que serve de guia à análise que,

em algumas vezes, coincidem com unidades formais do texto (palavras, frases etc.). Seu comprimento é variável e a sua validade não é de ordem estritamente lingüística:

> ...consiste em descobrir os "núcleos de sentido" que compõem a comunicação e cuja presença ou freqüência de aparição podem significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido. (...) [a] unidade de registro corresponde a uma regra de recorte (do sentido e não da forma) (...) o recorte depende do nível de análise e não de manifestações formais reguladas. (...) a unidade de registro existe no ponto de intersecção de unidades perceptíveis (palavras, frase, documento, material, personagem físico) e de unidades semânticas (temas, acontecimentos, indivíduos), embora pareça difícil (...) fazer-se um recorte de natureza puramente formal... (pp. 105-107)

O sentido de uma unidade semântica, segundo Bardin (1977), seria dado por elementos de contexto - segmentos da interação que dão significado à unidade de registro. Vale lembrar que o termo significado, para a análise do comportamento, remete necessariamente a relações do evento em estudo com outros eventos que alterariam a sua probabilidade de ocorrência (Tunes, 1984). Nas palavras de Skinner:

> Uma resposta, por exemplo, pode ser descrita como uma *forma* de comportamento. Um operante especifica pelo menos uma relação com uma variável – o efeito que o comportamento, caracteristicamente, se bem que não inevitavelmente, tem sobre o meio – e que não é, por isso, uma unidade formal. Uma especificação formal não pode ser evitada, desde que uma resposta só pode ser considerada um exemplo de operante por meio de uma identificação objetiva. Mas não basta a identificação objetiva. (Skinner, 1974, p. 115)

Um exemplo de classe de verbalização que ilustra essa discussão é o relato de melhora por parte do cliente. Tal relato, visto puramente em seu aspecto topográfico, no máximo poderia ser categorizado como descrição de eventos ou, dependendo do critério, como afirmação. Algumas informações contextuais seriam necessárias para considerá-lo como um relato de melhora – o contexto no qual o relato ocorreu, o tema, eventos contíguos. Ainda assim, não seria possível identificar imediatamente relações funcionais envolvidas: enquanto uma classe funcional de respostas, tal verbalização poderia ser uma descrição (um tato) indicativa do sucesso do procedimento adotado pelo terapeuta, mas poderia também ter como função a esquiva de outros temas que, naquele momento, seriam difíceis para o cliente ou ainda a manipulação da disposição emocional do terapeuta, em busca de evocar neste alguma ação favorável.

Por outro lado, outro relato ou comportamento não-verbal que, de acordo com seu contexto imediato, não contenha explicitamente uma descrição de melhora, pode ser um comportamento clinicamente relevante que indique um avanço do cliente (uma descrição de sentimento por parte do cliente, por exemplo, quando sua queixa envolve a dificuldade de expressão emocional, pode ser indicativo de melhora). No andamento da sessão terapêutica, o terapeuta atento supõe as possíveis funções de tais verbalizações e, ao observar outras ocorrências da mesma classe de relato, e seu contexto de ocorrência, levanta dados para a identificação da função. O mesmo deveria ocorrer com o pesquisador. A ação do pesquisador, se restrita ao passo da categorização do evento como "relato de melhora", não seria suficiente para a identificação de relações funcionais, embora tal passo seja essencial para a busca dessa relação. A inferência *a priori* da função do comportamento, por sua vez, também seria insuficiente, pois é necessária a observação de outras ocorrências para que se possa inferir a função do comportamento com mais propriedade. O pesquisador teria mais sucesso em sua investigação se, tal qual seria esperado do terapeuta, considerasse aquele episódio do comportamento (portanto, um primeiro nível de categorização) e, em outro momento, verificasse as suas ocorrências ao longo das sessões observadas, e identificasse que tipo de padrão de interação tipicamente está ocor-

rendo quando se observa aquela categoria de resposta verbal.

A delimitação da unidade de registro no estudo de interações sociais

A questão da delimitação da unidade de registro na interação social que ocorre na psicoterapia foi conduzida de maneiras diversas por diferentes pesquisadores. Alguns estudos tiveram como unidade de ocorrência a verbalização de um participante - toda a fala do participante compreendida entre a verbalização anterior e a posterior do outro (e.g., Baptistussi, 2001; Kovac, 2001; Margotto, 1998). O problema com esse tipo de unidade é que, com muita freqüência, encontramos nos dados de interação terapêutica longas falas de um ou outro membro da díade, que contém em seu interior diferentes classes de verbalizações, as quais não poderiam ser identificadas por meio de uma única categoria de comportamento.

