

Amona Priscila Fernandes Lima Márcio Borges Moreira
INSTITUTO WALDEN 4

• • •

**Modificação do comportamento
verbal através de reforçamento em
intervalo variável em situação análoga
à psicoterapia:
uma replicação sistemática**



**Modificação do comportamento verbal
através de reforçamento em intervalo
variável em situação análoga à
psicoterapia:
uma replicação sistemática**



Editora do Instituto Walden4

2022

Amona Priscila Fernandes Lima

Márcio Borges Moreira

1ª edição | ISBN 978-85-65721-26-4

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Lima, Amona Priscila Fernandes

Modificação do comportamento verbal através de
reforçamento em intervalo variável em situação
análoga

à psicoterapia: uma replicação sistemática [livro
eletrônico] / Amona Priscila Fernandes Lima, Márcio
Borges Moreira. -- 1. ed. -- Brasília, DF : Instituto
Walden4, 2022.

PDF.

Bibliografia.

ISBN 978-85-65721-26-4

1. Análise comportamental 2. Psicologia
3. Psicoterapia I. Moreira, Márcio Borges.
II. Título.

22-122192

CDD-150

Índices para catálogo sistemático:

1. Comportamento : Análise : Psicologia 150

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

ISBN: 978-85-65721-26-4

BL



9 788565 721264

Editora do Instituto Walden4

A Editora do Instituto Walden4 tem como objetivo divulgar conhecimento produzido sobre a Análise do Comportamento (ciência e profissão). No intuito de democratizar o acesso ao conhecimento, muitos de nossos livros são disponibilizados gratuitamente. Todos os nossos livros estão disponíveis em formato digital online. Isso significa que em apenas alguns segundos você poderá estar lendo os livros publicados por nós que lhe interessarem.

Conselho Editorial

Dr. Gleidson Gabriel da Cruz (Editor)

Dr. Márcio Borges Moreira

Dra. Vanessa Leal Faria

Capa e Diagramação

Cecília Franches

Gabrielly Rosário

Contato

secretaria@walden4.com

@instituto.walden4

<https://www.instagram.com/instituto.walden4>

<https://www.walden4.com.br>

<https://www.facebook.com/iwalden4>

<https://www.youtube.com/user/instwalden4>

Trabalho derivado da dissertação de mestrado
de Amona Priscila Fernandes Lima sob a
orientação de Márcio Borges Moreira.



Valorize o trabalho das autoras e dos autores!

Este livro, desde a sua concepção, foi desenvolvido para ser um livro distribuído, em seu formato digital, gratuitamente. No entanto, a maioria dos livros são vendidos, e a receita oriunda da venda desses livros é o “ganha-pão” de milhares de famílias de escritores, designers gráficos, diagramadores, revisores, ilustradores, diretores e de uma infinidade de profissionais envolvidos na publicação de um livro. Sempre que você puder, compre um livro original!

Sobre os autores

Márcio Borges Moreira | @marcioborgesmoreira



Doutor em Ciências do Comportamento pela Universidade de Brasília (UnB). Mestre em Psicologia e Psicólogo pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO). Professor da graduação e do mestrado em Psicologia do Centro Universitário de Brasília (CEUB). Diretor do Instituto Walden4. Co-autor do livro *Princípios Básicos de Análise do Comportamento* (Artmed) e de outros livros, capítulos e artigos científicos com temas relacionados à Análise do Comportamento.

Acompanhe os trabalhos de Márcio Moreira pelas mídias sociais:

@marcioborgesmoreira

<https://www.facebook.com/professormarciomoreira>

<https://www.instagram.com/marcioborgesmoreira>

<https://www.youtube.com/user/borgesmoreirayt>

<https://pt.slideshare.net/borgesmoreira>

<https://www.linkedin.com/in/márcio-borges-moreira-10217934>

<http://lattes.cnpq.br/4094892880820475>

Conheça outras obras de Márcio Moreira

[Princípios Básicos de Análise do Comportamento. Moreira & Medeiros \(2019\)](#)

[Análise do Comportamento Aplicada \(ABA\): o reforçamento. Moreira \(2019\)](#)

[Uma história de aprendizagem operante. Moreira e de Carvalho \(2017\)](#)

["Em casa de ferreiro, espeto de pau": o ensino da Análise Experimental do Comportamento. Moreira \(2004\)](#)

[O conceito de motivação na psicologia. Todorov e Moreira \(2005\)](#)

[Algumas considerações sobre o responder relacional. Moreira, Todorov e Nalini \(2006\)](#)

[Psicologia, comportamento, processos e interações. Todorov e Moreira \(2009\)](#)

[Comportamento supersticioso: implicações para o estudo do comportamento operante. Moreira \(2009\)](#)

[Emergência de classes de equivalência após separação e recombinação dos estímulos compostos utilizados no treino. Moreira e Hanna \(2014\)](#)

[Arranjo de estímulos em treino discriminativo simples com compostos e emergência de classes de estímulos equivalentes. Moreira, Oliveira e Hanna \(2017\)](#)

[Efeitos da marcação de elementos de conjuntos sobre a contagem em tarefas de discriminação condicional. Bandeira, Faria e Moreira \(2020\)](#)



Minicurrículo

Graduada em psicologia no Centro Universitário de Brasília - UniCEUB. Especialista em Análise do Comportamento pelo IBAC - Instituto Brasiliense de análise do comportamento. Mestre pelo programa de pós-graduação do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB. Formada em Terapia de Aceitação e Compromisso, Terapia Analítico Funcional (FAP), Terapia Comportamental Dialetica (DBT) e em Terapia de Casal. Atua no consultório realizando atendimentos de adultos e adolescentes, no formato de terapia de casal, família e grupos terapêuticos. Atua em um projeto de treinamento de terapeutas para atendimentos de grupos terapêuticos, assim como no atendimento. Conduz em parceria grupos terapêuticos e de supervisão. É colunista do site Comporte-se e coordenadora institucional da Atitude Cursos e supervisora da Atitude Clínica. Áreas de atuação clínica: Análise Comportamental Clínica; supervisão clínica.

Resumo

O objetivo do presente trabalho foi verificar o efeito das vocalizações do terapeuta, que denotam atenção, sobre a frequência de respostas de uma classe específica do cliente em uma situação análoga a uma psicoterapia realizada na modalidade online. Participaram da pesquisa três estudantes universitários selecionados por conveniência. Foi utilizado um delineamento de reversão com condições ABCDEA. Cada participante foi exposto a seis condições experimentais de forma sequencial, sendo uma condição por sessão. Na condição de Linha de Base (Extinção) (LB) o participante falou sem ocorrer reforçamento e a praticante ficou em silêncio. A condição de modelagem foi dividida em três fases: na primeira, a praticante reforçou todas as frases emitidas que iniciaram com o pronome "eu", podendo estas conterem expressões negativas, positivas e de dúvida; na segunda fase, frases que continham o pronome "eu" e expressões de dúvidas; e na terceira fase, frases que não tivessem expressões negativas e de dúvidas, apenas as frases positivas de autorrefêrencia. Nas condições em que ocorreram os esquemas de intervalo variável, VI 30, VI 60 e VI 120, a praticante foi sinalizada pela observadora que controlou os intervalos e indicou o momento de reforçar a próxima frase que apresentava o comportamento alvo de autorreferência emitido pelo participante. Dentre os resultados encontrados, é possível observar que verbalizações do terapeuta tem efeito sobre a frequência das respostas do cliente mesmo que a relação terapêutica ocorra na modalidade virtual. E assim, como na modalidade presencial, muitas variáveis podem alterar o controle do terapeuta sobre suas intervenções. Sugere-se para outras pesquisas mudanças metodológicas para que outras variáveis sejam investigadas.

Palavras chave: falas reforçadoras, relação terapêutica, esquemas de reforçamento, sistema de categorização.

Abstract

The objective of the present study was to verify the effect of the therapist's vocalizations, which denote attention, on the frequency of responses of a specific class of the client in a situation analogous to a psychotherapy performed in the online modality. Three university students, selected by convenience, participated in the research. A reversal design with ABCDEA conditions was used. Each participant was exposed to six experimental conditions sequentially, one condition per session. In the Baseline (Extinction) (BL) condition, the participant spoke without reinforcement and the practitioner remained silent. The modeling condition was divided into three phases: in the first, the practitioner reinforced all the uttered sentences that started with the pronoun "I", which could contain negative, positive and doubtful expressions; in the second phase, sentences containing the pronoun "I" and expressions of doubts; and in the third phase, sentences that did not have negative and doubtful expressions, only positive self-reference sentences. In the conditions in which the variable interval schedules, VI 30, VI 60 and VI 120 occurred, the practitioner was signaled by the observer who controlled the intervals and indicated the moment to reinforce the next sentence that presented the target behavior of self-reference emitted by the participant. Among the results found, it is possible to observe that the therapist's verbalizations have an effect on the frequency of the client's responses even if the therapeutic relationship occurs in the virtual modality. And so, as in the face-to-face modality, many variables can alter the therapist's control over his interventions. Methodological changes are suggested for other researches so that other variables are investigated.

Keywords: reinforcing speeches, therapeutic relationship, reinforcement schedules, categorization system.

Sumário

Introdução.....	13
Ciência e prestação de serviços	14
Prática Psicológica Baseada em Evidências Científicas	15
A atenção como um estímulo reforçador	18
A atenção e a relação psicoterapêutica	26
Interpretações analítico-comportamentais do conceito de relação terapêutica	26
A relação terapêutica: uma variável dependente no contexto clínico	30
Empatia e relação terapêutica na modalidade de psicoterapia online	32
Um estudo experimental: o método	35
Método	35
Um estudo experimental: os resultados.....	43
Um estudo experimental: a discussão.....	56
Referências bibliográficas.....	61

Introdução

Psicólogos que baseiam seu trabalho na abordagem Análise do Comportamento partem do pressuposto de que os comportamentos humanos são selecionados por suas consequências. Isto significa que aquilo que fazemos, falamos, pensamos, sentimos ou deixamos de fazer, falar, pensar, sentir, depende das nossas interações com o mundo ao nosso redor.

Uma parte importante do mundo ao nosso redor são as pessoas com as quais interagimos. A forma como as pessoas, com as quais convivemos, reagem aos nossos comportamentos seleciona nossos comportamentos. Dito de outra forma, os comportamentos das outras pessoas tornam os nossos comportamentos mais, ou menos, prováveis de voltarem a ocorrer. Esta proposição vale, obviamente, para a psicoterapia: os comportamentos do psicoterapeuta afetam os comportamentos do cliente e os comportamentos do cliente afetam os comportamentos do psicoterapeuta.

Embora essa relação de efeito mútuo entre os comportamentos de cliente e psicoterapeuta seja bastante conhecida, estudada e discutida, ainda precisamos percorrer um longo caminho para a execução de uma psicoterapia cada vez mais científica e eficiente. Para tanto, precisamos explorar em detalhes como os comportamentos do psicoterapeuta afetam os comportamentos do cliente e vice-versa.

