ISSN 1982-3541
Volume XIX no 1, 4-17

Revista Brasileira
de Terapia Comportamental
e Cognitiva

Verificação dos Prováveis Efeitos da Metáfora em um Processo Terapêutico Analítico-Comportamental

Título abreviado: Prováveis efeitos da metáfora na terapia

Verification of Probable Effects of Metaphor in a Behavioral Analytic Therapy

Maria Cecília de Abreu e Silva ✉
Jocelaine Martins da Silveira ✉✉

Universidade Federal do Paraná

RESUMO

O tato, especialmente na sua extensão metafórica, relaciona-se com elementos fundamentais do contexto clínico como a emoção, a descrição de eventos privados e o relato de situações adversas. A literatura indica ao menos cinco importantes funções da *metáfora* na clínica: 1) permitir o acesso a variáveis controladoras do comportamento do cliente; 2) possibilitar tatos de eventos privados; 3) promover o surgimento de emoções; 4) aumentar a eficácia do comportamento verbal, e 5) facilitar a emissão de respostas que passaram por uma história anterior de punição. O presente estudo teve os objetivos de avaliar as relações entre: 1) a emissão de metáforas e os comportamentos de uma cliente e de sua terapeuta em um processo terapêutico analítico-comportamental, considerando as prováveis funções indicadas pela literatura; e 2) avaliar a emissão de metáforas e suas relações com indicadores de melhora clínica do cliente, conforme a conceituação do caso, comparando-a nas sessões com e sem recursos para evocá-la. Nove sessões de terapia analítico-comportamental foram registradas e analisadas, com a apresentação de uma atividade para evocar metáforas na sexta sessão. Os resultados indicam que as metáforas emitidas pelo terapeuta e pela cliente descreveram variáveis do comportamento da

✉ mceciliaabreu@gmail.com
✉✉ josilveira2016@gmail.com

Apoio financeiro: A primeira autora contou com bolsa REUNI durante o desenvolvimento da pesquisa no Programa de pós-graduação em Psicologia da UFPR, sob a orientação da segunda autora.

cliente e que as metáforas emitidas pela cliente também promoveram tatos de eventos privados e descreveram eventos de conteúdo aversivo. Discute-se a relação entre a emissão de metáforas e os comportamentos de melhora clínica e o papel da metáfora ao promover descrição de variáveis controladoras do comportamento, tato de eventos privados e emissão de resposta verbal com conteúdo aversivo.

Palavras-chave: *metáfora; comportamento verbal; terapia analítico-comportamental.*

ABSTRACT

The tact, particularly in its metaphorical extension, is related with central elements in the clinical context such as the emotion, and the private and aversive events reports. Studies indicate at least five functions of the metaphor in the clinical context: 1) it allows the access to controlling variables of the client´s behavior; 2) it makes possible to tact private events ; 3) it promotes emotions; 4) it increases the verbal behavior efficacy, and 5) it facilitates the emission of responses that have been punished before. This study objectives were: 1) evaluate the relationship between the emission of metaphors and the client and therapist behaviors in a behavioral analytic therapy, considering the probable functions indicated by the literature, and 2) assess the metaphors and their relationships with indicators of clinical improvement, according to case conceptualization, comparing it between sessions with and without an activity aimed to evoke methaphors. Nine sessions were recorded and analyzed, an activity to enhance methaphors was introduced at the 6th session. Results suggests that the introduced activity increased considerably the emission of metaphors. Therapist and client metaphors had the function of describing client behavior variables. The metaphors emitted by the client had also described tacts of private events and aversive content. The metaphor verbalizations and clinical improvement behaviors were discussed. The results suggest that the metaphor has a significant role in describing behaviors variables, promote tacts of private events, and in an increase in the emission of verbal responses of aversive content.

Keywords: Metaphor, verbal behavior, behavioral-analytic therapy.

Novas respostas do terapeuta e do cliente são constantemente requeridas no contexto clínico. Com o objetivo de promovê-las, os terapeutas comportamentais por diversas vezes lançam mão de metáforas, presentes na linguagem cotidiana e em histórias, músicas, poesias e fantasias. Seja como for a sua apresentação formal, a metáfora é um comportamento verbal emitido por clientes e terapeutas que desperta o interesse daqueles que a utilizam e observam seus efeitos na clínica (Barbosa & Tourinho, 2010; Borloti, Fonseca, Charpinel, & Lira, 2009). Com o objetivo de avaliar os estudos sobre a metáfora na terapia analítico-comportamental no Brasil, foi realizado um levantamento em 186 artigos publicados pela Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva (RBTCC) e 1026 capítulos da Coleção Sobre Comportamento e Cognição (SCC), o que resultou em apenas um estudo com o termo *metáfora* no título. Buscando *me-*

táforas ou o termo *metáfora* no resumo ou no corpo do texto, foram encontrados sete estudos na Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva e 15 estudos na Coleção Sobre Comportamento e Cognição. O levantamento indicou que a metáfora tem sido utilizada por analistas do comportamento brasileiros (Borloti, Balbi Neto, Baptista, & Maciel, 2010; Brandão,1999; Delitti, 1997; Dellitti, 2001). Indicou também que seu uso é relatado com maior frequência na terapia com crianças (Regra, 1997; Regra, 2000). E, além disto, não foram observadas propostas de manipulação de variáveis ou de observação de sessões com e sem metáforas. Mas, de todo modo, os analistas do comportamento indicaram que a *metáfora* teria uma função relevante no contexto clínico (Banaco, 1996; Borloti, 2005; Hubner, 1999; Medeiros, 2002a).

As publicações examinadas indicaram ao menos cinco importantes funções do uso da *metáfora* na clínica: 1) permitir o acesso a algumas das variáveis controladoras do comportamento do cliente (Hubner 1999; Skinner, 1957/1978); 2) tornar possíveis tatos de eventos privados (Borloti, 2005; Skinner, 1957); 3) estar associada a respostas emocionais, promovendo o surgimento de emoções no contexto clínico (Hubner, 1999; Skinner, 1957/1978); 4) aumentar a eficácia do comportamento verbal (Hubner, 1999; Medeiros, 2002b; Skinner, 1957/1978); 5) tornar possível e facilitar a emissão de respostas que passaram por uma história anterior de punição e que por isso estão associadas a estimulação aversiva (Medeiros, 2002a).

