ISSN 1982-3541
2013, Vol. XV, nº 1, 20-35

Revista Brasileira
de Terapia Comportamental
e Cognitiva

Efeitos de uma atividade de fantasia em medidas da interação terapêutica*

Effects of a fantasy activity in therapeutic interaction measures

Francielly Peron ✉
Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Paraná; Pós-graduada em Psicologia Clínica: Terapia Comportamental e Cognitiva pela Faculdade Evangélica do Paraná e graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Paraná.

Jocelaine Martins da Silveira
Doutora em Psicologia Clínica, mestre em Psicologia Experimental, especialista em Psicoterapia na Análise do Comportamento, graduada em Psicologia, docente do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Paraná e Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Paraná. Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Paraná.

RESUMO

Avaliou-se o efeito de uma atividade de fantasia em medidas da interação terapeuta/cliente. Dez sessões psicoterápicas de uma díade terapeuta/cliente foram registradas em vídeo, transcritas e categorizadas por observadores que atingiram os critérios de concordância estipulados. Estas sessões foram divididas em cinco condições – ABABA. Nas condições B, introduziu-se uma atividade de fantasia. Houve diminuição nas categorias da terapeuta de Solicitação de relato e Solicitação de reflexão e aumento das categorias Fornecimento de interpretações, Informações e Recomendações, durante as condições B. Para a cliente, nas condições B, houve aumento da categoria Estabelecer relações entre eventos e diminuição da categoria Relato de eventos. Discutiu-se o aumento do relato de metas e melhoras por parte da cliente nas sessões subsequentes às duas condições B. Estudos foram sugeridos para esclarecer o efeito de intervenções do terapeuta e o efeito de descrições acuradas de contingência nos relatos de melhora e de engajamento na mudança.

Palavras-chave: atividade de fantasia, interação terapeuta/cliente, terapia analítico-comportamental.

ABSTRACT

The aim of this article is to report a study that has evaluated the effects of a fantasy activity on client-therapist interaction. Ten sessions of a behavioral analysis therapy process were recorded on video, transcripted and coded. Independent coders were trained until reached the agreement criterion. The fantasy activity

* Trata-se de uma dissertação de mestrado da primeira autora, orientado pela segunda. Contou com fomento de bolsas na modalidade REUNI, no período de junho de 2010 a março de 2012.

✉ franciellyperon@hotmail.com

was introduced on the condition B in a ABABA design. There was decrease on the categories titled Report Request and Reflection Request, and increase on the Interpretation, Information and Recommendation. There were increase in Establishing Relationship Between Events and decrease of Events Reporting. The expressive increase in the reporting of goals and improvements by the client at the sessions following the condition B were discussed. Studies were suggested to clarify the effect of the therapist interventions. Additionally, it was suggested the investigation of the accurate contingent descriptions and the reports about improvement and clinical changes.

Key words: fantasy activity, therapist/client interaction, clinical behavior analysis.

Recursos envolvendo fantasias são frequentemente empregados por psicoterapeutas de diferentes orientações teóricas. Isso porque tanto a observação direta do comportamento do cliente no contexto da sessão, quanto seus relatos apoiam decisões do terapeuta. Esses recursos facilitariam os relatos relevantes do cliente.

De acordo com Skinner (1957), o falante pode descrever e manipular o comportamento verbal em um processo a que chamou de edição das respostas verbais. Nesse processo, o falante examina suas respostas de acordo com o efeito no ouvinte ou no próprio falante. E então, as correções ou edições podem ocorrer. Meyer, Oshiro, Donadone, Mayer e Starling (2008) discutiram subsídios do livro Verbal Behavior (intitulado na edição brasileira, de 1987, O Comportamento Verbal) de B. F. Skinner (1957) para a prática clínica. Os autores afirmam que o conhecimento dos processos de edição vigentes na fala do cliente capacita o terapeuta para a adequada intervenção. Destacam que tanto o excesso de edição, quando a ausência dela podem resultar em problemas clínicos.

A manipulação das próprias respostas verbais pode estar relacionada à punição. O ouvinte pode punir respostas verbais do falante com expressões como não ou mau, ou mantendo-se em silêncio em ocasiões nas quais se espera que fale alguma coisa. Esta punição fortalece respostas incompatíveis e faz com que a resposta punida adquira função de estimulação aversiva condicionada. Portanto, rejeitá-la reduz a estimulação aversiva e diminui a emoção, o que tende a reforçar negativamente as respostas de rejeição (Skinner, 1957). Esse processo explica situações no contexto clínico nas quais o cliente fala excessivamente de um assunto evitando falar de outro, ou nas quais fica quieto ou permanece em silêncio. Embora topograficamente essas ações sugiram passividade, elas são respostas operantes e, portanto, de algum modo ativas, sendo incompatíveis com o comportamento punível. Segundo Borloti (2005), ao citar Skinner (1953), a tarefa do clínico é identificar o conflito entre a resposta que leva à punição e a resposta que a evita; identificando também a força da probabilidade da resposta que leva à punição por meio de emoções como o medo, a raiva ou a frustração.

Algumas variáveis das quais o comportamento verbal é função são fortes a ponto de não permitirem sua edição. Certas audiências permitem ao falante verbalizações sem qualquer edição. Isso é frequente quando o falante é sua própria audiência ou quando

se fala a um confidente, ou mesmo quando se fala para as crianças, que geralmente são menos punitivas (Skinner, 1957).

Segundo Skinner (1957), as psicologias populares encaram a libertação do comportamento dito "reprimido" como um dos objetivos da terapia, comparando-a a procedimentos de remoção de um tumor. Esta concepção é infeliz, de acordo com o autor, porque presume que vários processos independentes sejam a mesma coisa. Quando uma resposta verbal é emitida, apesar de uma história de punição, diz-se que escapou à censura. Skinner analisa aspectos importantes desse drible na censura. Segundo ele, a punição gera estimulação aversiva e ansiedade e então, o falante foge da estimulação aversiva; porém, o comportamento verbal punido continua forte de modo que, na presença de uma audiência não punitiva, ou devido à determinação múltipla, tende a ser emitido. Pode haver mudanças das condições responsáveis pela força do comportamento emitido, já que uma pessoa com comportamento verbal forte pode fazer algo para driblar a adversidade da audiência, conseguindo uma audiência não punitiva ou emitindo uma resposta que escape à punição. O autor considera que a punição produz estímulos aversivos condicionados que podem ser eliciadores de ansiedade crônica e a psicoterapia tem o papel de reverter esse efeito da punição, atenuando a condição patológica ou eliminando os comportamentos de fuga.