Dentre as centenas, ou milhares, de possíveis interações psicoterapeuta-cliente em contexto clínico, abordaremos neste livro uma bem básica: o efeito de comportamentos do psicoterapeuta que podem ser interpretados como "dar atenção para o cliente está dizendo". Essa atenção pode se dar de muitas maneiras como, por exemplo, um balançar de cabeça, uma vocalização ("un-hum") ou mesmo apenas olhar para a outra pessoa ([Moreira et al., 2021](#)).

Uma miríade de pesquisas realizadas nos últimos 70 anos buscou encontrar relações entre comportamentos definidos como "dar atenção" e os comportamentos de quem "recebe" essa atenção. Os dados científicos produzidos até o momento demonstram que a atenção é um poderoso reforçador para o comportamento. Neste sentido, é imprescindível que um psicoterapeuta tenha conhecimento dessa linha de pesquisa e de suas implicações para a prática clínica.

Neste livro, nós apresentaremos parte da literatura científica nesta área e também uma pesquisa conduzida por nós sobre o tema. Apesar do caráter científico dessas descrições, entendemos, como muitos outros analistas do comportamento, que a prática clínica é uma atividade indissociável do conhecimento científico.

Ciência e prestação de serviços

Diversos pesquisadores têm caracterizado o campo do saber denominado de Análise do Comportamento como um sistema multidimensional (e.g., Dittrich, 2011; Moore & Cooper, 2003; Neto, 2002; Tourinho, 2006). Moore e Cooper, por exemplo, apresentaram a Análise do Comportamento como um campo do saber constituído por quatro dimensões: (a) Análise Experimental do Comportamento; (b) Análise do Comportamento Aplicada; (c) Behaviorismo Radical e, (c) Prestação de Serviços.

Dittrich (2011), Neto (2002) e Tourinho (2006) também descreveram a Análise do Comportamento de forma multidimensional. Para esses autores, as três áreas que são apresentadas, dentro da chamada Análise do Comportamento, são relacionadas umas às outras. Segundo Tourinho (1999), pode-se classificar essas áreas em três grupos: o Behaviorismo radical, que é a filosofia, a Análise Experimental do Comportamento, onde estaria a ciência básica e a Análise Aplicada do Comportamento, que é a ciência aplicada e a tecnologia comportamental. Por essas características, seus praticantes têm formação e atuam seguindo os princípios básicos do comportamento que são apontados por essa divisão. Podemos compreender como subáreas que correspondem a aspectos específicos que se unem e demonstram o caráter multidimensional dos processos envolvidos no campo da Análise do Comportamento.

De acordo com Yates (1970), uma das características da Análise do Comportamento é a estreita relação entre o serviço e a pesquisa. Os trabalhos iniciais na tradição que se tornou a Análise Aplicada do Comportamento eram praticamente todos orientados para a pesquisa. Essa relação entre a pesquisa e prestação de serviço foi estabelecida após uma publicação no JABA (Journal Applied of Behavior Analysis) com a definição da Análise do Comportamento Aplicada proposta Baer et al. (1968) que definia a Análise do Comportamento Aplicada como o processo de aplicar os procedimentos experimentais do comportamento às melhorias de comportamentos específicos e avaliar alterações de modo que realizasse um serviço relacionado a problemas de importância social (Baer et al. 1968).

Moore e Cooper (2003) caracterizaram a prestação de serviços em Análise do Comportamento como a principal atividade de resolução de problemas orientadas por uma intervenção social com foco nos clientes, orientados por uma generalidade e confiabilidade dos métodos e resultados adequados para resolver problemas em ambientes específicos. O comportamento alvo dos participantes humanos e não humanos na Análise de Comportamento Aplicada e na prestação de serviços é considerado socialmente significativo por clientes, cuidadores, advogados, empregadores, governos, agências de serviço social ou de acordo com as preocupações humanitárias sobre o bem-estar dos participantes. Frequentemente, o comportamento será de responsabilidade e preocupação específica e selecionado pelos próprios participantes, exceto quando os participantes não tiverem condições para fazê-lo e precisarem de terceiros para contribuir para as decisões. O provedor de serviços deve permitir que as necessidades da sociedade ou dos participantes ou o bem-estar dos clientes conduzam a seleção de comportamentos e não o interesse teórico.

Os prestadores de serviços precisam claramente fornecer intervenções efetivas e, além deste requisito, precisam buscar intervenções que tendem a se generalizar para o ambiente social significativo dos participantes. A divulgação também é algo relevante para os prestadores de serviços, mas difere da pesquisa básica e da aplicada. Geralmente, os prestadores de serviços, apresentam interesse na divulgação por meio de seus conhecimentos, através de apresentações em congressos, treinamentos, cursos, orientação e outros modos semelhantes de divulgação.

Os prestadores de serviços se envolvem em uma atividade orientada a intervenções que desenvolve, avança e mantém interações socialmente desejáveis ou reduz interações e comportamentos indesejáveis ou de outra forma “disfuncionais”. Resumidamente, os prestadores de serviços resolvem problemas.

Prática Psicológica Baseada em Evidências Científicas

A continuidade e a complementaridade entre as dimensões da Análise do Comportamento apresentadas por Moore e Cooper (2003), em meio a outros autores, está em consonância com um movimento amplo, que abarca toda área da Psicologia, e que tem ganhado destaque nos periódicos científicos analítico-comportamentais nas últimas décadas: a Prática Baseada em Evidências.

A Prática Baseada em Evidências é definida pela APA (American Psychological Association, 2006) como sendo “a integração da melhor pesquisa disponível com a experiência clínica no contexto das características do paciente, de sua cultura e suas preferências”. Em seguida, a APA (2006) declara que a melhor evidência de pesquisa está relacionada às estratégias de intervenção, avaliação, problemas clínicos e populações de pacientes em ambientes de laboratório e de campo quanto aos resultados clinicamente relevantes da pesquisa básica em psicologia e áreas afins.

Retomando as características que estão presentes no conceito de Prática Baseada em Evidências, destacamos que a melhor evidência disponível, refere-se às evidências que demonstram procedimentos terapêuticos que produzem resultados positivos, sendo estes analisados diante do objetivo em questão. Outro componente do conceito, diz respeito à perícia clínica, que tem relação com o repertório profissional do terapeuta, que é construído ao longo da sua formação acadêmica e através de sua experiência clínica. Esse repertório inclui uma série de competências que são apresentadas pela APA (2006) com a finalidade de promover resultados terapêuticos positivos.

Smith (2013) discutiu o conceito de Prática Baseada em Evidência no âmbito da Análise do Comportamento levando em consideração que essa prática seria: “essencialmente, um serviço oferecido por provedores para os consumidores, e que representa um serviço como prova é uma forma de endosso ou recomendação, apoiada por um apelo à ciência”.

Segundo Slocum et al. (2014) as definições são algo de grande importância devido ao fato de um entendimento conceitual promover um contexto para uma ação eficaz, mas por outro lado, pode dificultar a compreensão, comunicação e ação para onde caminhar. Define-se prática levando em consideração o olhar da APA (2006) e do Institute of Medicine para a palavra prática e seu uso. Não se refere ao processo de intervenção, mas está relacionado ao comportamento de alguém, à prática profissional de alguém (Slocum et al., 2014).

Buscar evidências em relação à efetividade de tratamentos psicoterápicos significa entender o que ocorre dentro do consultório, identificando no comportamento do terapeuta e do cliente, comportamentos que podem trazer resultados eficazes ao processo. Então, medir o comportamento do terapeuta ou do cliente e o que ocorre nas sessões de psicoterapia é um dos objetivos desse movimento, ou seja, buscar uma maneira de estabelecer critérios que possam prever uma terapia eficaz.

ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA (ABA)
O REFORÇAMENTO



MÁRCIO BORGES MOREIRA

Livro publicado pela Editora do Instituto Walden

[Clique aqui para saber mais sobre esta obra](#)

A atenção como um estímulo reforçador

Embora a literatura sobre efeito da empatia, aprovação e verbalizações relacionadas não seja ainda muito ampla, de forma geral, a atenção do outro tem sido recorrentemente demonstrado como um reforçador importante para comportamentos humanos. Greenspoon (1955) demonstrou em uma pesquisa realizada com 75 estudantes do curso de psicologia com o objetivo principal de investigar o efeito da introdução e emissão de dois sons falados após uma resposta pré-determinada sobre a frequência de ocorrência de uma resposta. Foram definidas duas respostas para uso no experimento. Uma resposta incluía qualquer substantivo plural e a outra resposta incluiu todas as respostas verbais, exceto os substantivos no plural que foram chamadas de respostas não-plurais.

Na pesquisa de Greenspoon (1955), a sessão experimental foi de 50 minutos. O participante ao entrar pela primeira vez no ambiente experimental tinha uma breve conversa casual para ambientar o participante e o experimentador. Logo, eram iniciadas as instruções. O participante também não recebia nenhuma informação sobre a exatidão de sua resposta ou o significado do estímulo contingente que era introduzido. Para os Grupos I e II, o estímulo contingente foi introduzido após cada resposta plural durante os primeiros 25 minutos. Para o Grupo I, o estímulo contingente foi introduzido após cada resposta não-plural durante os primeiros 25 minutos. Para o Grupo III o estímulo contingente foi 'mmm-hmm' e para o Grupo IV foi 'huh-uh'. Os participantes em todos os grupos continuaram a responder por mais 25 minutos quando o estímulo contingente não foi mais emitido. Um grupo controle utilizou o 'mmm-hmm' e para o Grupo II foi 'huh-h'. Para os grupos III e IV, não houve nenhum estímulo contingente introduzido durante os 50 minutos da sessão. Após os 50 minutos, os participantes responderam a perguntas sobre a percepção deles sobre a pesquisa.

Os resultados da pesquisa de Greenspoon (1955) indicaram que a emissão do mmm-hmm aumentava a frequência de respostas no plural e huh-uh diminuía a frequência de respostas plurais. Os dois estímulos tendiam a aumentar as respostas não plurais. Portanto, o estímulo contingente mm-hmm teve o mesmo efeito nos dois casos e o estímulo huh-uh teve efeito diferente nas duas respostas. No entanto, sugeriu que a natureza da resposta é determinante no caráter reforçador do estímulo.

Para Ayllon e Haughton (1964) as terapias tentam alterar o comportamento, indiretamente, através da manipulação da interação verbal entre paciente e terapeuta. O conteúdo do que é falado constitui o objetivo da modificação terapêutica na situação clínica.

Independentemente da forma de terapia a ser usada, o principal objetivo, embora esteja claro que a psicoterapia depende fortemente da produção verbal do paciente, as técnicas reais empregadas para manipular a interação verbal entre paciente e terapeuta são expressas no tipo de terminologia que, às vezes, torna muito difícil avaliar os efeitos em cada paciente. Os resultados da Análise Experimental do Comportamento indicam que a consequência comportamental após uma resposta é responsável pelo desenvolvimento e manutenção dessa resposta.