Skinner (1957/1978) propôs diferentes categorias de comportamento verbal a partir das relações de controle estabelecidas com os estímulos antecedentes e/ou consequentes, sendo eles *mando, tato, ecoico, textual, transcrição, intraverbal* e *autoclítico.* As metáforas, situam-se, de acordo com o autor, na classe de operante verbal denominada *tato*. O tato é definido por Skinner (1957/1978) como *um operante verbal no qual uma resposta de certa forma é evocada (ou pelo menos reforçada) por um objeto particular, ou um acontecimento, ou propriedade de objeto ou acontecimento* (p. 108). A relação do tato com o estímulo que o antecede o torna, segundo Skinner, o mais importante operante verbal. A extensão metafórica do tato é observada quando um tipo de propriedade ganha controle sobre a resposta do falante, sem que já estivesse estabelecida na comunidade verbal (Skinner, 1957/1978). Um exemplo dado por Skinner é o de uma criança que, ao explicar a sensação de tomar refrigerante, diz ter sentido o mesmo gosto de seus pés quando estão amortecidos.

Skinner (1957/1978) define, então, o tato metafórico a partir do controle exercido pelas propriedades do estímulo presentes no momento do reforço e que não se incorporam à contingência existente na comunidade verbal. Quando o falante emite um tato metafórico, novas propriedades da natureza são trazidas para o controle das interações com a comunidade verbal. Então, as novas propriedades que vão sendo constantemente trazidas para a comunidade verbal e estabelecem-se como tatos padrões, sujeitos a outras extensões metafóricas. Assim, Skinner (1957/1978) sugere cautela ao classificar verbalizações como *tatos metafóricos*. Destaca a existência de metáforas aparentes, que são as expressões que tiveram origem como tato metafórico. A partir do momento em que uma verbalização do tipo extensão metafórica é eficientemente reforçada e estabilizada pela comunidade verbal, deixa de ser considerada tato metafórico. Segundo Skinner, *Muitas metáforas aparentes e alusões literárias têm frequentemente origem intraverbal* (p. 97).

A extensão metafórica adquire especial importância na ausência de outra resposta. Em uma situação nova, o único comportamento eficaz pode ser o tato metafórico. Além disso, há um papel especial da extensão metafórica do tato na descrição de eventos privados. A menção feita por Skinner (1974/2004) quanto à origem metafórica das descrições de sentimentos sugere que a metáfora pode ter um papel importante na terapia analítico-comportamental, sobretudo na aquisição de novas respostas de tatos de eventos privados.

A Psicoterapia Analítica Funcional (Ferro & Valero Aguayo, 2015; Lizarazo, Munoz-Martínez, Santos, & Kanter, 2015; Tsai, Yard, & Kohlenberg, 2014; Villas-Bôas, Meyer, Kanter, Callaghan, 2015) dedica especial atenção para os tatos emitidos pelo cliente em suas interações com o terapeuta, conforme sugeriram Kohlenberg e Tsai (1991). Os comportamentos de melhora do cliente, que ocorrem na relação com o terapeuta - comportamentos clinicamente relevantes 2 (CRBs2), são frequentemente, tatos. Outros comportamentos destacados na estratégia da FAP, ligados ao problema clínico e que ocorrem na relação com o terapeuta (CRBs1), em geral, são observados com função de mando. Por exemplo, o cliente pode agir e verbalizar coisas com função de pedidos como "não me exija"; "não me julgue"; "dê-me atenção"; "não chegue tão perto", etc. Os comportamentos relacionados às interpretações funcionais feitas pelo cliente na relação com o terapeuta (CRBs3), assim como os CRBs2, muitas vezes, têm função de tato. Os relatos do cliente sobre melhoras e problemas na vida cotidiana (Os 2 e 1, respectivamente) são instâncias do comportamento do cliente medidas dentro de uma sessão de terapia, podendo ou não ter função de tato.

Simões Filho (2014) investigou, por meio de um delineamento experimental de caso único A-B-A-B, os efeitos do manejo de metáforas orientadas para valores em uma terapia analítico-comportamental para um cliente com problemas de ansiedade. A variável manipulada foi a metáfora voltada para valores, conforme descritas na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT). O autor as extraiu e compilou de manuais e livros da ACT, assim como do portal da *Association for Contextual and Behavioral Sciences* (ACBS). Verificou-se, no estudo, que o manejo de metáforas relacionou-se com mais estabelecimento de relações nas verbalizações do cliente.

O estudo de Simões Filho e outros que se preocuparam com a metáfora basearam-se em conceitos analítico-comportamentais não skinnerianos para delimitá-la como objeto. Normalmente, fundamentam-se na teoria dos quadros relacionais (RFT) e preveem o uso de metáforas como uma parte das técnicas terapêuticas da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT – Foody et al., 2014; Lipkens & Hayes, 2009; Ruiz & Luciano, 2012) Por haver dissenso entre os estudiosos (Osborne, 2003) quanto à compatibilidade dos conceitos relativos ao comportamento verbal para Skinner (1957) e para os autores que se definem como pós-skinnerianos (Hayes, Barnes-Holmes, & Roche, 2001), optou-se, no presente estudo, por entender a metáfora estritamente como proposta por Skinner (1957). Mais recentemente, há na literatura argumentações e avaliações empíricas indicando o modo como o objeto de estudo da RFT é um desdobramento teórico compatível com as noções skinnerianas de abstração e de responder relacional a estímulos (Perez, Fidalgo, Kovac, & Nico, 2015; Perez, Nico, Kovc, Fidalgo, & Leonardi, 2013).