Ao interpretar a psicoterapia como uma agência de controle do comportamento humano, Skinner (1953) afirma que seu primeiro passo é reunir informações acerca da história do cliente, do comportamento a ser tratado e das circunstâncias nas quais o cliente vive; e seu segundo passo é demonstrar as relações funcionais entre esses eventos. Ao tratar a psicoterapia como uma agência de controle, Skinner afirma que o terapeuta se caracteriza por uma audiência não punitiva. Na medida em que o terapeuta evita o uso da punição, o repertório dito "reprimido", tanto verbal, como não verbal, começa a aparecer na sessão terapêutica. Se o terapeuta se estabelece como uma audiência não punitiva, torna-se possível, segundo Skinner, a extinção de alguns efeitos da punição, de modo que o cliente se sente cada vez menos culpado e menos errado. Skinner considera que a principal função da psicoterapia, como agência de controle, é a de reverter mudanças comportamentais resultantes da punição.

Em um ambiente verbal não punitivo, o cliente tende a relatar mais eventos de seu mundo público e privado. De acordo com Skinner (1974), uma pequena mas importante parte do mundo ocorre sob a pele. A pele, nesse caso, implica uma fronteira de acessibilidade a muitos eventos que são relevantes para as pessoas. O relato desses eventos torna-os, em parte, acessíveis ao outro. Portanto, o pertencimento a uma comunidade verbal permite a descrição, a organização e o compartilhamento de uma parte do mundo.

Décadas mais tarde, Tourinho (1999) contribui para a discussão skinneriana da privacidade na Análise do Comportamento, afirmando que os eventos privados e os estados corporais são produtos da história ambiental do indivíduo, porém, não se confundem com ela e tampouco podem receber status causal. Por exemplo, as alterações fisiológicas da ansiedade, embora tenham relevância, não podem ser tomadas como causas de comportamentos. Alterações fisiológicas participam do controle de uma resposta, sem, contudo, controlá-la discriminativamente por completo. O autoconhecimento requer a participação de um outro e apenas na interação com

a comunidade verbal é possível responder àquelas condições corporais e alterações fisiológicas.

A edição de outono de 2011 da revista *The Behavior Analyst* reuniu artigos que discutiram fundamentalmente dois pontos apresentados por Schlinger (2011) no editorial. O primeiro é a aplicação da teoria e pesquisa a questões sociais, em especial, a mudança climática (e.g. Bostow, 2011; Grant, 2011). O segundo ponto discutido nesta revista é a origem, natureza e função dos eventos privados, além de discutir o seu lugar em uma ciência do comportamento.

A posição de Baum (2011) nessa edição resultou em um debate produtivo. Baum assume a ideia de que os eventos privados são triviais e irrelevantes para proceder a uma análise do comportamento, isto é, teriam um papel periférico e não essencial. Segundo ele, ao excluir os eventos privados da análise, o método se afasta do censo comum, que supõe a influência de pensamentos e sentimentos no comportamento público. Contudo, essa posição suscita críticas de negligência de uma parte importante do comportamento. Por outro lado, segundo Baum, ao admitir a inclusão de eventos privados, estão sendo introduzidos eventos hipotéticos na causalidade, minando a pretensão dos behavioristas de produzir uma ciência natural do comportamento. De acordo com o autor, os eventos privados são trazidos para o centro em uma tentativa equivocada de tornar o behaviorismo radical aceitável para os leigos, sugerindo que há um relato da vida mental. Segundo Baum, os eventos privados podem se constituir em uma distração desnecessária porque não ajudam a compreender a função do comportamento, a qual tem origem pública. Eventos que ocorrem em particular podem ser ignorados na formulação do comportamento, já que ele é contínuo e fluido.

Os comentaristas daquela edição (Catania, 2011; Hineline, 2011; Marr, 2011 & Palmer, 2011), com exceção de Rachlin (2011), discordaram da maioria dos argumentos, evidenciando que até esse ponto, há divergências quanto ao tratamento a ser dado aos eventos privados, mesmo entre estudiosos dos fundamentos do behaviorismo. Nota-se que em diversos aspectos dos argumentos contrários ou favoráveis ao tratamento ostensivo dos eventos privados encontra-se a questão da referência e, consequentemente, do relato.

Diante de comportamentos de fuga/esquiva por parte do cliente de tomar contato com os temas propostos, o terapeuta usualmente lança mão de procedimentos durante a sessão. Estes procedimentos adquirem função daquilo que Skinner (1957) chamou de estimulação suplementar. De acordo com o autor, a estimulação verbal relaciona-se a efeitos de operantes verbais que determinam as respostas do ouvinte. Isto é, a manipulação de variáveis para que um ouvinte emita um determinado comportamento verbal que não seria emitido sem a suplementação. Um recurso amplamente utilizado para facilitar o relato de eventos aversivos por parte do cliente é a fantasia. Conforme lembrado por Meyer, Oshiro, Donadone, Mayer e Starling (2008, p. 113): "A vantagem do recurso é diminuir o caráter aversivo de alguns temas e o cliente poder ter um primeiro contato com tópicos difíceis".

Diz Skinner (1974/2004, p. 72) "Quando uma pessoa lembra algo que viu alguma vez ou se entrega a fantasias, ou sonhos, certamente não está sob controle de um estímulo presente." De acordo com o autor, o fantasiar é uma forma de "ver"; tratando-se, portanto, de um operante estreitamente ligado à história do percipiente. "Reconhecemos a importância de uma

história de reforço quando nos propomos a tornar mais provável que uma pessoa venha a ver determinada coisa – ou, em outras palavras, que se empenhe numa determinada espécie de ver. Podemos apresentar uma coisa subitamente ou patentemente ou de forma nova..." (Skinner, 1974/2004, p. 68).

Obviamente, o conceito skinneriano de fantasia influenciou clínicos analítico-comportamentais. Banaco (1997) afirma que o comportamento de fantasiar pode ser autoinduzido, com função de esquivar de estímulos aversivos; pode ser também mantido pela solução de um problema, pode também ajudar, sendo uma forma criativa de explorar possíveis resultados de um novo comportamento que alterará o ambiente.