Isso significa que a relação social que segue uma verbalização específica constitui a consequência comportamental que pode desenvolver e manter essa verbalização. Dessa forma, o controle do ambiente social no qual certos tipos de declarações e verbalizações são emitidas têm implicações para pesquisas em psicoterapia que possam levar a algo semelhante a terapia "programada".

Dixon et al. (2001) examinaram a possível função do comportamento verbal inadequado de um homem adulto diagnosticado com retardo mental e psicose. Os resultados de uma análise funcional indicaram que os enunciados verbais inadequados eram mantidos pela atenção. Uma intervenção que consiste no reforço diferencial do comportamento verbal apropriado reduz, efetivamente, o comportamento inadequado. No estudo do comportamento verbal inadequado, foi definido como expressões vocais que não eram relevantes para o contexto, observações sexualmente inadequadas e o comportamento verbal apropriado foi definido como enunciados vocais não especificados pelas características acima.

Foram registradas a emissão de comportamento verbal apropriado e inadequado durante sessões de 10 minutos. Uma nova expressão foi pontuada quando pelo menos 10s decorreram do final de uma afirmação ao início da outra. A concordância entre observadores foi coletada durante 75% de todas as sessões. A concordância média foi de 100% para respostas inadequadas e apropriadas.

Quatro condições (atenção, demanda, sozinho e controle) foram alternadas em um projeto de múltiplos elementos. Durante a condição de atenção (Dixon et al. 2001), o pesquisador respondeu às declarações verbais inapropriadas do paciente com 10 segundos de atenção na forma de comentários (por exemplo, "Você sabe que não deve dizer coisas assim"). Durante a condição de demanda, o pesquisador apresentou tarefas acadêmicas básicas. Cada ocorrência de comportamento verbal inadequado produzia 10 segundos de fuga das tarefas. Durante a condição de sozinho, o participante estava na sala sozinho e foi observado através de um espelho. Durante a condição de controle, teve acesso a suas atividades favoritas (quebra-cabeças, marcadores e material de artesanato).

Dixon et al. (2001) prestaram atenção ininterruptamente a cada 30s e não forneceram consequências para o comportamento inadequado. A intervenção consistiu no reforço diferencial do comportamento alternativo (DRA). Cada enunciado verbal apropriado foi seguido por declarações de 10 s que eram apropriadas às declarações ou perguntas de participantes. Por exemplo, se Fernando fez um comentário sobre uma atividade que ele gostava, o experimenter lhe dizia que seu comentário era interessante e esperava que ele pudesse fazê-lo novamente em breve. O participante não prestou atenção após a emissão de uma declaração verbal inadequada. A intervenção foi alternada com uma condição de linha de base em um projeto de reversão usando o mesmo experimentador da análise funcional.

Durante a linha de base, o comportamento inadequado produziu atenção e o comportamento verbal apropriado foi ignorado. Os resultados da análise funcional sugeriram que o comportamento verbal inadequado foi mantido pela atenção de outros. A intervenção do DRA (painel inferior) foi associada a uma diminuição no número de declarações

inapropriadas e a um aumento correspondente nas declarações apropriadas. Esses resultados foram replicados em várias reversões de contingência, indicando que o tratamento foi eficaz no controle do conteúdo das declarações verbais de participante.

Brito et al. (2006) realizaram uma pesquisa com o objetivo de investigar o comportamento verbal de um homem de 49 anos, diagnosticado com esquizofrenia crônica. As sessões foram gravadas em vídeo e depois transcritas. O trabalho terapêutico foi realizado em 30 sessões de psicoterapia que ocorreram duas vezes na semana com duração de 45 minutos. Primeiramente, por seis sessões, o comportamento do participante foi apenas observado para o registro das suas falas e para estabelecer uma avaliação geral do seu repertório verbal. Após a transcrição dessas sessões foram selecionadas as falas do participante que continham falas apropriadas e falas psicóticas. Um delineamento de reversão no formato ABAB, seguido de follow-up, foi utilizado para demonstrar o controle experimental dos procedimentos utilizados em que se alternaram em linha de base (A) e a de intervenção (B).

O experimento iniciou na condição linha de base (LB-1) com quatro sessões, seguiu para a condição experimental de intervenção (INT-1) com a realização de oito sessões, a seguir houve o retorno à linha de base com três sessões e novamente retornou ao período de intervenção II com seis sessões e após um mês foi realizada outras sessões de follow-up.

Durante a linha de base as sessões foram conduzidas sem o estabelecimento da manipulação experimental. Já na condição de intervenção consistiu em reforçamento diferencial alternativo (DRA) de todos comportamentos verbais apropriados do participante e na extinção das falas psicóticas. O fornecimento de atenção social era contingente às falas apropriadas. As falas apropriadas eram reforçadas por um reforço social vocal como: muito bem, ótimo, isso mesmo ou sinalizando com a cabeça ou contato visual. Já no caso das falas psicóticas, as auxiliares passavam a agir como se estivesse interessadas em outras coisas e se afastam dele movendo-se para outro lado da sala e não emitem nenhum comentário.

Os resultados apresentados são consistentes com estudos que confirmam a possibilidade de controle operante das falas psicóticas. As falas de pessoas diagnosticadas com esquizofrenia demonstraram ser sensíveis ao arranjo de contingências programadas, como no caso da atenção contingente. Demonstraram a efetividade dos procedimentos adotados para aumento de falas apropriadas e diminuição de falas psicóticas. Os dados apresentados também permitiram afirmar que as falas foram controladas pelo reforço social combinado com a extinção. O efeito da extinção foi percebido quando as falas psicóticas não foram seguidas de reforço social.

Brito et al. (2010), realizaram uma pesquisa com o objetivo de avaliar experimentalmente as variáveis controladoras das falas inapropriadas de uma pessoa diagnosticada como esquizofrênica. Essa pesquisa foi realizada em quatro condições experimentais: atenção, atenção não contingente, demanda e sozinho. Também tiveram o objetivo de investigar os efeitos reforçadores positivos e negativos sobre esse tipo de fala. Participou da pesquisa um homem de 34 anos, solteiro, com o primeiro grau incompleto. O participante mantinha um repertório com falas inapropriadas, sem nexos e incompreensíveis a sua comunidade verbal.

O procedimento compreendeu quatro condições experimentais, inicialmente decidida por sorteio e, após serem realizadas, houve a reapresentação das mesmas, agora na ordem inversa (4, 3, 2, e 1). Cada condição compreendia sessões de 12 minutos, que eram realizadas no mesmo dia com intervalo de 15 minutos entre elas, uma vez por semana durante dois meses consecutivos. As auxiliares foram treinadas para conduzir a sessão experimental.

Na condição de Atenção, a pesquisadora e a participante sentaram-se de frente uma para a outra. Durante as falas apropriadas da participante, ela não fazia contato visual e apenas respondia com uma ou duas palavras. Quando a participante emitia falas inapropriadas, a pesquisadora fazia contato visual, inclinava o corpo pra frente e dizia a seguinte frase. “Você poderia me falar essas sentenças de maneira diferente”. A atenção era disponibilizada por 10 segundos. Já na condição demanda, a pesquisadora fica ao lado do participante para ajudá-lo com a tarefa. A cada ocorrência de fala inapropriada, a pesquisadora soltava sua mão e se afastava durante 30 segundos, após esse tempo, ela voltava para ajudá-la novamente com a tarefa. Na condição de atenção não contingente, era disponibilizado sobre a mesa livros, revistas semanais e mensais, além de jornal diário. A pesquisadora dizia à participante que poderia olhar o material e logo pegava um livro e dava-lhe a impressão de que estava lendo. De 30 em 30 segundos olhava para a participante e lia com um tom de voz natural, uma sentença extraída de uma lista de 12 frases previamente elaboradas. Na condição experimental sozinho, a participante permanecia na sala sem a pesquisadora com a filmadora ligada.

Os principais resultados apresentaram uma comparação entre as condições experimentais “atenção” e “atenção não contingente” e mostra que o modo que a atenção foi fornecida afeta diferencialmente o comportamento verbal da participante. A atenção contingente produziu maior percentual de falas inapropriadas, a atenção não contingente não gerou falas inapropriadas. Os resultados mostraram que o comportamento verbal emitido pelo participante diagnosticado com esquizofrenia, foi sensível à manipulação que ocorreu nas condições experimentais.

Hall et al. (1968) realizaram um trabalho que verificou a atenção do professor contingente no comportamento de estudar. Comportamentos de estudar foram seguidos da atenção e os de não estudar foram ignorados. Um aluno da primeira série e cinco da terceira tiveram as taxas alteradas após a atenção contingente. Na condição de reversão foi verificada uma queda nas taxas de respostas e logo depois com o retorno da atenção contingente as taxas voltaram a aumentar. Essa pesquisa demonstra que a atenção contingente a contextos clínicos demanda preparo por parte do psicólogo, porque a atenção dispensada aos clientes durante as sessões podem controlar resultados no processo psicoterápico.

No trabalho de Kodack et al. (2007) foram investigados os tipos de atenção que poderiam manter comportamentos inadequados. As duas crianças que participaram da pesquisa haviam sido declaradas com comportamentos problemáticos como: agressões, interrupções e vocalizações inapropriadas. As crianças eram: uma menina de cinco anos diagnosticada com déficit de atenção e hiperatividade, um menino de nove anos com distúrbio generalizado do desenvolvimento não especificado de outra forma. As condições experimentais foram

atenção, demanda e brincadeira. Para a criança do sexo masculino foi acrescentada uma condição experimental, pois de acordo com o relato de seus pais, o menino falava sozinho quando estava em seu quarto a sós.

Durante todas as condições experimentais os brinquedos estavam dispostos na sala de atendimento. Na condição de reprimenda o terapeuta fornecia 20 segundos de reprimendas verbais quando o comportamento problemático era apresentado, as falas do terapeuta eram com uma voz neutra e monótona e não teve contato físico e uma fisionomia neutra. A condição de comentários era semelhante à primeira, mas nessa condição eram apresentados, por 20 segundos, comentários não relacionados ao comportamento problema. Na condição de atenção física as mãos do participante eram postas pelo terapeuta para baixo a depender do comportamento problema apresentado além de não ser fornecido falas, contatos visuais e expressões faciais. Na condição cócegas, o terapeuta fornecia falas ao comportamento problemático com uma voz neutra e monótona. Durante a condição de contato visual eram fornecidas por 20 segundos contato visual, mas o terapeuta mantinha expressão facial neutra e sem falas. Na condição de elogio, que foi realizada apenas com a menina, declarações relacionadas ao comportamento apropriado foram consequenciadas pela terapeuta com diferente e também sorriu quando os elogios eram feitos. O autor concluiu após os resultados desse estudo, que os diferentes tipos de atenção podem ser reforçados diferencialmente. Também apresentou que diferentes tipos de atenção têm efeitos diferentes no comportamento problema.