O presente estudo teve os objetivos de 1) avaliar as relações entre a emissão de metáforas e os comportamentos uma díade terapeuta/cliente em um processo

terapêutico analítico-comportamental, considerando as funções indicadas pela literatura e 2) avaliar a emissão de metáforas e suas relações com indicadores de melhora clínica do cliente, conforme a conceituação do caso, e compará-la nas sessões com e sem recursos para sua evocação.

MÉTODO

Participantes

Foi selecionada pela primeira autora uma terapeuta analítico-comportamental, com cinco anos de experiência. A terapeuta tem seis anos de prática clínica em Análise do Comportamento e cursou Mestrado em Psicologia. Participou do estudo uma cliente selecionada pela terapeuta participante. Foram utilizados dois critérios de seleção para o cliente (a) que o tempo de psicoterapia fosse igual ou maior que 20 sessões e (b) que o cliente, na avaliação do terapeuta, fosse hábil em simbolizar, isto é, apresentasse um vocabulário compatível com a possibilidade de emissão da extensão metafórica do tato.

A cliente selecionada havia frequentado 40 sessões de terapia antes do início da coleta de dados deste estudo. Segundo informações dadas pela terapeuta, a busca por terapia relacionava-se a sintomas de depressão e dificuldade de relacionamento familiar. Relatou história de falecimento da filha de 4 anos e de mudanças ocorridas a partir desde evento nos anos que se seguiram (separação conjugal, retorno à casa dos pais, início da vida profissional). Ao longo das 40 sessões, a cliente descreveu dificuldade de relacionamento interpessoal com o filho, marido, familiares, colegas de trabalho e com a terapeuta, e este foi o foco principal das intervenções terapêuticas realizadas até o início da coleta de dados deste estudo.

A terapeuta relatou que foram obtidas mudanças significativas no quadro depressivo e no repertório social problemático apresentados inicialmente pela cliente. Novos objetivos terapêuticos foram estabelecidos pela terapeuta no início do presente estudo, uma vez que a cliente emitia poucos tactos de eventos privados e apresentava problemas no relacionamento familiar.

Colaboradores

Foi selecionado um categorizador com conhecimento sobre a Análise do Comportamento e intervenções terapêuticas analítico-comportamentais para realizar, em conjunto com a primeira autora, a categorização das sessões.

Local

A coleta de dados foi realizada no consultório de Psicologia da terapeuta participante, que obedecia ao Código de Ética Profissional. A categorização das sessões foi realizada em um laboratório de informática de uma universidade pública.

Materiais e instrumentos

Filmadora digital e gravador de áudio.

1. Questionário para Avaliação da Fase Intermediária da Psicoterapia (“The Mid-Therapy Questionnaire”, Tsai, Kohlenberg, Kanter, Kohlenberg, Follette, & Callaghan, 2009). O questionário consiste em frases a serem completadas pelo cliente. Os conteúdos das frases remetem ao processo terapêutico e possibilitam verificar as impressões do cliente relativas ao momento da terapia em que é aplicado.

2. Modelo de Conceituação do Caso FAP (Tsai, Kohlenberg, Kanter, Kohlenberg, Follette, & Callaghan, 2009). Esta ficha é um modelo forne-

cido pelos autores que indica os comportamentos que devem ser levados em consideração para a conceituação de caso segundo os modelos de Psicoterapia Analítica Funcional.

3. Inventário de Depressão de Beck ("Beck Depression Inventory – BDI"; Beck, Ward, Mendelson, Mock, & Erbaugh, 1961; Cunha, 2001).

4. Inventário de Habilidades Sociais – Del-Prette (Del Prette & Del Prette, 2001). É um instrumento de auto relato para aferir o repertório de habilidades sociais.

5. Instrumento de Identificação e Verificação do Efeito da Metáfora. O Instrumento foi elaborado para o presente estudo com o objetivo de possibilitar a identificação e categorização de verbalizações metafóricas no contexto clínico e classifica os efeitos das metáforas por meio da transcrição das verbalizações de terapeuta e cliente durante a sessão. O instrumento possui campos que levam o categorizador a caracterizar o emissor como (1) cliente ou (2) terapeuta. Em seguida, nota-se os campos que levam a categorização da metáfora quanto aos efeitos produzidos em sessão. São cinco alternativas para apontar prováveis efeitos da *metáfora*: (a) acesso a variáveis controladoras do comportamento; (b) tato de eventos privados; (c) facilitar emissão de respostas emocionais (d) emissão de respostas verbais com conteúdo aversivo (e) outros. O instrumento foi elaborado para que *um* categorizador pudesse escolher até *duas* alternativas de provável efeito da metáfora.

1. Para a elaboração da atividade com função de evocar metáforas, foram utilizadas cartolinas contendo gravuras representativas de eventos da vida da cliente considerados relevantes na conceituação do caso, como temáticas ligadas à relação mãe/filho e temáticas ligadas ao luto e foi lido um texto contendo metáforas pertinentes aos tactos desejáveis no tratamento.

Procedimento

Elaboração e calibragem do instrumento e aferição da concordância

Foi realizado um estudo preliminar visando elaborar e calibrar o Instrumento de Identificação e Verificação do Efeito da Metáfora. O primeiro passo foi realizar um levantamento dos prováveis efeitos da metáfora apontados por Skinner (1957/1978) em pesquisas brasileiras. Nesta etapa, foi operacionalizada a categoria *Metáfora* para o presente estudo e foram criadas categorias de prováveis efeitos da *Metáfora.* Então, foram utilizados seis trechos de 25 minutos de terapia analítico-comportamental gravados previamente para fins de pesquisa.

O vídeo e a transcrição da sessão foram apresentados à categorizadora. A categorização foi comparada com a do gabarito elaborado pela primeira autora. Foi realizado um teste de concordância para a categoria *Metáfora* e para as categorias de *Efeitos da Metáfora*. O índice de concordância foi 71,42%, considerado aceitável para o estudo.