Muitas vezes, ao falar de um personagem, o cliente descreve contingências relevantes de sua própria vida. Desta forma, a fantasia pode ser empregada no tratamento auxiliando o cliente no enfrentamento de certas propriedades de estímulos (Banaco, 1997).

O uso de técnicas de fantasia é descrito em relatos anedóticos e não tem sido relatada sua manipulação como variável experimental (e.g, Conte, 1999; Haber & Carmo, 2007; Nalin, 1993; Prebianchi & Soares, 2004; Regra, 1997, 2001; Vandenberghe & Pitanga, 2007). Os estudiosos que descreveram seu uso relataram melhora dos clientes e sugeriram que pesquisas fossem conduzidas para melhor compreender essa tecnologia (Conte, 2001, p. 359).

Técnicas oriundas de outras orientações teóricas também costumam ser empregadas por clínicos em Análise do Comportamento. A utilização de um kit de esculturas metafóricas em argila[1] desenvolvido pela psicóloga Maria da Glória Cracco Bozza, de abordagem psicodinâmica, é um exemplo. O Kit é composto por bonecos/esculturas de argila em situações que remetem a conflitos típicos de pessoas em tratamento psicológico, tais como diversos problemas de individuação, opressão e fuga de enfrentamentos. De acordo com a criadora desse recurso, seu objetivo principal é o de auxiliar os clientes a expressar seus sofrimentos e ansiedades por meio das esculturas. Segundo Bozza, trata-se de um recurso econômico, eficiente, de fácil execução e aplicável de modo idiossincrático, além disso, uma mesma escultura pode ser empregada para abordar tanto o problema, quanto sua resolução.

O presente estudo teve o objetivo de avaliar empiricamente a introdução de um recurso envolvendo fantasia em um processo de psicoterapia analítico-comportamental. Mais especificamente, o Kit aqui mencionado e seu manejo demarcaram as sessões de introdução da variável experimental. O efeito foi esperado em certas instâncias da interação terapeuta/cliente. Para aferi-lo, adotou-se o Sistema Multidimensional de Comportamentos da Interação Terapêutica (Zamignani, 2007) cujas categorias permitem inferências sobre comportamentos do cliente relativos ao estabelecimento de relações, proposição de metas, solicitação de informações, concordância ou oposição ao terapeuta, relato de eventos e relatos de melhora clínica. Quanto aos comportamentos do terapeuta, o sistema permite inferências sobre solicitação de relato de eventos, solicitação de reflexão, fornecimento de informações, recomendações, inter-

[1] http://www.argilamariadagloria.psc.br/ O Kit foi usado nesse estudo durante as sessões de introdução da variável experimental e é descrito detalhadamente na seção de Método.

pretações, empatia, aprovação e reprovação e facilitação de relato.

Estudos brasileiros empregaram esse sistema de medida da interação terapeuta/cliente a fim de esclarecer o modo como as categorias variaram em relação a procedimentos ou fatores (e.g. Del Prette, 2011; Peron & Lubi, 2012; Sadi, 2011; Silveira, 2009; Xavier, 2011). Indicaram que esta interação sofre influência 1) da fase do tratamento (Peron & Lubi, 2012) e 2) do manejo dos relatos do cliente (Del Prette, 2011, Sadi, 2011 & Xavier, 2011). De modo que é possível perguntar agora como o uso de um recurso envolvendo fantasia afeta estas conhecidas e exploradas categorias da interação terapeuta/cliente.

Portanto, o objetivo do presente estudo foi verificar o efeito da apresentação e manejo de um kit de esculturas com possível função de estimulação suplementar naquelas categorias da interação terapeuta/cliente. Mais especificamente, verificar se houve relações entre a apresentação e manejo do kit de esculturas e as categorias do terapeuta "Solicitação de Reflexão", "Solicitação de Relato", "Interpretação", "Informação" e "Recomendação"; e ainda, as categorias do cliente "Estabelecimento de Relações entre Eventos", "Relato de Eventos" e "Melhora".

MÉTODO

O presente estudo foi aprovado no dia 24 de agosto de 2011 pelo Comitê de Ética em Pesquisa do SCS/UFPR, nº 1143.068.11.06. Os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os colaboradores assinaram um Termo de Responsabilidade, assegurando o sigilo das informações que receberiam.

Tratou-se de um delineamento de caso único com replicação intrassujeito do tipo ABABA. Foram registradas em vídeo 12 sessões e divididas em cinco condições, com duas cada. As duas primeiras sessões (Sessão 1 e Sessão 2) destinaram-se exclusivamente à habituação com a câmera.

Participantes:

A terapeuta Fabíola, também pesquisadora desse estudo, é uma mulher de 26 anos, formada há três anos pela Universidade Federal do Paraná, pós-graduada em Psicologia Clínica Comportamental e Cognitiva pela Faculdade Evangélica do Paraná e mestranda em Psicologia Clínica pela Universidade Federal do Paraná. A terapeuta havia atendido aproximadamente 20 casos no consultório particular.

A cliente Veruska estava em processo terapêutico com Fabíola há aproximadamente dois anos. A coleta de dados iniciou na 52ª sessão do processo terapêutico da díade. Veruska é uma mulher de 30 anos, residente na região metropolitana de Curitiba. Mora com os pais, uma irmã mais nova e o filho de seis anos de idade. Trabalha como atendente na empresa de seu pai no ramo de assistência técnica para equipamentos eletrônicos.

Nessa fase do processo terapêutico, já tratados outros problemas clínicos com sucesso, Veruska queixava-se de ser excessivamente condescendente, sobretudo nos assuntos que envolviam sua família, evitando emitir suas opiniões, tomar decisões e afastar-se de casa. No trabalho e em casa, sentia-se sobrecarregada e desvalorizada.

Veruska obedecia excessivamente às expectativas da família e sobretudo, subordinava-se ao pai. O comportamento dela parecia negativamente reforçado,

enquanto suspendia a hostilidade do pai na forma de ameaças de retirada de apoio na criação do neto e em seu sustento e ainda, sugestionar que ela era culpada e ingrata. Além disso, o permanecer em casa e obediente aos pais parecia ser reforçado pelo sustento financeiro e infraestrutural. Aparentemente, manter-se como provedor era um comportamento paterno reforçado pela presença e obediência dos filhos. Para Veruska, esquemas de reforço concorrentes como passear, estudar, namorar, encontrar os amigos, viajar e assumir a responsabilidade da maternidade de seu filho raramente estavam vigentes, embora estivessem disponíveis.