Outros trabalhos assumiram como unidade de ocorrência segmentos de verbalizações - trechos da verbalização de um participante identificados em uma classe específica (e.g., Donadone, 2004; Garcia, 2001; Maciel, 2004; Martins, 1999; Moreira, 2001; Oliveira, 2002; Zamignani & Andery, 2005). A partir desse tipo de critério, a fala não seria delimitada exclusivamente pela resposta do outro participante, mas sim por qualquer mudança na natureza (classe, pausa, tema, etc.) da fala, ainda que dentro da mesma verbalização deste participante. Esta solução favorece a categorização das diferentes classes de fala de um mesmo participante em uma verbalização, mas acarreta uma dificuldade metodológica: para a obtenção de concordância entre observadores, ambos os juízes devem concordar, não apenas com relação à categoria escolhida, mas também com relação à delimitação dos trechos para categorização.

Uma solução para este problema foi apresentada por Chequer (2002), que sugere que, ao se realizar o teste de concordância entre observadores, o pesquisador selecione previamente os segmentos a serem categorizados antes de encaminhar os dados para a avaliação dos juízes para o teste de concordância. Com isso, o único critério a ser avaliado com relação à concordância seria o rótulo ou categoria atribuído ao segmento em questão. Tal sugestão, entretanto, implicaria em um problema para a replicação do trabalho por pesquisadores não envolvidos no mesmo grupo de pesquisa, uma vez que não teria sido avaliada a concordância entre observadores com relação à própria seleção dos segmentos.

Outra possibilidade seria avaliar separadamente a concordância entre observadores com relação à seleção dos segmentos e com relação à categorização, cada uma destas medidas fornecendo informações sobre processos distintos. A primeira verificaria a precisão na definição da **unidade de registro**, enquanto a outra verificaria a precisão e a clareza na definição das **categorias**.

Vale lembrar ainda que alguns softwares proporcionam a obtenção de medidas que, pelo menos parcialmente, solucionam o problema da seleção de segmentos da interação. Por exemplo, o software "The Observer", da Noldus Technology, e o Software "Etnograph", da Qualis Research Associates, permitem uma medida do percentual de concordância, por meio do cálculo do período da interação (respectivamente o tempo ou o número de linhas) no qual houve concordância entre observadores, independentemente do momento exato do início do evento categorizado. Com isso, mesmo que haja divergências com relação ao início do episódio categorizado, é possível detectar o período da interação no qual houve concordância.

Vale ainda destacar outro tipo de unidade de registro que tem sido utilizada em estudos sobre eventos emocionais ocorridos na sessão terapêutica (e.g. Barbosa, 2006; Brandão, 2003; Greenberg & Korman, 1993; Taccola, 2007). Nesses estudos, a unidade estudada é o *episodio emocional*: segmento da interação que compreende todo um trecho da sessão no qual o cliente fala sobre experienciar ou ter

experienciado uma resposta emocional (ou tendência à ação, ou ambos) em um contexto especifico no qual ela ocorreu, que é delimitado por uma fala do terapeuta anterior ao inicio do assunto em questão e uma fala do terapeuta posterior ao seu final. Este tipo de unidade apresenta a vantagem de situar mais amplamente o contexto de ocorrência da resposta emocional de interesse, mas implica nas mesmas questões encontradas quando a unidade de registro é o segmento de verbalização.

A questão da medida e suas implicações

Falar em medida implica em considerar, entre as propriedades constitutivas do fenômeno, aquelas que melhor a representariam nas diferentes condições em que ele ocorre e então definir uma dimensão quantificável desta propriedade (Johnston & Pennypacker, 1993). Neste tópico, portanto, a fim de melhor situar a discussão a respeito de medida, consideraremos como unidade de ocorrência o *segmento* de verbalização, unidade que tem sido utilizada em boa parte das pesquisas da área.

Na análise do comportamento, a freqüência de respostas tem sido a medida por excelência para a grande maioria dos estudos em qualquer área de conhecimento (Johnston & Pennypacker, 1993). Tal predileção tem sua origem nos estudos experimentais, nos quais a freqüência mostrou-se uma medida bastante apropriada para representar o processo de aquisição de comportamentos (Sturmey, 1996). Nestes estudos, tem-se na freqüência um indicador a partir do qual é inferida a probabilidade de ocorrência de determinada classe de respostas e, conseqüentemente, o processo de fortalecimento ou enfraquecimento dessa classe (Sidman, 1976; Skinner, 1953/1993).