Austin e Soeda (2008), em um delineamento ABAB, verificaram com dois participantes típicos se o comportamento fora da tarefa diminui com a atenção do professor em tempo específico. Esse estudo teve estudantes de graduação como observadores e apresentou reforços programados em tempo fixo. O comportamento fora da tarefa foi caracterizado como chamar ou se envolver em comportamentos de colorir ou desenhar não apropriado para a tarefa designada, conversar com os colegas, tirar os olhos do professor ou sair da cadeira. As sessões de observação tiveram 40 minutos e os observadores rodeavam as crianças minuto a minuto para que cada uma fosse observada por 20 minutos cada. O procedimento constou de uma primeira fase de avaliação funcional e uma breve análise, linha de base e uma outra condição de reforço não contingente (NCR), nesta condição foi utilizado um dispositivo vibratório que sinalizava de quatro em quatro minutos. Quando o professor percebia o sinal, prestava atenção individualmente a cada garoto. Foi pedido ao professor para alternar entre os dois participantes. O estudo demonstrou a eficácia do uso de reforços de tempo fixo para reduzir comportamentos fora da tarefa indicada.

Um outro estudo que utilizou o intervalo fixo foi o trabalho de Ince (1968). Naquele ano, Ince realizou um outro trabalho que utilizava um esquema de razão variável. As condições de seu experimento foram linha de base ou registro de nível operante. Nessa condição, a participante falava por 30 minutos e o pesquisador permanecia em silêncio. Nenhuma fala era reforçada, apenas a emissão da resposta alvo era registrada quando o experimentador apertava o pedal que estava embaixo da mesa. A condição experimental foi dividida em modelagem da resposta alvo (modelar frases de auto-referência) que foi dividida em três etapas. Na etapa A

eram reforçadas toda as frases começadas com o pronome “eu” (parafraseando), na etapa B eram reforçadas todas as frases com o pronome “eu” mesmo que contivesse expressões de dúvida e não mais negativas e na etapa C todas as frases que contivesse o pronome “eu” e que não declarava expressões negativas e de dúvida.

Na condição experimental de reforçamento contínuo (CRF) todas as ocorrências das respostas alvo eram reforçadas com atenção. Na condição experimental de intervalo variável 30 segundos, a luz sinalizava o intervalo e o experimentador reforçava a próxima resposta alvo emitida de auto referência e na condição experimental de intervalos variável de 1min, 2min e 3min mudou apenas a duração média dos intervalos. Após essas condições experimentais, houve o retorno à linha de base onde o experimentador se manteve em silêncio, não reforçava nenhuma fala da participante e apenas registrava.

Pode-se perceber que após a linha de base, que foi estabelecida no tempo de três sessões, houve a introdução do reforço e a frequência da resposta aumentou em relação a nível operante. Apenas o fato do experimentador falar e não necessariamente o que era dito por ele e não apenas se manter em silêncio, resultou no aumento rápido da resposta. Falar sozinha na presença do experimentador não era uma condição que manteria uma resposta com frequência alta, nesse caso a frequência do responder foi diminuindo.

Foi percebido que para todos os participantes da pesquisa de Ince (1968) a frequência das respostas emitidas aumentou e foi mantida conforme a frequência de reforços, mas no progredir do experimento a frequência de respostas foi controlada por poucos reforços. À medida que as respostas a cada novo intervalo aumentava, o número de reforços diminuiu.

Durante as sessões experimentais, o responder das participantes foi maior no início do experimento e foi diminuindo até o fim das sessões, permitindo considerar que as participantes estavam saciadas de reforçadores ou porque simplesmente ficaram sem conversa, levando em consideração que o ambiente foi muito próximo ao ambiente de um consultório clínico e que a terapia se assemelhou muito ao que ocorre em ambiente real. As sessões consistiram em trocas de verbalizações utilizando-se de reforços como as paráfrases e etc.

Um ponto interessante da pesquisa realizada por Ince (1968) foi que algumas das participantes relataram que se sentiram muito melhor depois das sessões por conseguirem falar sobre si com o terapeuta. Muito se sabe que reforços verbais podem produzir modificações no comportamento. Então um sorriso, um aceno de cabeça pode alterar o comportamento do cliente em terapia. Portanto, o terapeuta deve estar ciente e atento do efeito que suas ações podem ter no comportamento de seus pacientes ao invés de ignorar seu efeito, utilizando a apresentação de reforços de forma sistemática e adequada.

Na pesquisa que Ince replicou o seu primeiro trabalho (1968a), utilizando intervalo fixo, os principais resultados encontrados por Ince (1968b) consideraram a importância de utilizar o reforço de maneiras e quantidades específicas, pois assim, tornaria o terapeuta capaz de indicar com precisão qual dos seus comportamentos produziria efeito sobre o comportamento

do cliente. Conseguir medir o comportamento do cliente antes, durante e depois do procedimento de reforço pode indicar o grau da direção a ser seguida e para isso Ince (1968b) indica que seus estudos podem ser realizados em condições reais de psicoterapia.

Uma história de aprendizagem operante

Márcio Borges Moreira
Lucas Couto de Carvalho



Livro publicado pela Editora do Instituto Walden4

[Clique aqui para saber mais sobre esta obra](#)

A atenção e a relação psicoterapêutica

Interpretações analítico-comportamentais do conceito de relação terapêutica

Com o movimento da Prática Baseada em Evidências cada dia sendo mais demandada, notou-se a necessidade de medir o que ocorre dentro da sessão entre terapeuta e cliente e isso significa tentar criar evidência do que ocorre na sessão de psicoterapia, para isso é preciso medir a relação entre essa díade. A relação terapêutica é um tema frequentemente abordado em artigos empíricos e conceituais relacionados à prática clínica, tanto de analistas do comportamento quanto de outras abordagens.

De acordo com Kanamota et al. (2016), a relação terapêutica (ou processo terapêutico) se caracteriza por uma interação social e verbal entre terapeuta e cliente. O conceito de relação terapêutica é abordado na literatura e por profissionais da psicologia com diferentes nomes, como por exemplo: interação terapeuta-cliente, aliança terapêutica, aliança de trabalho, entre outros. Para Lejuez et al. (2005) uma aliança terapêutica positiva ou "aliança de trabalho", refere-se à parceria de colaboração, respeito mútuo e carinho que caracteriza uma relação produtiva paciente-terapeuta. Para o autor, a aliança terapêutica pode ser considerada como um elemento do relacionamento terapêutico como um todo, pois é compreendido como um conceito tripartite que engloba o vínculo entre terapeuta e paciente. O acordo sobre os objetivos da terapia e tarefas devem caminhar em direção aos objetivos estabelecidos (Lejuez et al. 2006) para uma aliança terapêutica. Neste trabalho utilizaremos sempre o termo “relação terapêutica” para nos referir ao que ocorre durante a sessão de psicoterapia entre terapeuta e cliente.

Rosenfarb (1992) examinou o conceito de relação terapêutica a partir de uma perspectiva analítico-comportamental, no qual as mudanças ocorrem dentro do contexto da relação terapêutica na psicoterapia individual. A análise concentrou-se na modelagem do comportamento do cliente por meio de dicas não verbais sutis e análises verbais explícitas. Nessa relação terapêutica, os comportamentos que apresentam dificuldades para os clientes no ambiente natural são modificados e as mudanças clínicas dependem da generalização. Para isso, a comunidade verbal presente no ambiente natural reforça classes de respostas, funcionalmente, semelhantes às ocorridas em consultório. Rosenfarb teve como objetivo em seu estudo estimular terapeutas comportamentais a olhar mais de perto a relação terapêutica como um mecanismo de mudança clínica e ajudar terapeutas de outras abordagens e outras perspectivas a verem com seus próprios princípios de aprendizagem.

Segundo Rosenfarb (1992), parece importante entender os processos de mudanças dentro do relacionamento terapêutico, para que o próprio relacionamento não seja reificado e usado como explicação para a mudança de comportamento. Uma análise comportamental precisa especificar os elementos interpessoais críticos da mudança dentro do relacionamento

terapêutico e relacioná-los às mudanças feitas em outros relacionamentos interpessoais e às mudanças feitas por meio de outras técnicas comportamentais específicas.

À medida que os terapeutas começam a reagir de maneira diferente em relação ao cliente, como outros reagiram no passado, os terapeutas começam a moldar novos repertórios comportamentais mais positivos para os clientes. Além disso, quando se desenvolvem repertórios mais adaptativos, os clientes podem começar a emitir comportamentos “funcionais” no ambiente natural na presença de estímulos funcionalmente semelhantes. Se outras pessoas no ambiente natural também reforçarem as mesmas classes de respostas que os terapeutas reforçam, então as mudanças que ocorrem dentro do contexto do relacionamento terapêutico serão generalizadas para o ambiente natural (Rosenfarb, 1992).

Para Rosenfarb (1992), os terapeutas começam a moldar o comportamento dentro do relacionamento terapêutico, modificando seu próprio comportamento interpessoal em relação ao comportamento do cliente. Sugestões de feedback interpessoal do terapeuta são usadas para moldar novas respostas do cliente. Frequentemente, pistas terapêuticas, sutis, servem para reforçar aspectos selecionados do comportamento do cliente. A forma de um terapeuta falar, um aceno de cabeça, uma mudança no contato visual ou uma mudança no tom de voz podem reforçar o comportamento selecionado do cliente. Um terapeuta pode se inclinar para a frente na cadeira sempre que um cliente começa a discutir dificuldades interpessoais com sua mãe, por exemplo. Outro terapeuta pode começar a acenar com a cabeça enquanto os clientes começam a discutir outro assunto importante no seu processo terapêutico. Outros podem manter mais contato visual.

Dando continuidade à análise de Rosenfarb (1992), Follette et al. (1996) fizeram um exame dos processos comportamentais envolvidos na relação terapêutica. Os autores caracterizaram a relação terapêutica (processo terapêutico) como um processo no qual o terapeuta modela sucessivamente comportamentos mais úteis no repertório do cliente, reforçando comportamentos que demonstram que o cliente apresentou melhora. Follette et al. também fazem uma análise de como os comportamentos do terapeuta passam a operar como um estímulo reforçador social efetivo. No entanto, explicações teóricas sobre o porquê da relação terapêutica ser importante permanecem amplamente enraizadas na teoria clínica em vez de se basear em qualquer tipo de tradição experimental. Os fatores de relacionamento e as variáveis do terapeuta que foram vistos como importantes na literatura de avaliação comportamental e nos manuais clínicos também foram examinados empiricamente.

Do ponto de vista da aprendizagem social, os terapeutas comportamentais observaram a importância dos fatores de influência social e reconhecem o terapeuta como uma fonte fundamental de tais fatores para efetuar a mudança do cliente. O terapeuta durante o processo terapêutico ajuda, através de intervenções, a reduzir comportamentos contraproducentes dos clientes, deixando de reforçá-los e estabelecendo comportamentos concorrentes que são mais úteis ou, ocasionalmente, punindo-os quando são prejudiciais aos outros. O terapeuta é um provedor forte e ativo ou fornecedor de reforço social, com o objetivo final de generalizar melhorias para além do consultório (Follette et al., 1996).