A intervenção terapêutica consistiu em promover autoconhecimento relacionado àquelas interações familiares e mais adiante, as metas terapêuticas envolveram apoiá-la para tolerar hostilidade caso exercesse autocontrole e contracontrole.

Para colaborar no estudo, dois estudantes de Psicologia e uma psicóloga formada há aproximadamente dois anos foram selecionados. Um dos estudantes e a psicóloga foram designados para observadores/categorizadores e o outro estudante foi quem transcreveu as sessões.

Local

Os atendimentos de psicoterapia da díade Fabíola/Veruska ocorreram no consultório particular da terapeuta, que obedecia ao Código de Ética profissional.

Materiais

Para a realização deste estudo, foram utilizados uma filmadora digital e um notebook.

Instrumentos

1) "Kit 1 – Argila espelho da autoexpressão", criado pela psicóloga Maria da Glória Cracco Bozza. Trata-se de um material composto por 15 esculturas metafóricas, constituídas de argila ou resina, queimadas ao forno, e por uma apostila que contém instruções e sugestões de aplicação. A escolha se deu por se tratar de um material já sistematizado; utilizado por diversos terapeutas; cuja replicação é viável; e que permite certa objetividade no componente atividade de fantasia.

Há uma apostila que apresenta os nomes das esculturas e os temas a serem abordados na sessão terapêutica por meio deles. As esculturas são móveis, permitindo rearranjo de posições. Segue uma breve descrição da autora para cada escultura: (a) um avestruz; (b) um caixão com um defunto; (c) um boneco estraçalhado, com pernas, cabeça e braços separados; (d) um boneco cheio de penas de galinha; (e) um boneco dividido ao meio, que abraça suas próprias pernas; (f) um boneco montado sobre outro boneco; (g) um boneco em cima do muro; (h) duas cabeças de bonecos em um corpo só, com a frase escrita "sou tão você que sinto falta de mim mesmo"; (i) um boneco oferecendo uma mamadeira grande para outro boneco menor; (j) uma pata-choca com cinco patinhos; (k) dois bonecos com luvas de boxe; (l) um nenê com uma coroa de rei maior que a cabeça; (m) um prisioneiro, atrás de uma grade com uma bola de ferro nos pés; (n) um pé com várias mãos sobre ele; e (o) um saco com fundo falso.

2) "Sistema multidimensional para a categorização de comportamentos na interação terapêutica" (SiMCCIT), desenvolvido por Zamignani (2007). As categorias utilizadas no presente estudo referentes aos comportamentos verbais vocais do terapeuta dirigidas ao cliente foram:

"Solicitação de Relato" (SRE); "Facilitação" (FAC); "Empatia" (EMP); "Informação" (INF); "Solicitação de Reflexão" (SRF); "Recomendação" (REC); "Interpretação" (INT); "Aprovação" (APR); "Reprovação" (REP); "Outras vocal Terapeuta" (TOU). As categorias utilizadas na presente pesquisa referentes aos comportamentos verbais vocais do cliente dirigidas ao terapeuta foram: "Solicita" (SOL); "Relato" (REL); "Melhora" (MEL); "Metas" (MET); "Relações" (REL); "Concordância" (CON); "Oposição" (OPO); "Outras cliente" (COU).

3) Treino sistemático para observadores desenvolvido por Zamignani (2007).

4) Questionário de avaliação das sessões, proposto por Stiles em 1980 e traduzido por Delitti (2002).

Procedimento

Na etapa I foram realizados a calibragem dos instrumentos e o treino de categorizadores.

Na etapa II foram realizados o registro e a transcrição das sessões. Nesta etapa, o delineamento foi aplicado nas 12 sessões, todas registradas e transcritas integralmente. As duas sessões iniciais foram destinadas à habituação e à assinatura dos termos de consentimento livre e esclarecido. Na condição A (Sessão 3 e Sessão 4) a terapeuta foi instruída pela supervisora (também orientadora do estudo) a reforçar descrições das interações familiares, com vistas a desenvolver autoconhecimento relacionado ao seu comportamento no contexto familiar, no trabalho e nas relações afetivas; a condição B (Sessão 5 e Sessão 6) constituiu na gravação audiovisual de duas sessões, nas quais a terapeuta apresentou o "Kit 01 – argila: espelho da autoexpressão" para a cliente. A supervisão da Sessão 5 constituiu na instrução da terapeuta a utilizar o Kit de forma livre, ou seja, deixar as 15 esculturas sobre a mesa e recomendar que a cliente deixasse seus olhos passarem por todas elas, selecionando aquela que mais lhe atraísse. Então, a terapeuta deveria perguntar sobre as relações da escultura com as condições da vida da cliente. Na supervisão da Sessão 6, a terapeuta foi instruída a apresentar somente as esculturas que a cliente havia separado na sessão anterior e, com base nelas descrever relações funcionais semelhantes às da vida da cliente. A terapeuta deveria fornecer interpretações, acrescentando-as às da cliente. A condição A' (Sessão 7 e Sessão 8) foi a replicação da Condição A; a condição B' (Sessão 9 e Sessão 10) foi a replicação da Condição B, com a diferença de que em vez de livre, a temática da maternidade e das interações da cliente com o filho foi sugerida pela terapeuta como continuidade do processo; e a condição A" (Sessão 11 e Sessão 12) foi a replicação da Condição A. Ao final de cada sessão os participantes responderam individualmente ao Questionário de Avaliação de Sessão e o colocaram em um envelope pardo, lacrando-o com uma fita dupla face.

A etapa III consistiu no cálculo de concordância Kappa entre os observadores, que resultou em 0.608, considerado aceitável pela literatura (Busch, Callaghan, Kanter, Baruch & Weeks, 2010). Admitiu-se assim a confiabilidade da categorização. Então, as transcrições foram disponibilizadas para as categorizadoras cegas quanto à variável experimental do estudo e às condições do delineamento. Uma colaboradora categorizou todas as sessões dessa díade.

Análise dos dados

As categorias foram analisadas quanto ao número de palavras contidas em cada categoria, o qual su-

gere fortemente a duração da categoria. Foi avaliado o efeito da introdução da variável experimental por meio do cálculo da porcentagem do número de palavras em relação ao total de palavras emitidas pela terapeuta (quando analisadas as categorias de terapeuta), ou pela cliente (quando analisadas as categorias da cliente). As unidades de análise foram os segmentos que fundamentaram um começo e um término de uma categoria, conforme instrução de Zamignani (2007). As palavras contidas em cada categoria do SiMCCIT selecionada nesse estudo constituiu uma unidade de medida.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O número absoluto de palavras e a porcentagem de cada categoria da terapeuta e da cliente, isto é, da díade Fabíola/Veruska nas sessões, são apresentados na Tabela 1 e na Tabela 2, respectivamente. As colunas que contêm informações sobre as sessões com a apresentação da atividade de fantasia estão sombreadas.