Seleção das Participantes

A terapeuta participante foi convidada pela primeira autora e a cliente foi selecionada pela terapeuta, que deveria indicar um caso em andamento e que preenchesse os requisitos necessários referentes ao critério de inclusão do participante. A terapeuta aplicou o BDI, o IHS e o Questionário para Avaliação da Fase Intermediária da Psicoterapia.

Conceituação do caso

A terapeuta elaborou a conceituação de caso antes do início das gravações das sessões, tendo como objetivo a avaliação da fase intermediária da terapia, levantamento dos comportamentos importantes para a terapia, acontecidos na vida cotidiana da cliente e na relação terapêutica. Adotou-se o modelo de conceituação proposto por Tsai, Kohlenberg, Kanter, Kohlenberg, Follette, e Callaghan (2009).

Aspectos éticos

Foi apresentado à cliente e à terapeuta um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e os colaboradores assinaram o Termo de Compromisso. Os colaboradores assinaram o Termo de Compromisso.

Sessões

As sessões semanais de aproximadamente 60 minutos foram registradas em vídeo e áudio. Foram integralmente transcritas por uma colaboradora. As transcrições separando as falas da terapeuta e da cliente foram entregues às categorizadoras semanalmente. A categorização foi realizada a partir da leitura das transcrições e acompanhamento da gravação da sessão em vídeo. Quando as categorizadoras sinalizaram a presença de metáfora, pausaram o vídeo, refizeram a leitura e assistiram novamente para categorizar, então, o efeito da metáfora. Na eventual ocorrência de discrepâncias, as categorizadoras e a primeira autora conversaram para chegar a um consenso quanto à categoria a ser escolhida.

A atividade com finalidade de garantir a ocorrência de metáforas no conjunto de sessões registrado. A atividade estava prevista para a quinta sessão e foi realizada na sexta, uma vez que a terapeuta julgou inviável realizá-la no dia estipulado, em que a cliente chegou atrasada.

Análise de dados

Foi analisada a ocorrência de Metáfora e das categorias obtidas por meio do Instrumento de Identificação e Verificação do Efeito da Metáfora e analisou-se a frequência de Metáforas pela cliente nas sessões com e sem recursos para evocá-las. Além disso, foram comparados os dados obtidos por meio do Instrumento de Identificação e Verificação do Efeito da Metáfora e os indicadores de melhora clínica na Conceituação de Caso. Os escores do BDI e do IHS antes e após as nove sessões foram comparados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 544 minutos de interação entre terapeuta e cliente ao longo de nove sessões de terapia. Os resultados são apresentados na seguinte sequência: 1) dados obtidos por meio da categorização das sessões a partir do Instrumento de Identificação e Verificação do Efeito da Metáfora na Sessão; 2) análise comparativa entre os dados do Instrumento de Identificação e Efeito da Metáfora e os a Conceituação do Caso; 3) níveis e escores totais e parciais do IHS; 4) níveis e escores totais do BDI.

A categorização dos 544 minutos terapia analítico-comportamental resultou na identificação de 48 verbalizações de terapeuta e cliente como *metáfora.* Deste total, 39 foram emitidas pela cliente e nove tiveram a terapeuta como emissor. A ocorrência das metáforas ao longo do processo pode ser observada na Figura 1.

A Figura 1 indica que a cliente emitiu metáforas em todas as sessões e que o número de metáforas emitidas pela cliente se manteve constantemente superior ao número de metáforas emitidas pela terapeuta ao longo de todo o processo. A terapeuta, por sua vez,

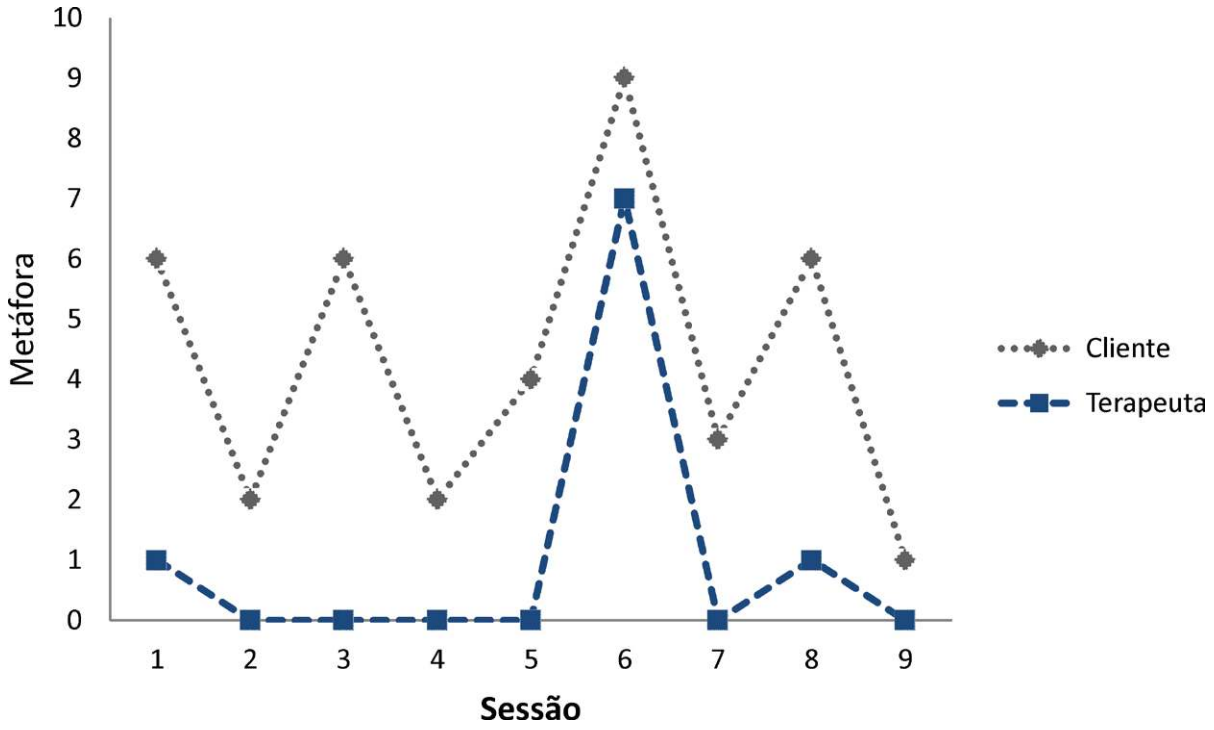


Figura 1 - Metáforas emitidas pela cliente e pela terapeuta ao longo das nove sessões.