Ainda segundo Follette et al. (1996), o relacionamento terapêutico é um processo de influência mútua. Não apenas o terapeuta afeta as respostas dos clientes mas também os comportamentos do terapeuta são afetados por essa relação, na medida em que o terapeuta atua como um estímulo discriminativo para uma variedade de respostas do cliente e vice-versa. Follette et al. (1996) buscaram discutir em seu trabalho por que essa é uma análise incompleta que não explica como a função evocativa do terapeuta se generaliza fora da terapia. Desde então, muitas pesquisas buscam identificar variáveis importantes que compõem o relacionamento terapêutico examinando adequadamente como provocam mudanças na terapia.

Para alguns autores, como Juliani et al. (2011) a relação terapêutica é construída dentro do universo verbal e a análise dessa relação em episódios verbais pode ser um caminho produtivo para entender as sutilezas ocorridas entre terapeuta e cliente dentro da sessão terapêutica. Kohlenberg e Tsai (2001) abordam o comportamento verbal como um instrumento para auxiliar na identificação de comportamentos clinicamente relevantes dentro do contexto clínico. Para Nobile et al. (2017), de um ponto de vista analítico-comportamental, a relação terapêutica pode ser descrita como um conjunto de comportamentos verbais tanto do cliente quanto do terapeuta.

Um exemplo da caracterização da relação terapêutica em termos de comportamentos verbais pode ser encontrado em Fogaça et al. (2014). Essas autoras realizaram uma pesquisa com o objetivo de se discutir a sistematização de categorias de comportamentos de terapeuta e clientes e as relações entre os resultados de sucesso ou insucesso de intervenções, frequência de comportamentos de terapeutas e o efeito dos comportamentos dos terapeutas sobre o comportamento do cliente de cooperação e resistência.

Para essa pesquisa, Fogaça et al. (2014) examinaram diferentes sistemas de categorização de comportamentos do terapeuta e do cliente, e como tais sistematizações, permitem o estudo da interação terapêutica na terapia analítico comportamental. A pesquisa foi realizada com base nas categorias: orientação, empatia e interpretação. Algumas conclusões relacionadas aos resultados mostraram que dados diferentes são produzidos por conta das diferenças relacionadas à experiência, formação teórica, técnicas e procedimentos utilizados por cada terapeuta durante a sessão e também pelas diferentes formas de coleta e análise dos dados utilizados. As autoras Fogaça et al. (2014), discutiram o impacto que as categorias de comportamentos dos terapeutas possam ter ao estar condicionado à etapa do processo terapêutico que foi realizada na pesquisa e comportamentos anteriores da história do cliente e do terapeuta.

Zamignani e Meyer (2011), após uma revisão da literatura sobre os sistemas de categorias existentes em relação a interação terapêutica na abordagem comportamental, elaboraram o Sistema Multidimensional de Categorização de Comportamentos da Interação Terapêutica (SiMCCIT) para categorização dos comportamentos do terapeuta e do cliente. O SiMCCIT é composto por três eixos de categorização: Eixo I - comportamento verbal, Eixo II - temas e Eixo III - respostas motoras, sendo que os Eixos I e II possuem também qualificadores que especificam propriedades do comportamento categorizado. O SiMCCIT oferece um catálogo

amplo de fácil utilização, sendo relevante na utilização para o ensino de habilidades básicas do terapeuta (Zamignani & Meyer, 2011).

Esse formato de caracterização da relação terapêutica em termos de comportamentos verbais pode ser encontrado em Tozze et al. (2015). Esses autores realizaram uma pesquisa com o objetivo de identificar e analisar a frequência e a duração de comportamentos de terapeutas e clientes em sessões iniciais. O estudo teve participação de 10 terapeutas/estagiários e 20 (vinte) clientes. A análise das sessões foi feita por duas observadoras/alunas que já haviam cursado as disciplinas de Análise do Comportamento. Para a análise das sessões, foi utilizado apenas o Eixo I do SiMCCIT que se refere aos comportamentos vocais do terapeuta e do cliente.

Para a análise dos comportamentos do terapeuta foram utilizadas 11(onze) categorias presentes no Eixo-I do SiMCCIT (Zamignani, 2007): Solicita Relato, Facilitação, Empatia, Informações, Solicita Reflexão, Recomendação, Interpretação, Aprovação, Reprovação e Outras verbalizações do terapeuta. Para os comportamentos do cliente, são apresentadas nove categorias presentes no Eixo-I do SiMCCIT: Solicitação, Relato, Melhora, Metas, Estabelece Relações, Concordância, Oposição e Outras verbalizações do cliente. A pesquisa deu continuidade seguindo algumas etapas: a) estudo do sistema SiMCCIT, b) treino dos observadores para treino do SiMCCIT, c) treinamento para uso do software, d) registro de categorias, e) fase de consenso, f) fase de concordância, g) fase de categorização, h) identificação da frequência e duração das categorias, i) aplicação do teste Wilcoxon, J) dados quantificados em porcentagem e l) realização do teste de correlação de Spearman's rho.

Na pesquisa realizada por Tozze et al. (2015), a análise dos comportamentos do cliente é uma possibilidade de análise do processo terapêutico, que pode contribuir como mecanismo de avaliação da terapia. Portanto, diante da natureza das sessões analisadas, foi esperado que os clientes relatassem mais os eventos e fatos que estão relacionados a sua queixa, do que planejar o que fazer para mudar o comportamento e reduzir o sofrimento do que se opor aos comportamentos do terapeuta. O estudo também apresentou resultados positivos em relação a uma análise de um sistema de categorias comportamentais, pois permitiu identificar que o terapeuta pode direcionar a intervenção para os objetivos propostos. Ainda permitiu verificar que em sessões iniciais também ocorrem intervenções, como pôde ser visto diante de algumas correlações apresentadas. Assim, as contribuições trazidas foram capazes de identificar quais os comportamentos de terapeutas e de clientes que demonstraram ser mais frequentes e com maior duração durante sessões de terapias iniciais. Esse dado é relevante para a presente pesquisa, levando em consideração o interesse do pesquisador em identificar a possibilidade de ser possível o terapeuta emitir comportamentos contingentes a determinados comportamentos-alvos do cliente.

Zamignani (2007) defendeu que o estudo da interação terapêutica pode ser realizado através da sistematização dos dados de sessões (verbalizações e gestos do terapeuta e do cliente) em categorias que descrevem a função desses comportamentos. Descreve que sessão terapêutica é uma amostra de padrões de interação que o cliente estabelece com seu ambiente social e que, ao interagir com o terapeuta, podem ser desenvolvidos novos padrões de interação.

Ruiz-Sancho et al. (2015) buscaram confirmar que o terapeuta responde diferencialmente ao cliente. Os autores realizaram uma análise sequencial com 19 casos de intervenções comportamentais, somando 92 sessões de psicoterapia conduzidas por nove terapeutas em diferentes níveis de experiência. Todos eram adultos e faziam terapias individuais. O trabalho de Ruiz-Sancho et. al teve a finalidade de compreender o processo de aprendizagem que pode ser responsável por mudanças no comportamento do cliente. Os dados mostraram que alguns padrões de interação verbal estão relacionados a padrões de interação verbal que estão relacionados às atividades clinicamente relevantes. O autor relata que a interação verbal é essencial para a compreensão dos processos que explicam as mudanças clínicas, assim como a qualidade da terapia.

Tendo em vista que as interações verbais, que ocorrem de forma predominantemente na clínica comportamental, se faz importante o estudo do comportamento verbal que ocorre entre terapeuta e cliente, assim como utilizar o aparato conceitual da área definido por Skinner para uma maior compreensão da relação terapêutica. Segundo Medeiros (2002), o cliente é audiência para as falas do terapeuta e vice-versa. O terapeuta deve ser sensível a essa audiência, de forma que se adapte à linguagem do cliente e, quando isso ocorre na relação terapêutica, torna-se mais provável porque a interação fica mais próxima. Sendo esta audiência não punitiva, o vínculo se torna mais provável de ser estabelecido, portanto, o comportamento do terapeuta, seja ele verbal ou não, exerce um controle sobre o cliente.

A relação terapêutica: uma variável dependente no contexto clínico

Dada a relevância da relação terapêutica, uma variável estudada é o comportamento de empatia e aprovação por parte do terapeuta. Peron e Lubi (2012) realizaram uma pesquisa com o objetivo de descrever em termos de frequência os comportamentos verbais vocais do cliente e do terapeuta mais comuns no início da terapia. Participaram da pesquisa duas duplas de terapeuta-clientes. Foi utilizado, parcialmente, o sistema de categorização desenvolvido por Zamignani (2007), ou seja, apenas o eixo I. Também foi realizado um treinamento sistemático dos observadores. Cada dupla teve as suas três primeiras sessões gravadas para posterior transcrição. Ao todo foram seis sessões analisadas e verificadas em relação ao nível de concordância através de um cálculo do índice de percentual.

Os resultados apresentados parecem ser constantes nas intervenções dos terapeutas e nos relatos dos clientes, porém, os resultados relacionados aos clientes podem estar ligados à própria interação que foi estabelecida ao longo do processo terapêutico. Alguns resultados afirmam que alguns clientes parecem requerer mais facilitação de relato do que outros, sugerindo que algumas intervenções podem estar mais relacionadas com o caso clínico do que com o terapeuta. As intervenções de demonstrar empatia podem ser consideradas como relacionando-se à audiência não punitiva, pois informa o cliente de que ele é aceito sem julgamentos e sem avaliações (Zamignani, 2007).

Segundo Peron e Lubi (2012) a ausência de reprovações por parte do terapeuta nas interações analisadas foi considerada promissora. Quando o terapeuta se apresenta acolhedor e sem julgamento, mostra-se como uma audiência não punitiva. Tozze et al. (2015) realizaram uma pesquisa com o objetivo de identificar e analisar a frequência e a duração dos comportamentos do terapeuta e cliente em sessões iniciais de terapia. Participaram da pesquisa 10 estagiários e 20 clientes. Para a pesquisa foram utilizadas gravações de áudio das sessões terapêuticas e também um protocolo de observação contendo categorias do comportamento do terapeuta e cliente (Zamignani, 2007). Os resultados obtidos corroboram com outros estudos encontrados na literatura sobre interação terapêutica em sessões iniciais.

As categorias recomendação, solicitação de relato e facilitação foram apresentadas e estão de acordo com o que ocorre em sessões iniciais de atendimento.

Kanamota et al. (2016) realizaram um trabalho com o objetivo de verificar os efeitos do aumento da frequência das respostas de Empatia e Recomendação do terapeuta nas demais categorias de comportamento do terapeuta e nos comportamentos dos clientes. Participaram da pesquisa quatro mães (33 a 47 anos) cuidadoras de adolescentes (12 a 14 anos) com problemas no comportamento. Para a pesquisa foram utilizados alguns instrumentos, dentre eles o SiMCCIT (Zamignani, 2007).