Com relação ao estudo de categorias comportamentais, entretanto, há um certo debate sobre a relevância desta medida. A utilização da freqüência como dimensão representativa da ocorrência de determinadas categorias de comportamento colocaria num mesmo nível de análise (e, portanto, consideraria comparáveis) desde verbalizações mínimas tais como o "*hum hum*" até longos segmentos de verbalização nos quais um evento é relatado ou analisado. Dessa forma, a adoção exclusiva dessa medida poderia superdimensionar categorias tais como as primeiras, que ocorrem em alta freqüência, mas que representam um período mínimo da interação terapêutica.

A medida de duração, por sua vez, embora proporcione informações sobre o tempo ocupado por cada classe de comportamento e a distribuição dos comportamentos ao longo da interação, poderia subdimensionar este mesmo tipo de evento que, na medida de freqüência, seria superdimensionado.

A alternativa que parece mais viável seria considerar ambas as medidas, cada uma delas analisada em diferentes momentos do processo de sistematização dos dados, tal como sugerido por Sturmey (1996) e conduzido por Zamignani e Andery (2005) e Taccola (2007). Sturmey (1996) sugere uma distinção entre comportamentos de freqüência e de duração significativas, sendo que os primeiros têm curta duração e ocorrem com relativa freqüência e os segundos tipicamente ocupam períodos mais extensos de tempo.

A obtenção da medida de duração exige do pesquisador a observação da sessão registrada em áudio ou vídeo e o registro da ocorrência e duração, uma a uma, de cada episódio categorizado, o que torna o trabalho de pesquisa bastante árduo. Atualmente, existem aparatos tecnológicos mais sofisticados que permitem o registro das categorias a partir da observação direta da interação, indexando-o ao tempo decorrido da sessão registrada[5]. Tais equipamentos, entretanto, têm um custo bastante elevado, o que pode inviabilizar o desenvolvimento da pesquisa.

Alguns autores, levando em consideração estas limitações, recorreram a medidas indiretas do tempo da interação. Zamigna-

5 Nos trabalhos desenvolvidos por este grupo de pesquisa, o software "*The Observer*", desenvolvido pela empresa *Noldus Technology*, tem sido utilizado para este fim.

ni (2001) utilizou como medida análoga ao tempo o número de linhas da transcrição da sessão ocupadas por uma determinada categoria. Donadone (2004), em busca de estudar a ocorrência de orientações na sessão, utilizou o número de palavras contidas em cada verbalização do terapeuta categorizada como orientação e do cliente categorizada como auto-orientação, comparando-as com o número total de palavras proferidas por cada participante na sessão. Baptistussi (2001), por sua vez, utilizou a freqüência de palavras num determinado intervalo de tempo como indicador do nível de participação do cliente na interação terapêutica. As soluções oferecidas pelos pesquisadores proporcionaram informações relevantes sobre as interações estudadas, e o uso destas estratégias pode ser boa alternativa quando não há recursos para outro tipo de registro ou quando não há a necessidade de acesso a variáveis não-vocais da interação.

Outras possíveis medidas levariam em consideração propriedades diversas do fenômeno de interesse, tais como intensidade, eventos seqüenciais, taxa, etc. dependendo do problema de pesquisa e da propriedade do fenômeno a ele relacionada.

A sistematização dos dados

Uma vez realizada a etapa de categorização dos eventos observados, parte-se para uma etapa não menos importante: a sistematização dos dados categorizados. Sob a perspectiva analítico-comportamental, a interação terapêutica é um processo de modelagem mútua, em um fluxo contínuo de interações. O pesquisador necessita de estratégias metodológicas que proporcionem a identificação de padrões comportamentais que se mantêm estáveis ao longo do tempo, e de mudanças no fenômeno estudado no decorrer do processo.

Vários autores envolvidos na pesquisa clínica têm discutido sobre o alcance das diferentes possibilidades de sistematização dos dados obtidos por meio de observação e categorização de interações verbais (ou "não-verbais") na clínica (e.g.. Greenberg & Pinsof, 1986; Hill, 2001; Russel & Trull, 1986; Stiles, 1999). Parte das pesquisas nessa área tem como estratégia a medida da freqüência de diferentes classes de comportamentos observados, correlacionando essa freqüência com outros elementos, tais como a abordagem adotada pelo terapeuta (e.g. Brunnik & Schroeder, 1979; Hill & O'Grady, 1985; Rodrigues, 1997), o tempo de experiência do terapeuta (e.g. Donadone, 2004; Novaki, 2003), ou os resultados do tratamento (e.g. Bänninger-Huber & Widmer, 1997).