emitiu metáfora em três das nove sessões. A diferença de número de metáforas emitidas pela cliente e pela terapeuta pode ser compreendida, entre outras hipóteses, como decorrência do número maior de falas da cliente ao longo do processo. A Figura 1 indica um aumento no número de metáforas emitidas pela cliente e pela terapeuta na sessão seis, quando foi apresentada a atividade visando evocá-las. É importante considerar que dentre as sete metáforas emitidas pela terapeuta nesta sessão, cinco referiram-se à leitura do texto componente da atividade. Nota-se que a terapeuta emitiu duas metáforas na sessão seis (além das cinco contidas na leitura planejada para a sessão). Este número equivale ao número de metáforas observadas ao longo de todo o processo. Disso se pode inferir que: 1) o recurso visando evocar metáforas fez aumentar sua emissão por parte da terapeuta e da cliente e 2) quanto mais um dos membros da díade emitiu metáforas, mais o outro as emitiu também, em resposta.

Os resultados sugerem uma possível relação entre a atividade apresentada e um aumento de emissão de metáforas. Uma vez que terapeuta e cliente emitiram mais metáforas na sessão seis, parece importante ressaltar que os dados sugerem um efeito vantajoso do uso de recursos para sua evocação, que neste estudo não foi aplicado como variável experimental, mas apenas com a função de garantir a ocorrência de alguma metáfora no conjunto de sessões em observação.

Quanto aos prováveis efeitos das metáforas emitidas pela terapeuta, observou-se que foram categorizadas segundo sua função de descrever variáveis controladoras do comportamento. Além disso, observou-se o efeito de promover tato de eventos privados e a emissão de resposta verbal com conteúdo aversivo. Não foram verificadas metáforas emitidas pela terapeuta que tivessem o efeito C - Associar-se a emoções.

O resultado observado acerca das metáforas da terapeuta vai ao encontro do que descreve Hubner (1999), que considera as metáforas do terapeuta poderosas para exercer controle singular sobre o comportamento do cliente, e alterar o engajamento do ouvinte em determinada ação (Hubner, 1999; Medeiros, 2002a). Uma vez que a ocorrência de metáforas emitidas pela cliente foi maior, os dados obtidos foram analisados em um cálculo de proporção. A categoria A (Descrição de variáveis controladoras do comportamento) foi observada com maior frequência (31,25%). As categorias B (Tato de eventos privados) e D (Emissão de resposta verbal com conteúdo aversivo) apareceram com frequência equivalente (27,08%). Em terceiro lugar, nota-se a categoria C (Associada a emoções) (8,34%), seguida pela categoria E (outros) (6,25%).

Um ponto relevante para a presente discussão é que todas as categorias descritas no Instrumento de Identificação e Verificação do Efeito da Metáfora mostraram-se relacionadas a metáforas. Este dado é especial porque sugere que os efeitos da metáfora descritos por Skinner (1957/1978) podem ser observados ou interpretados no contexto clínico. Neste mesmo sentido, a baixa ocorrência da categoria E sugere que os efeitos da metáfora foram na maioria, previstos e descritos. Poucas metáforas ocorridas pareceram ter efeitos não contemplados no instrumento elaborado. Portanto, os dados estão de acordo com o que a literatura sugere sobre as vantagens da emissão de metáforas no contexto da clínica (Banaco, 1996; Borloti, 2005; Hubner, 1999 & Medeiros, 2002b).

Uma análise da ocorrência das categorias de metáfora ao longo do processo pode ser observada na Figura 2.

A Figura 2 apresenta a ocorrência de metáforas emitidas pela cliente, segundo o seu efeito, ao