Foi utilizado, na pesquisa, o Working Alliance Inventory (WAI), versão em português que possibilita a avaliação em três dimensões: vínculo, concordância com os objetivos terapêuticos e concordância com as tarefas propostas em terapia. Um procedimento desenvolvido por Bolsoni-Silva (2007) para habilidades sociais educativas parentais também foi utilizado juntamente com uma cartilha educativa Bolsoni- Silva (2007).

Kanamota et al. (2016) utilizaram um delineamento quase experimental de sujeito único (A, B, C). Foram realizadas aproximadamente 14 sessões de psicoterapia com uma hora e 30 minutos de duração, conduzida pela psicóloga e também pesquisadora.

Participaram quatro avaliadores previamente treinados a transcrever e categorizar as falas que ocorreram nas sessões de acordo com o SiMCCIT. A pesquisa foi realizada em três fases, apenas nas fases B e C, houve alteração da frequência dos comportamentos verbais vocais de empatia e recomendação. Ao final de cada fase foi aplicado o inventário WAI e apenas as categorias com mais de 75% de concordância foram contabilizadas. As sessões foram gravadas e transcritas.

Os resultados demonstraram que as participantes fizeram mais perguntas e aceitavam ou concordavam com as interpretações oferecidas pela terapeuta na fase de recomendação, que parece ter favorecido o aumento da frequência desses comportamentos. Durante a fase da empatia não foram apresentadas alterações significativas no comportamento das participantes de acordo com a categoria descrita no SiMCCIT (Kanamota et al., 2016).

Os dados encontrados na pesquisa mostraram que o número percentual de verbalizações de empatia e recomendação observadas nas fases experimentais da pesquisa, foram maiores que

os encontrados na literatura. Esses dados indicam a possibilidade de se alterar, voluntariamente, a frequência de um determinado comportamento do terapeuta durante um período do processo terapêutico. Isto pode ser de interesse para o planejamento, tanto de métodos de pesquisa experimentais em contexto psicoterapêutico quanto de intervenções mais eficientes e adequadas para cada problema ou cliente. Isto se torna relevante quando a literatura indica efeitos diversos tanto de comportamentos de acolhimento quanto recomendativos sobre o processo psicoterapêutico (Kanamota et al., 2016).

De forma geral, os resultados desta pesquisa corroboram o indicativo de que a empatia facilita o estabelecimento do vínculo terapêutico. Ou seja, os dados sugerem que a empatia, apesar de promover um contexto de acolhimento e aceitação, poderia facilitar a compreensão do cliente quanto aos objetivos da terapia, corroborando com os achados de Kanamota et al. (2016).

Empatia e relação terapêutica na modalidade de psicoterapia online

A terapia online é uma modalidade de psicoterapia que tem sido estudada atualmente. No Brasil, esse atendimento foi regulamentado em novembro de 2018, pela Resolução No 11/2018, que autoriza os profissionais da área de psicologia a realizarem atendimento nesse sistema. Com o avanço da pandemia em 2020, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) reviu as normativas e lançou a Resolução CFP No 04/2020, que deu mais flexibilidade aos terapeutas em ofertar atendimentos on-line. Atualmente, o momento que vivemos (pandemia da Covid 19 desde março de 2020), faz a psicoterapia online ser necessária e, sobretudo, faz aumentar sua utilização por parte dos profissionais de psicologia. O isolamento social, necessário e decorrente da pandemia, impulsiona uma crescente necessidade para essa nova forma de atendimento. A utilização de computadores e da internet por um grande número de pessoas torna natural o uso da tecnologia, além de se comunicar pela rede ser uma ferramenta útil, rápida e segura. Portanto, as inúmeras possibilidades de interação conquistam a cada dia mais adeptos (Rodrigues, 2014).

A psicologia não podia ficar fora desse novo contexto tendo em vista que a prestação de serviços, nessa área, aumenta cada dia mais. A psicoterapia online se apresenta como mais uma forma de prestação de serviços e, nesse caso, preenche inúmeras lacunas significativas, entre elas, proporcionar o acesso às pessoas com dificuldade de mobilidade, limitações de tempo e moradores distantes dos centros urbanos e de profissionais especializados (Rodrigues, 2014).

Ainda muito incipiente, com poucas referências e estudos realizados no Brasil sobre esse formato de atendimento, busca-se compreender suas possibilidades e formas de práticas, tendo em vista as demandas que a cada dia são mais apresentadas. Uma consideração importante quando se trata de psicoterapia online, é saber se esse formato pode ter resultados positivos no processo terapêutico tanto quanto o atendimento presencial. De acordo com

Prado e Meyer (2006), essa modalidade pode ser realizada apresentando resultados positivos e também estabelecer um clima produtivo entre terapeutas e clientes.

Reese et al. (2016) verificaram que a empatia do terapeuta permanecia quase a mesma e, independente da modalidade da prestação de serviços, verificaram também que não é necessário ver o terapeuta pessoalmente para o terapeuta ajudar seus clientes. Em sua pesquisa participaram 58 voluntários entre homens e mulheres com idade entre 18 e 45 anos.

Antes de dar início à pesquisa, os clientes responderam um questionário demográfico e um TAQ (Telehealth Attitude Questionnaire) e depois foram designados, aleatoriamente, às condições experimentais existentes. Seu trabalho continha três condições experimentais: por telefone (TP), teleconferência (VC) e pessoalmente. Cada cliente foi exposto a uma sessão de 30 minutos de aconselhamento. As sessões tinham o objetivo de focar no nível de estresse atual do cliente e como cada um lida com isso. Cada terapeuta conduziu pelo menos uma sessão com pelo menos seis clientes, trabalhando com dois clientes em cada condição experimental.

Rodrigues (2014), em seu estudo, concluiu que a aliança terapêutica pode ser estabelecida, que os processos apresentaram indicativos de suavidade e profundidade na maior parte do tempo, sugeriu atendimentos agradáveis e satisfatórios para os clientes. A maioria dos pacientes participantes da pesquisa, destacou a praticidade, o conforto de fazerem a sessão em casa e ainda sinalizaram a diminuição do tempo e dinheiro gasto com deslocamento. A maior limitação refere-se a conexão que era perdida ocasionalmente e também aos momentos de crises de clientes. Para a terapeuta a experiência mostrou, em termos “afetivos”, que os anseios e frustrações aproximaram-se do atendimento presencial.

Prado e Meyer (2006) realizaram uma pesquisa com o objetivo de avaliar a relação terapêutica na terapia assíncrona via internet e demonstrou que a relação terapêutica foi estabelecida e que, portanto, é possível existir psicoterapia por esses meios. O autor utilizou o WAI para a avaliação da relação terapêutica e colocou que é necessário utilizar outras formas de avaliação em estudos futuros.

Cipolletta et al. (2017) realizaram uma pesquisa com o objetivo de investigar os elementos que caracterizam a formação de uma relação terapêutica via videoconferência. A investigação aconteceu ao analisar a conversa das primeiras 3 sessões de cinco clientes, o que totalizou 15 sessões. Na pesquisa, foram abordadas as seguintes características: o início do processo terapêutico bem como a definição do problema, motivação para usar tecnologia, regras terapêuticas, conexão, ambiente e privacidade. A conclusão de suas análises mostraram que uma terapia online completaria a terapia presencial e que mais estudos são necessários para compreender melhor sua complementaridade.



VIMEO.COM/IW4

iW4 PLAY

VÍDEOAULAS ON DEMAND
SOBRE ANÁLISE DO
COMPORTAMENTO

INSTITUTO WALDEN4

Quer assistir a vídeo-aulas sobre Análise do Comportamento ministradas pelo Prof. Márcio Moreira

[Clique aqui para acessar](https://vimeo.com/iw4)

Um estudo experimental: o método

Conforme apontado até aqui, há, na literatura científica, muitas evidências do efeito reforçador de verbalizações/atenção sobre comportamentos verbais (e.g., Greenspoon, 1955) e não verbais (e.g., Kodack, Northup, & Kelley, 2007; Hall, Lund, & Jackson (1968). No contexto clínico, há evidências similares com relação a comportamentos verbais de pessoas diagnosticadas com esquizofrenia (e.g., Brito, Rodrigues, Santos & Ribeiro, 2006; Brito, Rodrigues, Alves, & Quinta, 2010; Dixon, Benedict, & Larson, 2001) e evidências de que determinados tipos de verbalizações, como aquelas caracterizadas por empatia, afetam a percepção do cliente sobre a psicoterapia (comportamento verbal relacionado à qualidade da psicoterapia).

No entanto, parece haver poucas evidências sobre o efeito de classes de respostas específicas do psicólogo sobre a frequência de classes de respostas específicas do cliente, à exemplo das demonstrações fornecidas por Ince (1968a, 1968b). Adicionalmente, parece não haver na literatura, replicações dos efeitos de tais vocalizações sobre comportamentos do cliente em psicoterapias realizadas na modalidade online.

Dessa forma, o presente trabalho teve como objetivo avaliar o efeito de vocalizações do psicólogo, que denotam atenção, sobre a frequência de respostas de uma classe específica de comportamentos do cliente em uma situação análoga a uma psicoterapia realizada na modalidade online. Para tanto, foi realizada uma replicação sistemática da pesquisa relatada por Ince (1968a), adaptando-se o procedimento para sessões de psicoterapia online, que se tornou ainda mais relevante após o início da pandemia de COVID-19.

Método

Participantes

Participaram da pesquisa três estudantes universitários cursando os primeiros semestres do curso de psicologia. Os participantes foram selecionados, por conveniência, por meio dos grupos de Whatsapp das turmas de professores de uma instituição de ensino superior. A divulgação ocorreu via mensagem/convite compartilhado pelos professores e por colegas em seus grupos de Whatsapp. Os critérios para a seleção dos participantes era possuir computador ou celular, meio possível para ocorrer a interação online, e ser graduando até o quarto semestre.

Procedimentos éticos

Os participantes da pesquisa assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em conformidade com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 (Anexo I) concordando com a participação no procedimento. Nesse documento foi

explicado ao participante que as sessões seriam gravadas e registradas e que o anonimato seria mantido. A pesquisa foi realizada após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Local

Esta pesquisa foi realizada de maneira online, portanto, o local foi considerado o ambiente onde estavam os envolvidos no momento dos atendimentos. A praticante permanecia em seu consultório particular de posse de um computador com a plataforma escolhida para o atendimento online (Zoom). A pesquisadora estava no mesmo ambiente que a praticante também de posse de um computador. O participante esteve em um ambiente escolhido por ele (mas sempre o mesmo, em casa) de acordo com as orientações dadas pela praticante, tratando-se de um local privado e silencioso para o atendimento.

Materiais e equipamento

Para a realização das sessões foi utilizado papel, caneta e uma prancheta usada para o registro das ocorrências dos comportamentos alvos emitidos pelos participantes durante as sessões experimentais, o tempo dos intervalos e demais observações. Também foi utilizado um celular que continha cronômetro e um relógio para contabilizar o tempo das sessões e o tempo dos intervalos nas condições experimentais de intervenção (VI). A pesquisadora/observadora de posse do cronômetro que contabilizava o tempo dos intervalos, sinalizava para a praticante levantando o braço como forma de prompt, sinalizando à praticante os momentos de mudança em suas verbalizações. Também foi utilizado o recurso de gravação da plataforma online para registro dos comportamentos verbais e não verbais (fisionomias) da praticante e dos participantes (não verbais) .