Considerando o objetivo de verificar se havia relações entre a apresentação e o manejo do kit de esculturas nas seguintes categorias da terapeuta: "Solicitação de Reflexão", "Solicitação de Relato", "Interpretação", "Informação" e "Recomendação"; e as seguintes categorias do cliente: "Estabelecimento de Relações", "Relato de Eventos" e "Melhora", percebe-se que algumas delas sofreram alteração na interação terapeuta/cliente nas condições B; enquanto que outras sofreram alteração ao longo do processo terapêutico.

Quanto ao efeito da apresentação da atividade de fantasia na interação terapêutica, do ponto de vista do terapeuta, notadamente, há um decréscimo paulatino da 3ª a 12ª sessões na categoria "Solicitação de Relato". Considerando que esta categoria inclui solicitações de informações sobre eventos, ao pedir para que o cliente descreva eventos ocorridos, informações específicas, detalhes ou esclarecimentos a respeito de eventos e ações; ou solicitações sobre relatos de respostas encobertas do cliente, ao pedir para que relate sentimentos, pensamentos, fantasias ou tendências à ação imediata (Zamignani, 2007), é possível que ao longo do processo terapêutico, Fabíola tenha tido êxito em modelar o comportamento de relatar de Veruska. Desta forma, Veruska cada vez mais fornece em seu relato as informações necessárias, dispensando aquela intervenção de Fabíola. A 9ª sessão foi a que teve a menor porcentagem de número de palavras da categoria intervenção (8,1%.) ao mesmo tempo em que a categoria da cliente "Relato de Eventos" foi a que predominou na 9ª sessão, tendo tido 57,5% do número de palavras.

Além disso, a "Solicitação de Relatos" é mais comum durante a coleta de dados, a formulação de caso e a avaliação e reavaliação de hipóteses para o procedimento de intervenção psicoterapêutica (Peron & Lubi, 2012). Por tratar-se de um tratamento já avançado, Fabíola já tinha hipóteses a respeito do problema clínico, possivelmente reavaliadas no início do delineamento, o que explicaria o aumento inicial desta categoria para decréscimo posterior.

A categoria "Solicitação de Reflexão" diminuiu na dimensão número de palavras, ao longo das sessões, deixando de ocorrer nas duas últimas sessões (Condição A``). Esta categoria ocorreu em maior porcentagem na 6ª sessão (8,2%), equivalendo a 145 palavras das 1777 verbalizadas por Fabíola. Zamignani (2007) estabeleceu a categoria dividindo-a em quatro tipos de solicitações. São elas: pedidos para

Tabela 1: Número absoluto de palavras das categorias da terapeuta e da cliente ao longo das dez sessões.

Sessão / número de palavras		3ª	4ª	5ª	6ª	7ª	8ª	9ª	10ª	11ª	12ª
Terapeuta	SRE	407	249	435	378	296	138	187	232	132	262
	SRF	60	26	60	145	0	22	14	16	0	0
	EMP	96	413	209	130	219	271	372	148	218	420
	INT	700	326	287	422	182	607	520	1060	390	1059
	INF	283	30	194	304	61	57	854	304	191	555
	REC	707	81	300	186	29	70	309	399	48	43
	APR	188	232	39	31	62	128	0	180	102	140
	FAC	18	18	8	1	0	1	0	1	0	0
	REP	9	7	0	3	0	0	0	9	0	0
	TOU	15	61	80	177	116	28	47	31	73	32
Cliente	SOL	54	17	68	61	2	8	0	36	0	1
	REL	3459	3896	2024	2404	3555	3123	3862	1558	1823	3913
	CER	2246	1243	1750	2099	556	2163	2800	3709	1250	1670
	MET	275	260	33	106	660	0	0	202	560	0
	MEL	97	147	156	314	279	195	0	16	694	0
	CON	121	63	14	15	457	681	23	474	207	471
	OPO	2	46	4	13	8	7	0	0	0	0
	COU	3	13	112	242	104	1	35	11	46	4

Siglas Terapeuta: SRE – "Solicitação de Relato", FAC – "Facilitação", EMP – "Empatia", INF – "Informação", SRF – "Solicitação de Reflexão", REC – "Recomendação", INT – "Interpretação", APR – "Aprovação", REP – "Reprovação", TOU – "Outras vocal Terapeuta".
Siglas Cliente: SOL – "Solicita", REL – "Relato", MEL – "Melhora", MET – "Metas", REL – "Relações", CON – "Concordância", OPO – "Oposição", COU – "Outras cliente".

analisar ou estabelecer relações entre os eventos em discussão; pedidos de avaliação; de previsão e de observação.

De acordo com Sadi (2011), trata-se de uma intervenção terapêutica que produz mudanças e que foi observada em seu estudo com uma frequência baixa e oscilante. A autora constatou em seu estudo, com uma cliente com diagnóstico de Transtorno Bordeline, que após a 16ª sessão (7ª analisada de 10) houve um declínio na frequência de ocorrência das categorias "Empatia", "Interpretação" e "Solicitação de Reflexão", enquanto que houve um aumento nas categorias do cliente correspondente a relatar eventos; assim como diminuição no estabelecimento de relações entre eventos.

Tabela 2: Porcentagem do número de palavras das categorias da terapeuta e da cliente ao longo das dez sessões.