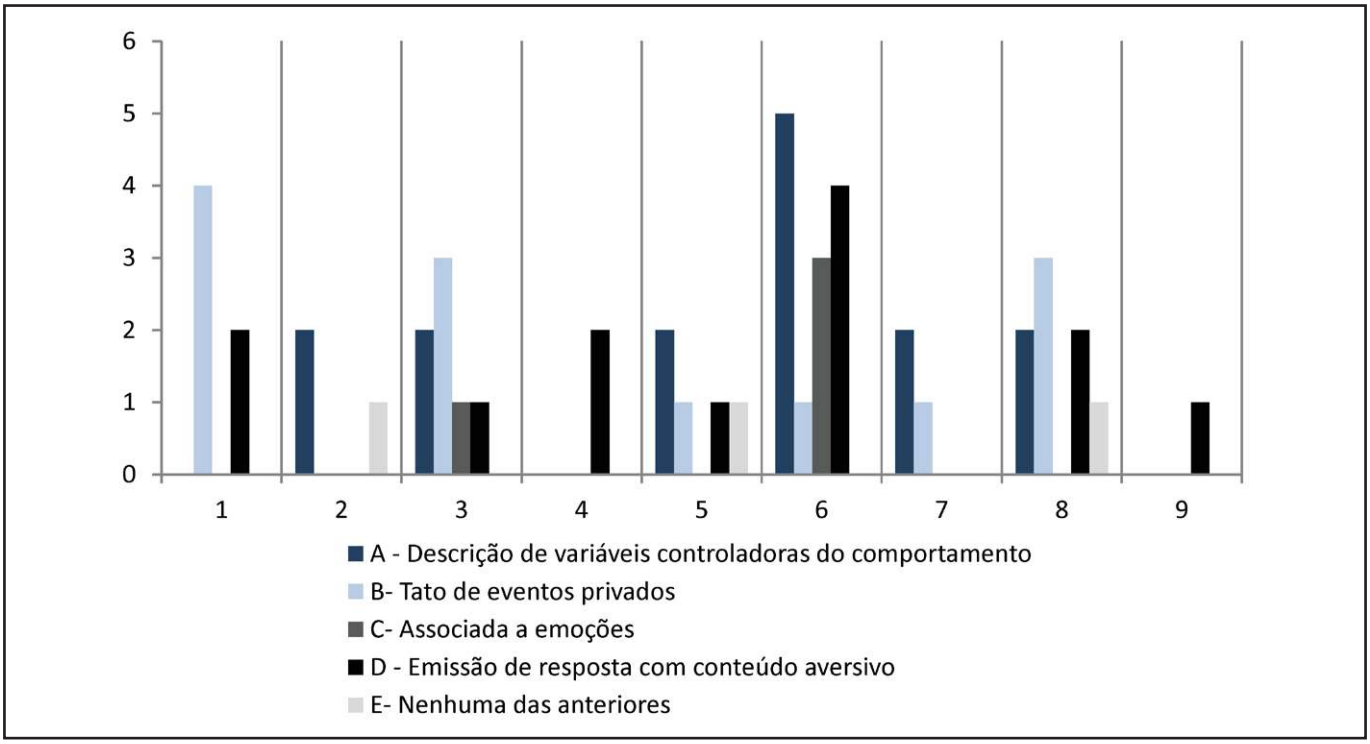


Figura 2 - Categorias de efeito das metáforas emitidas pela cliente, sessão a sessão.

longo do processo. Uma análise das categorias de efeito sessão a sessão sugere que houve diferença nos efeitos das metáforas emitidas nas sessões em que não foi proposta intervenção, e na sessão em que ocorreu a atividade para evocar metáforas na qual se destacaram as categorias A, B e D. Portanto, o cliente parece se emocionado mais, descrito variáveis controlas e relatado conteúdos aversivos. Adicionalmente, os resultados sugerem que o instrumento elaborado para o presente estudo, o Instrumento de Identificação e Verificação dos Efeitos da Metáfora, foi sensível à observação da ocorrência de metáforas nas sessões e seus prováveis efeitos.

As metáforas emitidas foram relacionadas às classes de respostas descritas pela terapeuta, ao realizar a Conceituação de Caso na FAP. A Tabela 1 apresenta os comportamentos descritos na conceituação de caso que foram relacionados às metáfo-

Tabela 1 - Classes de respostas descritas na conceituação de caso e metáforas emitidas.

Classe	Descrição	Número de Metáforas	Exemplos
O1	Esquiva da estimulação aversiva condicionada relacionada à morte da filha. Comportamentos de afastamento na relação com o filho. Comportamentos de afastamento na relação com o esposo.	11	"Falei, falei, falei... *Rezei o terço* e tudo".
CRB1	Esquiva experiencial. Falar pouco da morte da filha na relação com a terapeuta. Descrever situações difíceis de modo superficial ou inconsistente com a dor na relação com a terapeuta.	6	*"Páscoa é um dia federal"* *"Que nem eu brinco com o D. O... Aderbal (risos)".*
O2	Comportamentos de independência e responsabilidade. Repertório de aproximação e respeito na relação com o filho.	5	*"Eu vi que os filhos são verdadeiras esponjinhas dos pais".*
CRB 2	Vivência da dor da perda da filha. Comportamentos de descrição de eventos dolorosos de modo consistente na relação com a terapeuta e considerar a terapeuta com seriedade.	17	*"Parece que passou uma jamanta em cima de mim"* *"A minha vida é virada somente num relógio, só no tempo".* *"Praticamente eu sou um robô"* *"Me senti papel higiênico".*
T1	Dificuldade em indicar o repertório interpessoal da cliente.	1	*"Você se sente uma criança, né?"*
T2	Promover aceitação da morte da filha. Promover comportamentos interpessoais respeitosos e íntimos.	3	*"E como você acha que é pra ele, às vezes, se relacionar com uma criança?"*

Nota: O1 – Problemas da vida diária. CRB1 – Problemas que ocorrem em sessão. O2 - Objetivos na vida diária. CRB2 - Melhora clínica no contexto da sessão. T1- Problemas do terapeuta em sessão. T2- Comportamentos a serem alcançados pelo terapeuta em sessão

ras ocorridas e exemplos de verbalizações classificadas como "metáfora".

Dentre as 39 metáforas emitidas pela cliente, onze foram relacionadas com os comportamentos chamados de Problemas da vida diária (O1). Observa-se que as metáforas relacionadas a essa classe de resposta, geralmente, descrevem seu repertório inadequado na relação com filho e com o marido, ou demonstram a esquiva da estimulação aversiva condicionada relacionada à morte da filha. O exemplo selecionado "Falei, falei, falei... *Rezei o terço e tudo*" sugere que a cliente lança mão de uma metáfora para descrever um comportamento inadequado fora da sessão. No decorrer da mesma sessão, a terapeuta parece ter dificuldade de proporcionar consciência sobre a ineficácia de seu comportamento inadequado na educação do filho. A metáfora elaborada pela cliente, entretanto, parece ser um caminho possível e viável de intervenção para proporcionar descrições acuradas de contingências. São as suas próprias palavras que estabelecem a relação de seu comportamento de conversar com o filho a outro, rezar um terço, que, por sua vez, tem pouca eficácia na mudança do comportamento do filho, mas produz a redução de estimulação aversiva para ela.

Seis metáforas mostraram-se relacionadas à classe de respostas Problemas que ocorrem em sessão (CRB1), especialmente às subclasses Esquiva experiencial – Falar pouco da morte da filha na relação com a terapeuta e o Repertório inadequado na relação com a terapeuta.