Para as verbalizações da praticante, foram escolhidas cinco palavras para serem utilizadas durante as sessões de modo que, topograficamente, fossem semelhantes aos comportamentos empáticos. Além dessas palavras também foi utilizado o “ahan” e o “balançar de cabeça” em momentos em que não era possível emitir as palavras definidas devido ao pouco espaço de tempo entre as falas dos participantes. Essa lista foi baseada no SiMCCIT (Sistema Multidimensional para Categorização de Comportamentos na Interação Terapeuta- Cliente , Zamignani, 2007) e fez parte do material em posse da praticante ao iniciar as sessões. Um protocolo de registro (Anexo II) foi elaborado a fim de registrar a ocorrência do comportamento alvo e sua frequência diante das condições experimentais.

Recursos humanos

Participou da pesquisa como praticante uma psicóloga com mais de 10 anos de formação, com registro no Conselho Regional de Psicologia, conhecimentos necessários em relação a internet e aplicativos de transmissão via streaming e com experiência em atendimento clínico. A psicóloga é chamada de praticante para fins de pesquisa. A pesquisadora também teve o papel de observar as gravações, fazer os registros, avaliar e transcrever os comportamentos emitidos pela praticante que foram baseados como empáticos/atenção de acordo com os descritos no SiMCCIT, além de observar e transcrever se houve ou não a emissão das falas

reforçadoras e se foram contingentes às verbalizações dos participantes de acordo com cada condição experimental.

Antes da aplicação da pesquisa houve um treinamento para a praticante que teve como objetivo instruí-la sobre todos os passos durante a pesquisa, desde o primeiro contato com os participantes até a finalização das sessões experimentais. Para isso, o treino foi ensiná-la como proceder desde o momento de receber o participante no ambiente virtual até o fechamento das sessões, passando pelo treino de observação e conhecimento do comportamento alvo e das frases que foram utilizadas para reforçar o comportamento de auto referência emitidos pelos participantes.

Delineamento

O delineamento experimental utilizado foi um delineamento de sujeito único, de reversão com condições ABCDEA. O participante foi exposto a cada uma das fases, sequencialmente, sendo uma condição por sessão. O critério para a mudança de uma condição experimental para outra, apenas ocorreu da condição linha de base (LB) para a condição seguinte, que foi a condição de modelagem (CRF), quando registravam-se mais de 10 ocorrências do comportamento alvo de autoreferência. A mudança entre as outras condições não dependia do participante atingir algum critério. As condições foram: Linha de Base (Extinção) (A), Modelagem/ CRF (B), VI 30s (C) , VI 60s (D), VI 120s (E) e retorno a linha de base (A).

Variável dependente. O comportamento alvo que esteve sob investigação foram frases positivas de autorreferência, definidas topograficamente e que foram apresentadas quando o participante utilizava frases iniciadas com o pronome “eu”, e que não apresentavam expressão de negação, por exemplo: “nada”, “não”, “nunca”, e também não continham expressões de dúvidas como por exemplo: “talvez”, “se”, “penso”, “acho”.

Variável independente. A variável independente foi a densidade de reforçamentos para o comportamento alvo. Os valores que a variável independente puderam assumir foram: nenhum reforçamento (extinção); reforçamento para todas as ocorrências do comportamento-alvo (CRF); reforçamento a cada 30 segundos em média (VI 30), reforçamento para 60 segundos (VI 60) e para 120 segundos em média (VI 120).

Estímulos reforçadores

Os estímulos reforçadores utilizados foram os comportamentos de empatia/atenção emitidos pela praticante. Estavam em formato de palavras disponibilizadas após a emissão do comportamento alvo de autorreferência emitido pelo participante. Também foram listadas as palavras que fazem parte dessa categoria e contemplam o que sugere o termo empatia como: acolhimento, aceitação, cuidado, facilitação, entendimento, validação da experiência ou sentimento do cliente. A empatia como forma de atenção, assim como tratado no presente trabalho, tem um caráter específico com a função de dizer ao cliente que ele é aceito, bem vindo e não implica em avaliação ou julgamento (SiMCCIT, 2014).

Comportamentos emitidos para manter falas dos participantes (facilitação):

-Ahan (deveria ser pronunciado pela praticante quando os intervalos fossem curtos e não desse tempo de emitir outra expressão de empatia, e também para manter as falas dos participantes).

-Balançar a cabeça (deveria ser apresentado pela praticante quando os intervalos fossem curtos e não desse tempo para emitir outra expressão de empatia, e também para manter as falas dos participantes).

Lista de palavras (estímulos reforçadores) faladas de forma randômica:

- Entendo.
- Certo.
- Concordo.
- Olha só!
- Sim
- Paráfrases (Repetir frases e expressões utilizadas pelo cliente ou resumir a fala dele)

Ex:

Participante: “Eu penso que estar na universidade amplia a minha visão de mundo”

Praticante: “Você está me dizendo que a sua visão de mundo é ampliada por estar em um ambiente universitário”

Integridade da intervenção

As sessões foram gravadas e o acesso ao áudio e vídeo possibilitou a observação dos não verbais e verbais da praticante e do participante, embora não tenha sido possível observar em todas as sessões em função de problemas técnicos, principalmente com o participante 3. As gravações foram analisadas por duas observadoras - a pesquisadora e uma psicóloga, auxiliar da pesquisa. O objetivo dessas observações foi avaliar e registrar o comportamento da praticante quanto ao número de ocorrências do comportamento de reforçar nas ocasiões que deveria reforçar; o número de ocorrências do comportamento de reforçar nas ocasiões que não deveria reforçar e o número de omissões do comportamento de reforçar nas ocasiões que deveria reforçar.

Foi registrado quando a praticante emitiu o comportamento de ser empática/atenciosa contingentemente ao comportamento alvo de auto referência dos participantes. Alguns

comportamentos da praticante não foram contingentes à emissão do comportamento alvo dos participantes. Foram apresentados comportamentos verbais e não verbais que tinham apenas a função de manter as falas dos participantes, como por exemplo o “Ahan” e um simples balanço de cabeça. Neste caso, essa forma de reforçar não estava na lista de palavras empáticas. Para o registro desses comportamentos, a observação e descrição das sessões (gravações) foram feitas com um acordo entre observadores (pesquisadora e auxiliar).

Procedimento

Seleção dos participantes. O convite foi realizado dizendo-se que o objetivo da pesquisa foi saber se estudantes universitários consideram que sua opinião sobre temas específicos como redes sociais, economia, governo, profissão, família, gênero, relacionamentos interpessoais e preconceito seria modificada por estarem em um ambiente acadêmico (engodo). No primeiro encontro, os estudantes/participantes foram informados sobre o objetivo da pesquisa (engodo) e, para justificar a presença diária nos atendimentos. Foi informado ao participante que as mudanças avaliadas foram as que, possivelmente, ocorrem no dia-a-dia e não mudanças que possam ocorrer ao longo do semestre, por exemplo. Na primeira sessão os participantes foram informados que as sessões teriam a duração de 30 minutos e aconteceriam durante oito encontros que foram divididos em duas semanas. Os primeiros quatro encontros aconteceriam na primeira semana e os quatro restantes na semana seguinte, ficando na primeira semana as condições, LB e CRF (A, B e C) e na segunda as condições de VI e RLB.

O texto do convite foi:

"Gostaria de convidar você, estudante universitário, para participar de uma pesquisa com o objetivo de saber se a sua opinião muda por estar e frequentar um ambiente acadêmico. Essa pesquisa acontecerá em 8 encontros que serão feitos online via aplicativo de transmissão de vídeo e contará com a participação de uma pessoa para ouvir sua opinião. É preciso encontros diários para que as mudanças que ocorrem no dia a dia também sejam observadas. Você nem precisará sair de casa. A sua participação é fundamental para que eu possa entender melhor essa experiência. Não se preocupe, tudo será mantido em sigilo. E aí? Você topa participar? Ao final da mensagem encaminha constará o contato da pesquisadora. "

Recepção do participante e instruções. Ao entrar no consultório virtual (Zoom) o participante foi convidado a encontrar uma posição confortável, buscar um ambiente privado, silencioso e que não tivesse interrupções para prosseguimento do atendimento. Após as primeiras instruções sobre o formato online e os cuidados necessários, o participante recebeu as instruções sobre a pesquisa. Assim que o participante se acomodou foi convidado a falar sobre seus sentimentos, ideias e opiniões relacionadas a estar em um ambiente acadêmico: ao ingressar no ambiente virtual o participante foi informado sobre a pesquisa:

“Olá Boa tarde, tudo bem!? Obrigada por participar! Essa pesquisa tem o objetivo de compreender se a opinião de universitários mudam por estarem em um ambiente acadêmico. As sessões serão sempre no formato online e terão duração de 30 minutos em todos os 8 encontros. Se for possível, peço-lhe que o ambiente escolhido para o encontro seja sempre o

mesmo, que seja um ambiente seguro e sem interrupções. Certo?! Vamos lá!? Gostaria de ouvir um pouco sobre os seus sentimentos, ideias e opiniões sobre “o uso das redes sociais” e se isso se altera por estar em um ambiente acadêmico”.

Essa instrução foi dada na primeira sessão, a única mudança foi o tema a ser discutido. Nas demais sessões, a instrução não foi dada quando a praticante percebia que o participante já daria início imediatamente à sua fala.

Características das sessões experimentais. As sessões foram realizadas diariamente, por oito encontros, cada uma com 30 minutos e, em cada uma delas, abordado um tema diferente. O tema teve a finalidade de criar ocasião para a fala do participante.

Condição de Linha de Base. Na Condição de Linha de Base (LB) o participante falou durante os 30 minutos correspondentes ao tempo da sessão sobre o tema “redes sociais” e a praticante não deveria reforçar nenhuma fala do participante utilizando as palavras que foram estabelecidas para serem emitidas contingentes à emissão do comportamento alvo do participante. Nessa condição a praticante apenas deveria emitir o ‘ahan” e o balançar de cabeça para que a fala do cliente fosse mantida.

Condição Experimental de Modelagem e CRF. A Condição de modelagem da resposta alvo (CRF), foi dividida em três fases e cada uma delas teve um tema diferente que conduziu a fala do participante. Na fase A, o tema foi "relações afetivas” e todas as frases emitidas pelo participante que se iniciava com o pronome “eu” e continham expressões negativas e/ou de dúvidas foram reforçadas com verbalizações da praticante. Já na fase B, o tema foi "política” e todas as frases que iniciavam com o pronome “eu” e apenas continham expressões de dúvidas, foram reforçadas. Na fase C, o tema foi “profissão” e todas as frases reforçadas não poderiam conter expressões de dúvidas e negação, apenas frases contendo expressões de auto referência positivas.