Sessão / Porcentagem do número de palavras por Participante		3ª	4ª	5ª	6ª	7ª	8ª	9ª	10ª	11ª	12ª
Terapeuta	SRE	16,4	17,3	27,0	21,3	30,7	10,4	8,1	9,7	11,4	10,4
	SRF	2,4	1,8	3,7	8,2	0,0	1,7	0,6	0,7	0,0	0,0
	EMP	3,9	28,6	13,0	7,3	22,7	20,5	16,2	6,2	18,9	16,7
	INT	28,2	22,6	17,8	23,7	18,9	45,9	22,6	44,5	33,8	42,2
	INF	11,4	2,1	12,0	17,1	6,3	4,3	37,1	12,8	16,6	22,1
	REC	28,5	5,6	18,6	10,5	3,0	5,3	13,4	16,8	4,2	1,7
	APR	7,6	16,1	2,4	1,7	6,4	9,7	0,0	7,6	8,8	5,6
	FAC	0,7	1,2	0,5	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
	REP	0,4	0,5	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0
	TOU	0,6	4,2	5,0	10,0	12,0	2,1	2,0	1,3	6,3	1,3
Cliente	SOL	0,9	0,3	1,6	1,2	0,0	0,1	0,0	0,6	0,0	0,0
	REL	55,3	68,5	48,6	45,8	63,2	50,6	57,5	25,9	39,8	64,6
	CER	35,9	21,9	42,1	40,0	9,9	35,0	41,7	61,8	27,3	27,6
	MET	4,4	4,6	0,8	2,0	11,7	0,0	0,0	3,4	12,2	0,0
	MEL	1,6	2,6	3,7	6,0	5,0	3,2	0,0	0,3	15,2	0,0
	CON	1,9	1,1	0,3	0,3	8,1	11,0	0,3	7,9	4,5	7,8
	OPO	0,0	0,8	0,1	0,2	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
	COU	0,0	0,2	2,7	4,6	1,9	0,0	0,5	0,2	1,0	0,1

Siglas Terapeuta: SRE – "Solicitação de Relato", FAC – "Facilitação", EMP – "Empatia", INF – "Informação", SRF – "Solicitação de Reflexão", REC – "Recomendação", INT – "Interpretação", APR – "Aprovação", REP – "Reprovação", TOU – "Outras vocal Terapeuta".
Siglas Cliente: SOL – "Solicita", REL – "Relato", MEL – "Melhora", MET – "Metas", REL – "Relações", CON – "Concordância", OPO – "Oposição", COU – "Outras cliente".

No presente estudo, verificou-se que apesar do declínio na porcentagem de frequência da categoria do terapeuta "Solicita Reflexão", a categoria do cliente "Estabelece Relações entre Eventos" aumenta. Isso pode ser observado, por exemplo, nas sessões da Condição B', que apresentaram a média 0,6% de frequência daquela categoria do terapeuta, enquanto que a cliente houve a média 51,7% de estabelecendo relações entre eventos nas categorias da cliente. Esses dados levam a supor que a atividade de fantasia pode ter adquirido função de estimulação suplementar na interação verbal de Fabíola e Veruska, considerando a função da estimulação suplementar descrita por Skinner (1957).

A inspeção visual das condições do delineamento sugere que a categoria "Interpretação" tendeu a aumentar gradualmente quanto à dimensão número de pala-

vras ao longo do processo terapêutico. Esta categoria representou a média 25,4% do número de palavras da terapeuta na condição A, diminuiu na condição B para a média 20,8% e tornou a subir nas condições posteriores, chegando a média 38% na condição A``.

Tomando-se em conta as condições B e B`, de apresentação da atividade de fantasia, houve aumento na frequência da categoria "Interpretação" nas segundas sessões das duas que compunham cada condição (6ª sessão da condição B e 10ª, da condição B'), conforme se pode ver na Tabela 3. Ao apresentar a atividade de fantasia, na primeira das sessões das condições B e B´, a terapeuta foi orientada a apresentar o kit de esculturas e, livremente, a cliente escolheria a que mais lhe atraiu a atenção. Somente na segunda sessão a terapeuta os reapresentava, de forma mais diretiva. É possível que a apresentação e manejo do kit de escultura tenha contribuído para o aumento de interpretações por parte de Fabíola.

A categoria "Interpretação" pode também ter variado juntamente com as categorias da cliente de "Concordância" e "Oposição". A primeira aumentou e a segunda diminuiu ao longo do tratamento na dimensão "número de palavras". A categoria "Interpretação" pode ter se correlacionado positivamente com a categoria da cliente de "Concordância", e negativamente com a de "Oposição". Silveira (2009) relatou em seu estudo correlação positiva entre a categoria do terapeuta de "Interpretação" e a de cliente de "Concordância".

Houve aumento da categoria "Informação" nas condições B, conforme observado na Tabela 3. No estudo de Xavier (2011), esta categoria foi predominante porque estava relacionada com a intervenção, que consistia em ensinar repertório escolar. No presente estudo, ao apresentar o kit de esculturas, a terapeuta emitiu verbalizações com função de informação, mais especificamente, fazendo jus ao subitem "descrição de estratégias, de procedimentos ou do programa terapêutico" da categoria Informação (Zamignani, 2007, p. 131).

A categoria "Recomendação" apresentou porcentagem de número de palavras maior nas condições B e B`. Entretanto, na terceira sessão (correspondente à condição A), a categoria teve 28,5% do número total de palavras emitidas pela terapeuta, conforme verificado na Tabela 3. Ao avaliar o teor das recomendações de Fabíola nessa sessão, verificou-se que elas focaram em encorajar Veruska para atividades concorrentes com a interação com o pai.

Nas condições B e B', as recomendações continuaram, com predomínio da subcategoria chamada "Estruturação de atividade", que consiste em encorajar o engajamento do cliente em atividades, técnicas ou exercícios, durante a interação terapêutica no consultório ou extraconsultório (Zamignani, 2007, p. 135).

A categoria da cliente "Relato de Eventos" parece ter sofrido influência da atividade de fantasia com a apresentação do kit de esculturas. Esta categoria teve a média da porcentagem de frequência diminuída nas condições B e B' (47,2% e 41,7%, respectivamente). As médias das condições A, A' e A'' foram 61,9%, 56,9% e 52,2%, respectivamente.

Conforme já descrito, houve ainda, nas condições B, um aumento da categoria "Estabelecimento de Relações entre Eventos", atingindo 61,8% do número de palavras emitidas pela Veruska na 10ª sessão analisada. Segundo Sadi (2011), o aumento da categoria "Estabelecimento de Relações" su-

gere progressos na terapia. De acordo com Borloti (2005), o terapeuta aumenta descrição de variáveis controladoras do comportamento do cliente. É provável que a atividade de fantasia tenha facilitado a descrição de eventos com propriedades aversivas. Meyer, Oshiro, Donadone, Mayer e Starling (2008) consideram que o apelo aos recursos nas sessões de terapia tem mesmo a finalidade de facilitar a descrição de eventos.