O exemplo "*Páscoa é um dia federal*" ilustra as verbalizações metafóricas que relacionaram-se a problemas que ocorriam na sessão e indica o uso que a da cliente fez de outras palavras para referir-se aos sentimentos que em relação à morte da filha, diante da terapeuta. A cliente escolhe palavras que sugerem esquiva de contato com o evento aversivo– parece reduzir ou evitar a sua aversividade. Outras verbalizações desta classe em geral referem-se a outros acontecimentos, pouco importantes no contexto da terapia.

A classe de resposta Progressos na vida diária (O2) foi a que menos se relacionou às metáforas emitidas pela cliente. A cliente pareceu emitir descrições mais diretas e menos simbólicas quando relatou melhoras. Ainda assim, algumas frases como o exemplo *"Eu vi que os filhos são verdadeiras esponjinhas dos pais"* mostram que a metáfora assumiu uma função importante na realização de tatos adequados na relação com o filho.

A maior parte das metáforas emitidas pela cliente pareceu se enquadrar na classe de respostas Melhora clínica no contexto da relação terapêutica (CRB2). Uma vez que a terapeuta descreveu a dificuldade da cliente de emitir tatos de eventos privados, e considerando o seu provável efeito, pareceu que as metáforas foram importantes na realização de tatos de eventos privados durante a sessão, como mostra o exemplo "*passou uma jamanta em cima de mim"* ou " *me senti papel higiênico"*.

Um terço das metáforas emitidas relacionadas à classe CRB2 ocorreu na sexta sessão. Foi notável que a atividade promoveu reflexão e levou a cliente a emitir relatos relevantes para o progresso da terapia. Diante da atividade proposta na sexta sessão, a cliente se esquivou menos e emitiu metáforas que puderam ser classificadas como comportamentos de melhora clínica. Skinner (1957), ao tratar da noção de estimulação suplementar, afirmou que a associação de palavras (no contexto clínico) evoca respostas intraverbais e que estímulos apropriados aos tactos podem desempenhar função semelhante. Cita então o TAT e o Ror-

chach como ilustrativos do uso da causação múltipla na investigação do comportamento verbal. Disse ele: "Grande parte desses resultados (...advindos dos testes com padrões visuais vagos) pode ser atribuída aos próprios estímulos visuais, no sentido de que muitas dessas respostas representam_extensões metafóricas ou nominativas dos tactos." (p. 319/ p. 267 do original em inglês). Skinner afirma então que a utilidade clínica de uma investigação temática depende da extensão da inconsciência da pessoa quanto à ação das variáveis colaterais. Assim, quando o cliente precisa assumir a responsabilidade pelo que está dizendo, tende a reeditar sua fala. Presumivelmente, gravuras temáticas, porém, de conteúdo pouco explícito, que foi o caso das escolhidas para o estudo, são eficazes na evocação de metáforas e CRBs2.

Perez, Fidalgo, Kovac e Nico (2015) e Perez, Nico, Kovc, Fidalgo e Leonardi (2013) sugeriram a compatibilidade dos conceitos skinnerianos de responder relacional e de abstração com o conceito de *responder relacional arbitrariamente aplicável*, usado por pesquisadores ditos pós-skinnerianos (Foody et al., 2014; Lipkens & Hayes, 2009; Ruiz & Luciano, 2012). O presente estudo deixa pistas para a verificação futura desta possibilidade de conciliação. A cliente emitiu CRBs2, com função de tatos, diante da atividade para evocar metáforas Isto pode gerar questionamentos para investigações do responder relacional arbitrariamente aplicável juntamente com o estabelecimento de relações inéditas, sendo este o caso em que se aplica o conceito da extensão metafórica do tato.

Quanto aos escores iniciais e finais do IHS, observa-se que mudaram de 95 (dentro da média) para 86 (abaixo da média), após as nove sessões de coleta de dados. Outros estudos como o de Meurer (2011) encontraram resultados parecidos: uma diminuição no escore do IHS após algumas sessões de terapia e imagina-se que a mudança se refira a uma observação mais acurada dos próprios comportamentos. Quanto ao BDI, o escore diminuiu de 11 para 5. A cliente *não encontrava-se deprimida antes da coleta de dados e o escore de depressão diminuiu ainda mais da primeira à nona sessão de registro.*

CONCLUSÃO

As metáforas foram observadas em todas as sessões e, além disso, suas prováveis funções pareceram ser as mesmas indicadas pela bibliografia da área. Considerando a prática dos terapeutas, os dados do presente estudo encorajam 1) o uso de recursos para fomentar metáforas e 2) o uso de metáforas, ainda que o próprio terapeuta as emita antes do cliente, posto que a emissão de uma metáfora tendeu a gerar outras metáforas como resposta. Um outro dado que pode ser útil para a práticas dos terapeutas é que 3) a atividade com objetivo de fomentar as metáforas relacionou-se com mais comportamentos de melhora clínica que ocorrem na relação com o terapeuta, os CRBs2, do que com outros tipos de comportamentos observados no contexto clínico.

REFERÊNCIAS

Banaco, R. A. (1996). O manejo de aspectos religiosos na prática clínica comportamental. *Psicologia em Revista, 3*, 103-109.

Beck, A. T., Ward, C. H.; Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, G. (1961). An Inventory for Measuring Depression. *Archives of General Psychiatry, 4,* 53-63.

Barbosa, J. I. C, & Tourinho, E. Z. (2010). Uma análise dos relatos sobre estados emocionais e motivacionais na evolução

de um caso clínico. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 12* (1/2), 92-120.

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

Borloti, E., Balbi Neto, R. R. Q., Baptista, G. L., & Maciel, M. G. (2010). Cuidando de Quem Cuida: a experiência com um grupo de servidoras em um hospital geral. In M. M. C. Hubner, M. R. Garcia, P. R. Abreu, E. N. P. de Cillo & P. B. Faleiros (Org.), *Sobre Comportamento e Cognição: avanços recentes das aplicações comportamentais e cognitivas*. (pp. 13-25). Santo André, SP: ESETec.

Borloti, E., Fonseca, K. A., Charpinel, C. P., & Lira, K. M. (2009). Uma análise etimológico-funcional de nomes de sentimentos. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 11* (1), 77-95.