O apelo unicamente a esse tipo de medida tem sido criticado por alguns autores (e.g. Donadone, 2004; Hill, 2001; Russel & Trull, 1986; Stiles, 1999) pela informação pouco específica que ele oferece sobre aquilo que determina a ocorrência da resposta. Para esses autores, a medida apropriada para o estudo de processo deveria registrar não só a ocorrência da resposta, mas informações das micro-situações nas quais ocorrem processos interpessoais relevantes. A simples medida de freqüência de uma determinada habilidade do terapeuta não permite avaliar a sua qualidade ou efetividade, bem como o momento ou o contexto no qual ela seria mais apropriada (Hill, 2001; Stiles, 1999). De acordo com Donadone (2004), para entender os determinantes da interação terapeuta-cliente essa deveria ser analisada a cada momento da ocorrência de um evento sob análise (em seu caso orientações do terapeuta e auto-orientações do cliente), por meio da análise das contingências envolvidas em cada unidade de interação. Stiles (1999) acrescenta que esta análise deveria considerar a relação de sintonia entre respostas do cliente e ações específicas do terapeuta – denominada por ele de *responsividade*.

Alguns dos trabalhos que estudaram a interação terapêutica avançaram sua investigação além da análise de freqüências de categorias e identificaram aspectos mais complexos da interação terapeuta-cliente. Uma das formas pelas quais os eventos categorizados

podem ser sistematizados é por meio da análise de seqüências específicas de interações, nas quais cada resposta é examinada com relação a ações contíguas do interlocutor - estímulos a ela precedentes ou subseqüentes (como realizado por Zamignani & Andery, 2005). À medida que se observam padrões recorrentes de interações entre categorias, possíveis funções de determinadas classes de comportamento podem ser inferidas. Esse tipo de análise não permite, entretanto, a identificação de padrões mais complexos de interação que não podem ser identificados ou investigados a partir da contagem de seqüências particulares de ação. Especialmente quando se trata de comportamento verbal, estamos lidando com um fenômeno que ocorre sob controle de variáveis múltiplas, e que podem estar em eventos distantes no tempo ou em variáveis extra-sessão e que, portanto, não podem ser acessadas apenas pela observação da interação entre eventos imediatamente contíguos. A análise de padrões mais complexos pode envolver a identificação de relações entre eventos distantes temporalmente ou de classes de resposta de ordem superior (Catania, 1999).

Uma das estratégias de sistematização dos dados que permitiu a identificação de algumas relações mais complexas (e.g., Maciel, 2004; Martins, 1999; Zamignani & Andery, 2005) foi a divisão do processo de sistematização dos dados em dois momentos distintos. Num primeiro momento, cada interação observada foi classificada de acordo com categoria de registro. E, em um segundo momento, aspectos mais complexos da interação - seqüências de verbalizações ou interações mais complexas - eram categorizados tendo como base as categorias de análise. Um exemplo desse tipo de estratégia foi desenvolvido por Zamignani e Andery (2005). Nesse trabalho, os autores primeiramente categorizaram as verbalizações de terapeuta e cliente por meio de categorias de registro, do tipo "pergunta", "explicação", "aconselhamento", etc. Após a análise da freqüência de categorias e análise de seqüências de categorias, os autores selecionaram trechos mais amplos da sessão dentro dos quais ocorreram os temas que foram foco das verbalizações do tipo "explicação" e "aconselhamento" e categorizaram esses trechos em categorias de análise. Algumas das categorias de análise propostas pelos autores foram "Explicações com ênfase em relações resposta-conseqüência", "Explicações baseadas em dados demográficos ou probabilísticos" (referentes à categoria Explicação) ou "Terapeuta propõe atividade incompatível com a resposta-queixa", "Solução de Problemas" (referentes à categoria "Aconselhamento").

Possivelmente todas as pesquisas de processo, especialmente as descritivas, requerem vários momentos de análise. Após a organização dos dados coletados na primeira etapa, o pesquisador deve realizar algum tipo de análise qualitativa procurando identificar as regularidades que emergem. Mais de um momento de análise foram necessários em estudos como os de Barbosa (2001), Ireno (2007), Novaki (2003), Taccola (2007) e Yano (2003).