No campo conceitual, já se questionou sobre a utilidade da provocação de relatos de eventos ditos reprimidos (Skinner, 1957). Os resultados desse estudo sugerem que um dos efeitos da apresentação do recurso envolvendo fantasia foi a facilitação de descrições acuradas de contingências (autoconhecimento), as quais viabilizaram o autocontrole, aqui inferido pelo expressivo aumento da categoria "Metas" nas condições subsequentes às condições B, conforme a Tabela 3. Também a categoria "Melhora", entre as do cliente, atingiu 15,2% do número de palavras da cliente na 11ª sessão.

Assim como ocorreu com as categorias "Metas" e "Melhora" relacionadas ao cliente, a categoria do terapeuta de "Aprovação" aumentou na condição que seguiu a última sessão da Condição B. Provavelmente, as verbalizações da categoria ocorreram na interação de Fabíola com Veruska, enquanto a cliente verbalizava suas metas e melhoras.

Quanto às respostas da terapeuta e da cliente ao Questionário de avaliação Pós-sessão, em todas as sessões com a apresentação da atividade de fantasia na forma de apresentação do kit de esculturas, Veruska avaliou-as como extremamente: boas, profundas, cheias e rápidas; e nestas sessões a cliente assinalou se sentir extremamente envolvida.

Na 11ª sessão, aquela em houve mais número de palavras das categorias Melhora e Metas, a cliente respondeu que a sessão foi extremamente: boa, tranquila, fácil, valiosa, profunda, calma, cheia, rápida, especial e suave. Relatou se sentir extremamente: feliz, amável, confiante, segura, envolvida, bonita, poderosa, relaxada, amigável, forte e inteligente. Este conjunto de adjetivos ocorreu apenas nesta sessão.

A terapeuta Fabíola avaliou as sessões das condições B e B' como extremamente rápidas. Considerando as quatro sessões deste conjunto do delineamento, assinalou se sentir muito inteligente em três delas e marcou ter percebido as sessões como extremamente cheias e muito boas também em três destas sessões.

Um exame dos valores brutos deste questionário não permite inferências de diferenças significativas entre as condições. Discutiram-se três principais aspectos que podem estar relacionados a isso. O primeiro diz respeito à própria escala ordinal, que distribui excessivamente a avaliação. O segundo aspecto diz respeito à apresentação do questionário como uma medida indireta de propriedades da sessão. O terceiro ponto importante diz respeito ao fato de terem sido aplicados imediatamente após as sessões, podendo o cliente estar ainda incomodado e não esclarecido sobre o efeito da sessão sobre ele. Esta terceira observação também foi levantada por Delitti (2002) ao comentar que os terapeutas parecem discriminar mudanças sutis nos clientes.

CONCLUSÃO

O objetivo desse estudo foi verificar o efeito da utilização de uma atividade de fantasia em uma in-

teração terapeuta/cliente. Foram registradas, transcritas e analisadas 10 sessões de um processo psicoterápico avançado. Um delineamento com cinco condições – ABABA foi conduzido. A condição B consistiu na introdução da variável experimental: apresentação e manejo de um kit de esculturas. O kit continha 15 esculturas que sugestionavam conflitos de individuação, opressão e fuga de enfrentamentos. Para medir a interação terapêutica, utilizou-se parcialmente o SiMCCIT (categorias do Eixo I referentes aos verbais vocais dos participantes), desenvolvido por Zamignani (2007). Adicionalmente, as participantes responderam ao final de cada sessão registrada um questionário de avaliação de sessão, proposto por Stiles (1980) e traduzido por Delitti (2002).

Os resultados sugeriram que as atividades de fantasia influenciaram algumas instâncias da interação terapêutica tais como: solicitações de relatos, solicitações de reflexões; interpretações, fornecimento de informações, recomendações durante a atividade de fantasia, relato de eventos, estabelecimento de relações entre eventos, relato de melhora ou progresso terapêutico e formulação de metas. Além disso, parece terem influenciado também a concordância por parte do cliente.

As inferências do efeito da condição B talvez sejam mais apropriadamente realizadas mediante a observação do processo, como as categorias da cliente "Metas" e "Melhora" e da terapeuta "Solicitação de Relatos" e "Solicitação de Reflexão". Isso deixa pistas quanto ao recorte de unidades mensuráveis no estudo da interação terapeuta/cliente. É possível que a sessão isolada e tampouco um agrupamento de sessões sejam insuficientes para indicar a ocorrência da mudança clínica.

Similarmente, o exame de uma categoria isolada permite menos inferências do que o exame de categorias correlatas conjuntamente. Por exemplo, há pouco apoio para a inferência de que a categoria "Melhora" tenho sido influenciada pela introdução da variável experimental. Entretanto, quando examinada em conjunto com uma possível correlata, a categoria "Metas", parece razoável supor que, após as sessões com a fantasia, a cliente aumentou o relato de "Melhora" e formulações de "Metas", indicando mais compromisso com a mudança clínica.

Estudos futuros com variáveis como essa devem avaliar o grau de experiência do terapeuta selecionado. Delineamento de replicação intrassujeitos pode beneficiar os participantes/clientes na medida em que seu planejamento coincide com fases do processo terapêutico. Nesse estudo, buscou-se programar a introdução da atividade de fantasia em um momento ótimo e com duração curta, evitando artificializar a sessão de terapia ou torná-la repetitiva. Notou-se que a replicação, embora sugira uma reapresentação da mesma variável, em casos complexos como os atendidos ambulatorialmente, a atividade de fantasia na condição B´ proporcionou um avanço e aprofundamento das questões tratadas nas condições anteriores, em vez de uma simples repetição.

Estudos futuros podem contemplar a utilização de mais categorias e dimensões do instrumento de categorização SiMCCIT, como respostas verbais não vocais, os temas correntes na interação e os comportamentos motores.

Adicionalmente, estudos futuros esclareceriam como a "Solicitação de Relato", a "Aprovação" e a "Interpretação" influenciam a interação terapêutica. Por fim, seria importante controlar variáveis para

investigar em que medida descrições acuradas de contingências influenciam descrições de melhora e de engajamento na mudança.

REFERÊNCIAS

Banaco, R. A. (1997). Fantasia como instrumento de diagnóstico e tratamento: a visão de um behaviorista radical. Em M. Delitti (Org.), *Sobre comportamento e cognição: A prática da análise do comportamento e da terapia cognitivo-comportamental, Vol. 2,* (pp. 115 – 119). São Paulo: Arbytes.