Brandão, M. Z. S. (1999). Terapia comportamental e análise funcional da relação terapêutica: estratégias clínicas para lidar com comportamento de esquiva. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 1*(2), 179-187.

Cunha, J. A. (2001). *Manual da versão em português das escalas Beck.* São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.

Delitti, M. (1997). A análise funcional: O cliente como foco de análise. In M. Delitti (Org.), *Sobre comportamento e cognição: a prática da análise do comportamento e da terapia cognitivo-comportamental* (Vol. 2, pp. 37-44). São Paulo, SP: ARBytes.

Delitti, M. (2001). Relato dos sonhos: como utiliza-los na prática da terapia comportamental. In R. C. Wielenska (Org.), *Sobre Comportamento e Cognição* (Vol. 6, pp. 195-210). Santo André, SP: ESETec.

Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2001). *Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette): Manual de aplicação, apuração e interpretação*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.

Ferro G., R., & Valero Aguayo, L. (2015). *Advances in Functional Analytic Psychotherapy. Avances en Psicología Latinoamericana, 33* (1), 15-30.

Foody, M., Barnes-Holmes, Y., Barnes-Holmes, D., Torneke, N., Luciano, C., Stewart, I., et al. (2014). RFT for clinical use: The example of metaphor. *Journal of Contextual Behavioral Science, 3*(4), 305-313.

Hayes, S. C., Barnes-Holmes, D., & Roche, B. (2001). *Relational frame theory: A post-Skinnerian account of human language and cognition*. New York: Kluwer, Academic/ Plenum Publishers.

Hübner, M. (1999). As metáforas do comportamento verbal como recurso de análise. *Anais do IV Latini Dies* [CD - Rom]. Rio de Janeiro, RJ: Latini Dies. s/p.

Hubner, M. M. C. (1999). Comportamento verbal e prática clínica: parte III. In R. R. Kerbauy, & R. C. Wielenska (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição: Psicologia comportamental e cognitiva: da reflexão teórica à diversidade da aplicação*. Santo André, SP: Arbytes.

Kohlenberg, R., & Tsai, M. (1991). *Functional analytic psychotherapy: Creating intense and curative therapeutic relationships*. New York: Plenum Press.

Lipkens, R., & Hayes, S. C. (2009). Producing and recognizing analogical relations. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior, 91*(1), 105-126.

Lizarazo, N. E., Muñoz-Martínez, A. M., Santos, M., M., & Kanter, J. W. (2015). A Within-Subjects Evaluation of the Effects of Functional Analytic Psychotherapy on In-Session and Out-of-Session Client Behavior. *The Psychological Record, 65*(3), 463-474.

Medeiros C. A. (2002)a. Análise funcional do comportamento verbal na clínica comportamental. In A. M. S. Teixeira, A. M. Lé Sénéchal-Machado, N. M. S. Castro & S. D. Ciri-

no (Orgs.), *Ciência do comportamento: conhecer e avançar* (pp. 176-187). Santo André, SP: ESETec.

Medeiros, C. A. (2002)b. Comportamento Verbal na terapia analítico comportamental. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 4*(2), 105-118.

Meurer, P. H. (2011). *Efeito da apresentação do feedback no comportamento do terapeuta de evocar e responder aos comportamentos clinicamente relevantes* (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Paraná, Curitiba.

Osborne, J. G. (2003). Beyond Skinner? A Review of Relational Frame Theory: A Post-Skinnerian Account of Human Language and Cognition by Hayes, Barnes-Holmes, and Roche. *The Analysis of Verbal Behavior*, ***19***, 19-27.

Perez, W. F., Fidalgo, A. P., Kovac, R., & Nico, Y. C. (2015). ***T****he transfer of Cfunc contextual control through equivalence relations. Journal of the experimental analysis of behavior, 103*(3), 511-523.

Perez, W. F., Nico, Y. C., Kovc, R., Fidalgo, A. P., & Leonardi, J. L. (2013). *Introdução à Teoria das Molduras Relacionais (Relational Frame Theory): principais conceitos, achados experimentais e possibilidades de aplicação*. Revista Perspectivas, 4(1), 32-50.

Regra, J. (1997) *Fantasia: instrumento de diagnóstico e tratamento*. In 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, SP: ARBytes.

Regra, J. A. G. (2000). *Formas de trabalho na psicoterapia infantil: mudanças ocorridas e novas direções*. Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 2(1), 79-101.

Ruiz, F. J., & Luciano, C. (2012). *Relacionar relaciones como modelo analítico-funcional de la analogia e la metáfora.* Acta Comportamentalia, 20(4), 5-31.

Simões Filho, E. F. (2014). *Manejo de metáforas em psicoterapia analítico-comportamental (Dissertação de mestrado)*. Universidade de São Paulo. São Paulo.

Skinner, B. F. (1945). *The operational analysis of psychological terms*. Psychological Review, 52(4), 270-278.

Skinner, B. F. (1978). *O Comportamento Verba*l. São Paulo, SP: Cultrix. (Originalmente publicado em 1957).

Skinner, B. F. (2004). *Sobre o Behaviorismo*. São Paulo, SP: Cultrix. (Originalmente publicado em 1974).

Tsai, M., Kohlenberg, R. J., Kanter, J. W., Kohlenberg, B., Follette, W. C., & Callaghan, G. M. (2009). *A guide to Functional Analytic Psychotherapy: Awareness, courage, love and behaviorism*. New York: Springer.

Tsai, M., Yard, S., & Kohlenberg, R. J. (2014). *Functional analytic psychotherapy: a behavioral relational approach to treatment*. Psychotherapy (Chic), 51(3), 364-371.

Villas-Bôas, A.; Meyer, S. B., Kanter, J. W., & Callaghan, G. M. (2015). *The use of analytic interventions in Functional Analytic Psychotherapy*. Behavior Analysis: Research and Practice, 15(1), 1-19.

Recebido em 05/02/2016
Revisado em 12/10/2016
Aceito em 20/11/2016