Outro tipo de solução que pode proporcionar análises de interações mais complexas é o método de dependência seqüencial (e.g. Wiseman & Rice, 1989; Bischoff & Tracey, 1995). De acordo com esse método, seqüências de eventos são tomadas como unidades de análise e são analisadas estatisticamente. O método de dependência seqüencial permite diferentes modalidades de análises estatísticas dos dados da sessão terapêutica, podendo incluir testes unidirecionais, testes bidirecionais, testes de comparação entre grupos e de comparação de mudanças ao longo do tempo, além de permitir a análise de interações com mais de dois participantes. A dependência seqüencial não precisa estar necessariamente limitada ao efeito do evento imediatamente precedente e os métodos de análise estatística propostos poderiam detectar padrões mais complexos de dependência interativa entre eventos dentro de uma mesma sessão e ao longo de diferentes sessões (Lichtenberg & Heck, 1986; Wampold, 1986).

A principal crítica a esse tipo de estra-

tégia é que, embora ela seja sensível a eventos que apresentem padrões repetitivos, eventos importantes que acontecem com menor regularidade podem ser "mascarados" pelos dados estatísticos (Wampold, 1986). Outra crítica a este método é que ele não permite detectar diferenças qualitativas nos dados, tais como o impacto de determinados eventos comportamentais na interação terapeuta-cliente (Highlen, 1986). Apesar desta limitação, as propostas de análise apresentadas por esses autores merecem ser estudadas mais detalhadamente, de forma a investigar a viabilidade de sua utilização no estudo de interações mais complexas.

Para identificar as relações funcionais envolvidas, poder-se-ia também lançar mão de entrevistas, que complementariam os dados que não puderam ser obtidos por meio da observação. Um dos maiores obstáculos gerados por esse tipo de estratégia é a fonte de dados à qual o pesquisador tem acesso – o relato verbal. O participante é o observador que relata para o pesquisador aqueles aspectos que, de acordo com sua observação são relevantes – e que não coincidem necessariamente com as variáveis (ou propriedades das variáveis) das quais o pesquisador necessitaria para a compreensão do fenômeno. O pesquisador, por sua vez, dirige a entrevista de forma a obter informações que não estão contidas no discurso do participante, e assim construir um retrato mais detalhado dos eventos descritos. O problema é que a investigação do pesquisador pode também estar sob controle de outras variáveis que não apenas as informações necessárias para a pesquisa. Sabemos que o relato verbal está sujeito a diversas condições que podem levar à sua distorção (Rose, 1997) e, no caso da inevitabilidade desse tipo de estratégia, a análise e a discussão dos dados obtidos deve considerar as limitações delas decorrentes.

Conclusão

Luna (1997) observa que a clínica é um ambiente privilegiado para o desenvolvimento da pesquisa. Nesta situação, temos acesso a dados de relato verbal que, de outra forma, dificilmente poderiam ser acessados. O pesquisador, neste ambiente de pesquisa, pode ter grande controle sobre o contexto no qual esse tipo de comportamento ocorre, além de contar com sujeitos de pesquisa "cativos", que se apresentam com regularidade por longos períodos de tempo, permitindo repetidas observações do fenômeno de interesse.

Essas características do ambiente com o qual nos deparamos na pesquisa clínica, aliadas a estratégias criativas de sistematização e análise de dados, podem proporcionar estudos esclarecedores sobre os fenômenos de interesse na atividade clínica. O sucesso do empreendimento da pesquisa clínica analítico-comportamental vai depender da forma com que os desafios metodológicos são encaminhados. A natureza do fenômeno com o qual se está lidando na clínica, bem como especificidades da teoria analítico-comportamental na interpretação destes fenômenos, impõem a busca por novas metodologias e o reconhecimento do alcance e limitações de cada método utilizado. As perguntas de pesquisa que temos condições de responder devem ser cuidadosamente selecionadas de forma a garantir a obtenção de respostas úteis tanto para a teoria quanto para a prática da terapia analítico-comportamental. Entretanto, muitos passos já foram dados na direção da compreensão da interação clínica e os caminhos já abertos sugerem direções promissoras de investigação a serem exploradas.

Referências Bibliográficas

Almásy, C. (2004). *Efeitos da conseqüência na sessão terapêutica*. Dissertação de mestrado, Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo.