Baum, W. M. (2011). Behaviorism, Private Events, and the Molar View of Behavior. *The Behavior Analyst*, 34(2), 185 – 200.

Borloti, E. (2005). Abstração, metáfora, sonho e inconsciente: uma interpretação skinneriana. Em E. B. Borloti, S. R. F. Enumo, & M. L. P. Ribeiro (Orgs), *Análise do Comportamento: Teorias e práticas* (pp. 69- 96). Santo André: ESETec.

Bostow, D. E. (2011). The Personal Life of the Behavior Analyst. *The Behavior Analyst*, 34(2), 267 – 282.

Bozza, M. G. C. (n.d.). Kit 01 Argila: Espelho da Auto-Expressão. [apostila].

Bush, A. M.; Callaghan, G. C.; Kanter, J. W.; Baruch, D. E.; & Weeks, C. E. (2010). The Functional Analytic Psychotherapy Rating Scale: A replication and extension. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 40, 11-19.

Catania, A. C. (2011). On Baum´s Public Claim that he has no significant private events. *The Behavior Analyst*, 34(2), 227 – 236.

Conte, F. C. S. (1999). A terapia de aceitação e compromisso e a criança: uma exploração com o uso de fantasia a partir do trabalho com argila. Em R. R. Kerbauy, & R. C. Wielenska (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição: Psicologia comportamental e cognitiva: da reflexão teórica à diversidade da aplicação, Vol. 4*, (pp. 121 – 132). Santo André: Esetec.

Conte, F. C. S. (2001). A psicoterapia Analítica Funcional (FAP) e um sonho de criança. Em H. J. Guilhardi, M. B. B. P. Madi, P. P. Queiroz, & M. C. Scoz (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição: Expondo a variabilidade, Vol. 7*, (pp. 351 – 360). Santo André: Esetec.

Del Prette, G. (2011). *Objetivos analítico-comportamentais e estratégias de intervenção nas interações com a criança em sessões de duas renomadas terapeutas infantis.* Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Delitti, M. (2002). Avaliando sessões de Terapia Comportamental: um questionário pós-sessão é instrumento suficiente? *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 4(2), 119-133.

Grant, L. K. (2011). Can We Consume our Way out of Climate Change? A Call for analysis. *The Behavior Analyst*, 34(2), 245 – 266.

Haber, G. M.; & Carmo, J. S. (2007). O fantasiar como recurso na clínica comportamental infantil. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, IX (1), 45 – 61.

Hineline, O. N.(2011). Private versus Inner in Multiscaled Interpretation. *The Behavior Analyst*, 34(2), 221 – 226.

Marr, M. J. (2011). Has Radical Behavior Lost Its Right to Privacy? *The Behavior Analyst*, 34(2), 213 – 219.

Meyer, S. B.; Oshiro, C.; Donadone, J. C.; Mayer, R. C. F.; Starling, R. (2008). Subsídios da obra "Comportamento Verbal" de B. F. Skinner para a terapia analítico-comportamental. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, X(1), 105 – 118.

Nalin, J. A. R. (1993) O uso da fantasia como instrumento na psicoterapia infantil. *Temas em Psicologia*, 2, 47 – 56.

Palmer, D. C. (2011). Consideration of Private Events in Required in a Comprehensive Science of Behavior. *The Behavior Analyst*, 34(2), 201 – 207.

Peron, F. & Lubi, A. P. (2012). Instâncias da relação terapêutica medidas a partir de um instrumento de categorização. *Acta Comportamentalia*, 20(1), 109 – 123.

Prebianchi, H. B.; Soares, M. R.Z. (2004). Histórias Infantis: Propostas de intervenção psicológica com crianças. Em M. Z. da S. Brandão, F. C. de S. Conte, F. S. Brandão, Y. K. Ingberman, C. B. Moura, V. M. Silva, & S. M. Oliane (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição: Contingências e metacontingências: Contextos sócioverbais e o comportamento do terapeuta, Vol. 13*, (pp. 250 – 258). Santo André: Esetec.

Rachlin, H. (2011). Baum´s Private Thoughts. *The Behavior Analyst*, 34(2), 209 – 212.

Regra, J. R. (1997). Fantasia: instrumento de diagnóstico e tratamento. Em M. Delitti (Org.), *Sobre comportamento e cognição: A prática da análise do comportamento e da terapia cognitivo-comportamental, Vol. 2*, (pp. 107 – 114). São Paulo: Arbytes.

Regra, J. A. G. (2001). A fantasia infantil na prática clínica para diagnóstico e mudança comportamental. Em R. C. Wielenska (Org.), *Sobre comportamento e cognição: Questionando e ampliando a teoria e as intervenções clínicas em outros contextos, Vol.6,* (pp. 179 – 186). Santo André: Esetec.

Sadi, H. de M. (2011). *Análise dos comportamentos de terapeuta e cliente em um caso de Transtorno de Personalidade Bordeline*. Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Schlinger, H. D. (2011). Editorial. *The Behavior Analyst*, 34(2), 133 – 136.

Silveira, F. F. (2009). *Análise da interação terapêutica em uma intervenção de grupo com cuidadoras.* Dissertação de Mestrado. Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Bauru.

Skinner, B. F. (1953). Science and human behavior. New York: MacMillan.

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

Skinner, B. F. (1974). About behaviorism. New York: Alfred A. Knopf.

Skinner, B. F. (2004). Sobre o Behaviorismo, 9ª ed, (M. P. Villalobos, trad.). São Paulo: Cultrix. (Publicação Original em 1974).

Tourinho, E. Z. (1999). Eventos privados: o que, como e porque estudar. Em R. R. Kerbauy & R. C. Wielenska (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição: psicologia comportamental e cognitiva: da reflexão teórica à diversidade na aplicação, Vol 4*, (pp. 13-25). Santo André, SP: ESETec

Vandenberghe, L.; & Pitanga, A. V. (2007). A análise de sonhos nas terapias cognitivas e comportamentais. *Estudos de Psicologia*, 24 (2), 239 – 246.

Xavier, R. N. (2011). *Probabilidade de transição para o estudo da modelagem em dois estudos de caso de Terapia Analítico-Comportamental Infantil*. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Zamignani, D. R. *O desenvolvimento de um sistema multidimensional para a categorização de comportamentos na interação terapêutica.* Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Recebido em 6 de setembro de 2012
Revisado em 30 de setembro de 2012
Aceito em 13 de dezembro de 2012