Ary, D. & Suen, H. K. (1989). *Analyzing Quantitative Behavioral Observation Data.* Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

Bänninger-Huber, E. & Widmer, C. (1997). *Patterns of interaction and psychotherapeutic change. 20th Ulm Workshop of Empirical Research in Psychoanalysis* [on line]. Recuperado de http://www.uni-saarland.de/fak5/krause/ulm97/eva.htm em agosto de 2008.

Baptistussi, M. C. (2001). *Comportamentos do terapeuta na sessão que favorecem a redução de efeitos supressivos sobre comportamentos punidos do cliente*. Dissertação de Mestrado, Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo.

Barbosa, D. R. (2001) *Relação entre mudanças de peso e competência social em dois adolescentes obesos durante intervenção clínica comportamental*. Dissertação de mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Universidade de São Paulo. São Paulo.

Bardin, L. (1977). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.

Beier, E. G. & Young, D. M. (1998). *The Silent Language of Psychotherapy.* New York: Aldine De Gruyter.

Bischoff, M. M. & Tracey, T. J. G. (1995). Client Resistance as predicted by therapist behavior: a study of sequential dependence. *Journal of Counseling Psychology, 42*, 487-495.

Brandão, F. S. (2003). *O manejo das emoções por terapeutas comportamentais*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Universidade de São Paulo. São Paulo.

Britto, I. G. S., Oliveira, J. A., Sousa, L. F. D. (2003). A relação terapêutica evidenciada através do método de observação direta. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 5*(2), 139-149.

Brunnik, S. S. & Schroeder, H. E. (1979). Verbal therapeutic behavior of expert psychoanalytically oriented, Gestalt and behavior therapy. In M. Hersen, R. M: Eisler y P. M. Miller (Eds.): *Progress in behavior modification. Vol. I.* Nova York: Academic Press.

Callaghan, G. M. (2006). Functional Assessment of Skills for Interpersonal Therapists: The FASIT System. *The Behavior Analyst Today, 7* (3), 399-433.

Catania, A. C. (1992). *Learning*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Chamberlaim, P., Davis, J. P., Forgatch, M., Frey, J., Patterson, G. R., Ray, J. *et al* (n.d.). *The therapy Process Code: A Multidimensional System for Observing Therapist and Client Interactions* [On line]. Recuperado de http://www.oslc.org/Training/pdf/tpcman.pdf em 03 de abril de 2004.

Chamberlain, P., Patterson, G., Reid, J., Kanavagh, K. & Forgatch, M. (1984). Observation of client resistance. *Behavior Therapy, 15*, 144-155.

Chequer, M. A. A. (2002). *Estudo metodológico da medida de fidedignidade entre juízes na categorização de respostas verbais-vocais de terapeuta e cliente em duas condições de trabalho.* Dissertação de mestrado, Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo.

Cunha, W. H. A. (1975). Alguns princípios de categorização, descrição e análise do comportamento.

Ciência e cultura, 28(1), 15-24.

Danna, M. F. & Matos, M. A. (1999). *Ensinando observação: uma introdução*. São Paulo: Edicon.

Donadone, J. C. (2004). *O uso da orientação em intervenções clínicas por terapeutas comportamentais experientes e pouco experientes*. Dissertação de mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica,Universidade de São Paulo. São Paulo.

Fagundes, A. J. F. M. (1992). *Descrição, definição e registro de comportamento*. São Paulo. Edicon. (Trabalho original publicado em 1976)

Fiorini, H. J. (1995). *Teorias e Técnicas de Psicoterapia*. Rio de Janeiro: Francisco Alves.

Garcia, M. R. (2001). *Uma tentativa de identificação de respostas de esquiva e da utilização do procedimento de bloqueio de esquiva através da análise de uma relação terapêutica.* Dissertação de Mestrado, Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo.

Geerts, E. A. H. M. (1997). *An ethological approach of interpersonal theories of depression*. Tese de doutorado, Rijksuniversiteit Groningen. Holanda.

Glaser B. & Strauss, A. (1967). *The discovery of grounded theory.* Chicago: Aldine.

Greenberg, L. S., & Korman, L. (1993). Integrating emotion in psychotherapy integration. *Journal of Psychotherapy Integration, 3*, 249-265.

Greenberg, L. S. & Pinsof, W. M. (1986). Process Research: Current Trends and Future Perspectives. In L. S. Greenberg & W. M. Pinsof, *The Psychotherapeutic Process: A Research Handbook*. New York: Guilford.

Highlen, P. S. (1986). Analyzing patterns and sequence in counseling: reactions of a counseling process researcher. *Journal of Counseling Psychology, 33*(2), 186-189.

Hill, C. E. (1978). The development of a system for classifying counselor responses. *Journal of Counseling Psychology, 25*, 461-468.

Hill, C. E. (1986). An Overview of the Hill Counselor and Client Verbal Response Modes Category System. In L. S. Greenberg & W. M. Pinsof [falta identificar se Orgs. ou Eds.], *The Psychotherapeutic Process: A Research Handbook*. New York: Guilford Press.

Hill, C. E. (2001). *Helping Skills: The Empirical Foundation*. Washington, D. C: American Psychological Association.

Hill, C. E. & O'Grady, K. E. (1985). List of therapist intentions illustrated in a case study and with therapists of varying theoretical orientations. *Journal of Counseling Psychology, 32* (1), 3-22.

Hill, C. E. & O'Brien, K. M. (1999). *Helping Skills: Facilitating Exploration, Insight, and Action*. Washington, DC: American Psychological Association.

Hill, C. E., Corbett, M. M., Kanitz, B., Rios, P., Lightsey, R. & Gomez, M. (1992). Client behavior in counseling and therapy sessions: development of a pantheoretical measure. *Journal of Counseling Psychology, 39*, 539-549.

Hutt, S. J. & Hutt, C. (1974). *Observação direta e medida do comportamento*. São Paulo: EPU.

Ireno, E. M. (2007). *Formação de Terapeutas Analítico-Comportamentais: efeitos de um instrumento para avaliação de desempenho*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Universidade de São Paulo. São Paulo.

Jonhston, J. M. & Pennypacker, H. S. (1993) *Strategies and Tactics of Behavioral Research*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Kazdin, A. (2002). *Methodological Issues & Strategies in Clinical Research*. Washington, DC: American Psychological Association.

Kazdin, A. E. & Nock, M. K. (2003). Delineating mechanisms of change in child and adolescent therapy: methodological issues and research recommendations. *Journal of Child Psychology*

and Psychiatry, 44 (8), 1116–1129.

Kovac, R. (2001). *Uma comparação entre duas propostas metodológicas para a análise de registros de uma interação verbal em uma situação aplicada: o setting clínico*. Dissertação de Mestrado, Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo.

Lichtenberg, J. W. & Heck, E. J. (1986). Analysis of sequence and pattern in process research. *Journal of Counseling Psychology, 33*(2), 170-181.

Luna, S. V. (1997). O terapeuta é um cientista? In Banaco, R. A. (Org.). *Sobre Comportamento e Cognição*, 1. (pp. 305-313). Santo André: Arbytes.

Maciel, J. M. (2004). *Terapia analítico-comportamental e ansiedade: análise da interação verbal terapeuta-cliente*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Pará. Belém-PA.

Margotto, A. (1998). *Identificando Mudanças na Interação Verbal em Situação Clínica*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Experimental, Universidade de São Paulo. São Paulo.

Marinotti, M. (2000). *Categorização: agrupando comportamentos ou eventos em classes*. Texto elaborado para uso interno na disciplina 'observação como fonte de dados na análise do comportamento' do Programa de Pós-graduação em Psicologia Exsperimental: Análise do Comportamento, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo.

Martins, P. (1999). *Atuação de Terapeutas Estagiários com Relação a falas sobre eventos privados em sessões de psicoterapia comportamental.* Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento, Universidade Federal do Pará. Belém-PA.

Meyer, S. B. & Vermes, J. S. (2001). Relação terapêutica. In B. Rangé (Org.), *Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria.* (pp.101-110). Porto Alegre: Artmed.

Meyer, S. B. & Donadone, J. (2002). O emprego da orientação por terapeutas comportamentais. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 4*(2), 79-90.

Moreira, S. B. S. (2001). *Descrição de algumas variáveis em um procedimento de supervisão de terapia analítica do comportamento.* Dissertação de Mestrado, Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo.

Novaki, P. (2003). *Influência da experiência e de modelo na descrição de intervenções terapêuticas*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Universidade de São Paulo. São Paulo.

Oliveira, S. C. (2002). *A Interpretação na terapia comportamental: Um estudo exploratório com uma terapeuta em treinamento.* Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade de Brasília. Brasília-DF.

Richardson, R. J. (1999). *Pesquisa Social: Métodos e Técnicas.* São Paulo: Atlas.

Rodrigues, M. E. (1997). Estudo exploratório – similaridades e diferenças na situação psicoterapêutica: comportamento não-verbal do psicoterapeuta em diferentes abordagens teóricas. *Interação, 1*, 95-122.

Rose, J. C. (1997). O Relato Verbal Segundo a Perspectiva da Análise do Comportamento: Contribuições Conceituais e Experimentais. In Roberto Alves Banaco (Org.), *Sobre Comportamento e Cognição, 1*. (pp. 148-166). Santo André: Arbytes.

Russel, R. L. & Stiles, W. B. (1979). Categories for classifying Language in Psychotherapy. *Psychological Bulletin, 86*(2), 404-419.

Russell, R. L., & Trull, T. J. (1986). Sequential analyses of language variables in psychotherapy process research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54* (1), 16-21.

Sidman, M. (1976). *Táticas da pesquisa científica.* Brasília: Brasiliense.

Silva, A. S. (2001). *Investigação dos efeitos do reforçamento na sessão terapêutica sobre os relatos de eventos privados, relatos de relações entre eventos privados e variáveis externas e relatos de relações entre eventos ambientais e respostas abertas.* Dissertação de Mestrado, Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo.

Skinner, B. F. (1993). *Ciência e Comportamento Humano*. Tradução de João Carlos Todorov e Rodolpho Azzi. São Paulo: Martins Fontes (trabalho original publicado em 1953).

Skinner, B. F. (1957). *Verbal behavior*. New York: Appleton-Century-Crofts.

Skinner, B. F. (1974). *About behaviorism.* New York: Vintage.

Souza Filho, R. C. (2001). *Assertividade e passividade na terapia analítico-comportamental: análise de um atendimento clínico em estágio supervisionado.* Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento, Universidade Federal do Pará. Belém-PA.

Staddon, J. E. R. (1967). Asymptotic behavior: the concept of operant. *Psychological review, 74* (5), 377-391.

Stiles, W. B. (1999). Signs and voices in psychotherapy. *Psychotherapy research, 9*(1), 1-21.

Sturmey, P. (1996). *Functional Analysis in Clinical Psychology.* Londres: British Library.

Taccola, P. A. (2007). *A Psicoterapia Analítico-Funcional e relato de sentimentos: um estudo de caso quase experimental*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Universidade de São Paulo. São Paulo.

Tickle-Degnen, L. & Rosenthal, R. (1990). The Nature of Raport and Its Nonverbal Correlates. *Psychological Inquiry, 1*(4), 285-293.

Tourinho, E. Z., Garcia, M. G. & Souza, L. M. (2003). *Avaliação ampliada de categorias para análise de verbalizações de terapeutas*. Projeto de pesquisa, Universidade Federal do Pará. Belém-PA.

Tunes, E. (1984). Considerações a Respeito dos Relatos Verbais Como Dados, *Psicologia, 10* (1), 1-10.

Vermes, J. S. (2000). *Uma avaliação dos comportamentos do terapeuta durante a sessão: relatos verbais do terapeuta e do cliente*. Pesquisa de iniciação científica, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo.

Wampold, B. E. (1986). State of the art in sequential analysis: comment on Lichtenberg and Heck. *Journal of Counseling Psychology, 33* (2), 182-185.

Waxer P. H. (1978). *Nonverbal aspects of psychotherapy*. New York: Holt

Wiseman, H. & Rice, L. N. (1989). Sequential Analyses of Therapist-Client Interaction During Change Events: A Task-Focused Approach. *Journal of Counseling Psychology, 57*, 281-286.

Yano, Y. (2003). *Tratamento padronizado e individualizado no transtorno do pânico.* Tese de doutorado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Universidade de São Paulo. São Paulo.

Zamignani, D. R. (2001). *Uma tentativa de caracterização da prática clínica do analista do comportamento no atendimento de clientes com e sem o diagnóstico de transtorno obsessivo-compulsivo*. Dissertação de Mestrado, , Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo.

Zamignani, D. R. (2001). *Uma tentativa de caracterização da prática clínica do analista do comportamento no atendimento de clientes com e sem o diagnóstico de transtorno obsessivocompulsivo.* Dissertação de Mestrado, Programa de Estudos Pós-Graduados em

Psicologia Experimental: Análise do Comportamento, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo.

Recebido em: 24/10/2007
Primeira decisão editorial em: 24/11/2007
Versão final em: 07/05/2008
Aceito para publicação em: 26/03/2008