Na condição experimental CRF, todas as ocorrências de respostas alvo foram reforçadas com verbalizações. O critério para passar para esta condição experimental foi a ocorrência de 10 respostas. As fases seguintes não houve critério, mudando de fase independente de critério.

Condição Experimental de Intervalo Variável 30 Segundos. Na Condição Experimental de Intervalo Variável 30 segundos, a pesquisadora sinalizava o intervalo e, logo em seguida, o experimentador reforçava a próxima resposta de alvo autorreferência emitida pelo participante. Nessa condição o tema dado ao participante foi “família”.

Condição Experimental de Intervalo Variável 60 Segundos. A Condição Experimental de Intervalo Variável 60 Segundos foi idêntica à condição VI 30, exceto pelo aumento do tempo e o tema abordado que, nessa condição, foi "questão de gênero”.

Condição Experimental de Intervalo Variável 120 Segundos. Na Condição Experimental de Intervalo Variável 120 segundos foi idêntica às condições VI 30 e VI 60, exceto pelo aumento do tempo e o tema abordado que, nessa condição, foi sobre “preconceito”.

Retorno à Linha de Base. Após VI 120 o participante foi exposto novamente à condição LB onde o experimentador deveria ter se mantido em silêncio e não reforçar nenhuma fala dos participantes. Para essa condição experimental o tema foi “machismo e feminismo”.

Os temas das sessões experimentais foram escolhidos considerando que são assuntos importantes e polêmicos, que geram muita repercussão e, conseqüentemente, aumentaria a probabilidade dos participantes falarem.

Por fim, após o término da aplicação da pesquisa com os três participantes, foram realizadas perguntas de feedback à praticante sobre como foi a aplicação da pesquisa ao reforçar falas específicas em condições programadas.

Perguntas de feedback

- 1- Como foi a experiência de aplicar reforços em momentos determinados e específicos?
- 2- Você considera que conseguiu reforçar quando deveria?
- 3- Como avalia o grau de dificuldade de aplicação diante da sinalização de intervalos?
- 4- Consegue notar que deixou de reforçar comportamentos alvo quando deveria?
- 5- Você considera possível aplicar um procedimento com esses critérios em uma intervenção clínica real?
- 6- O quanto foi útil para você participar dessa pesquisa?



WWW.WALDEN4.COM.BR

iW4 Livros

Leia livros on-line sobre Análise do Comportamento
publicados pela Editora do Instituto Walden4

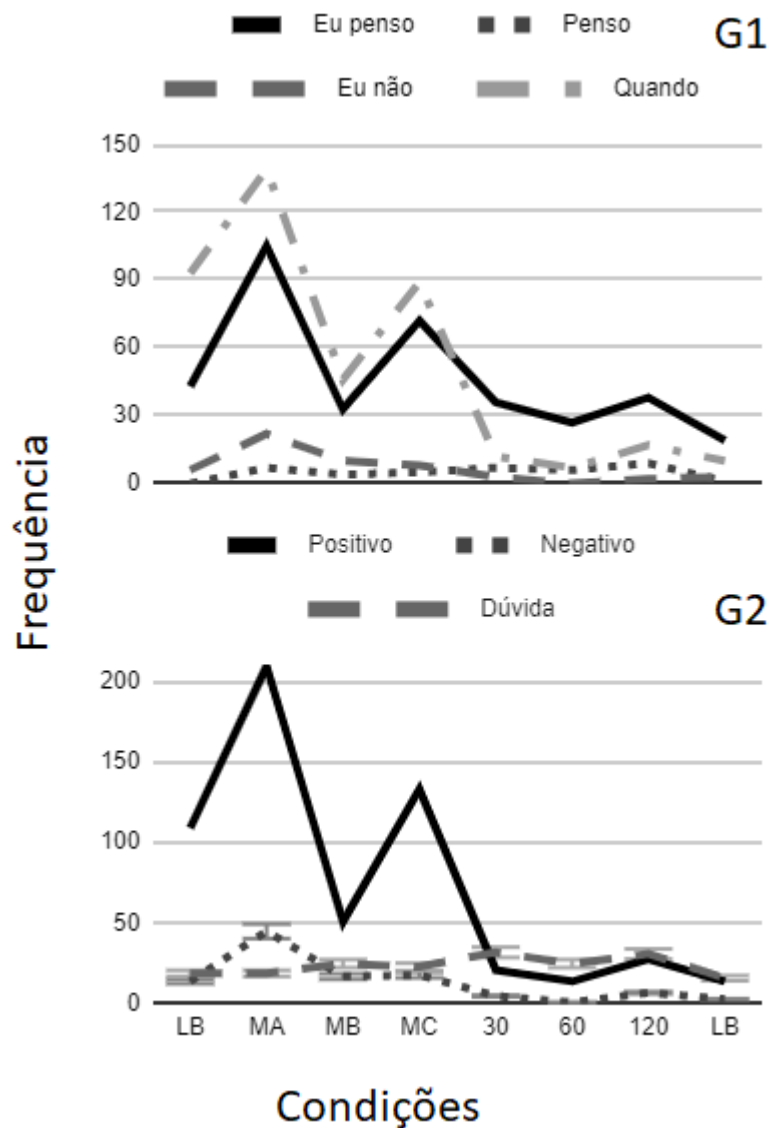
[Clique aqui para conhecer mais](#)

Um estudo experimental: os resultados

A variável dependente investigada no estudo foi a emissão de frases positivas de auto-referência a partir do reforço emitido pela praticante em condições experimentais distintas. Para frases de autorreferência definimos, topograficamente, como frases iniciadas com o pronome “eu”, que não apresentasse expressão de negação, como por exemplo: “nada”, “não”, “nunca”, e também que não tivesse expressões de dúvidas, como por exemplo, “talvez”, “se”, “penso”, “acho”.

A Figura 1 mostra as verbalizações do participante 1 e da praticante em todas as condições experimentais relacionadas a frequência do comportamento alvo de auto referência, ao estilo do comportamento e as falas reforçadoras emitidas pela praticante. No eixo Y é apresentado o número do comportamento emitido pelo participante e no eixo X as condições experimentais. As sessões de modelagem foram divididas em três etapas, A, B, C e as sessões de esquemas de intervalo variável foram divididas em três condições experimentais: VI 30, VI 60 e VI 120.

Figura 1. Frequência de Verbalizações do Participante 1 em Todas as Condições Experimentais. O Gráfico 1 Apresenta as Verbalizações do Participante 1 de Acordo com o Comportamento Alvo e o Gráfico do 2 Apresenta as Verbalizações do Participante Relacionadas ao Estilo



Na Figura 1, é possível observar que em duas das fases de modelagem a emissão da resposta alvo aumentou para o participante 1. Ainda na Figura 1, podemos ver que P1 emitiu 103 vezes a resposta alvo de autorreferência positiva na fase de modelagem A. Na fase C da modelagem também houve um aumento da ocorrência das frases de auto referência positiva, ou seja, das frases que não continham expressões de dúvida e negação. Nesta condição, o número de ocorrências do comportamento alvo para P1 foi de 137, bem mais alto que nas condições experimentais anteriores.

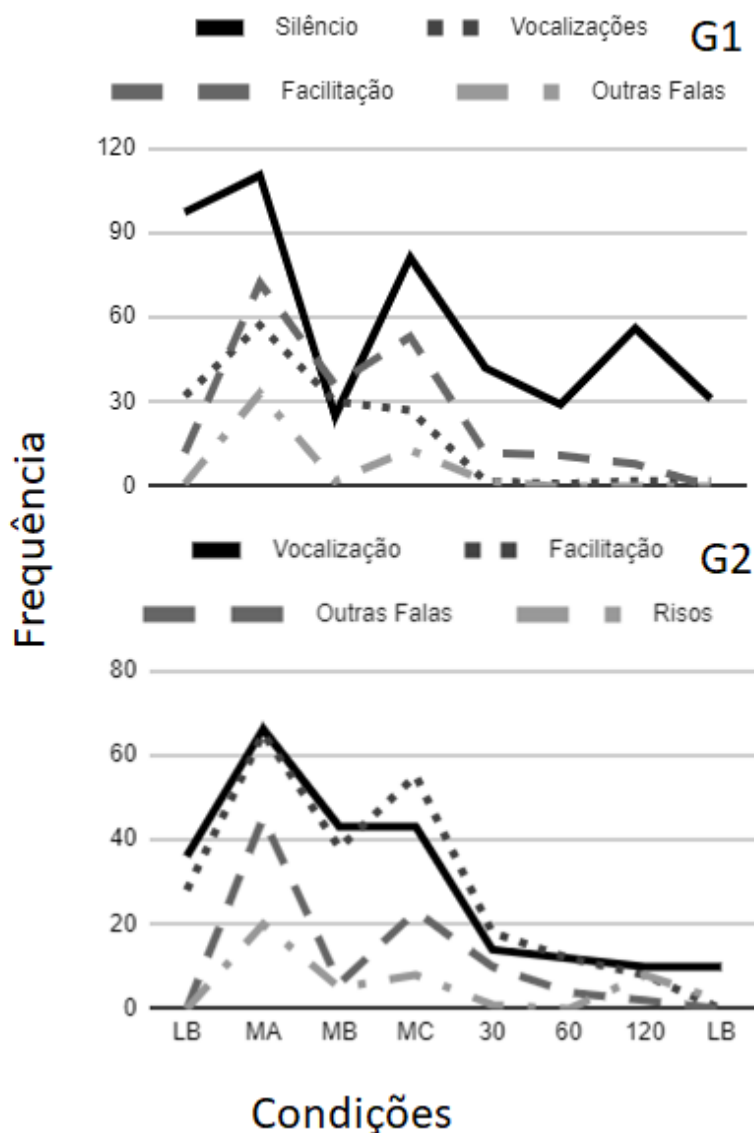
Na condição de modelagem B, P1 emitiu o comportamento alvo 33 vezes, o que representou uma queda na frequência das respostas alvo de autorreferência positiva. Durante as condições experimentais de intervalo variável, que teve início na quarta sessão da pesquisa, foi observado uma queda do número de ocorrências do comportamento alvo. Nessa condição, P1

falou sobre si utilizando frases de autorreferência começadas pelo pronome “Eu”, entre 27 e 38 vezes.

Também na Figura 1, no gráfico 2, na qual foi analisada a ocorrência do comportamento de autorreferência em relação ao estilo (positivo, negativo e dúvida), P1 nas primeiras quatro condições experimentais (LB, Mod. A, B e C) teve o estilo positivo predominante na emissão do comportamento, registrando números entre 51 e 196 ocorrências, porém, nas condições de VI, houve uma queda desse número, passando o estilo "dúvida" a ser o estilo predominante, se mantendo em torno de 25 e 31 respostas.

No gráfico 1, da Figura 2, que está representando as consequências reforçadoras que foram emitidas pela praticante durante as sessões experimentais, verificou-se que houve uma redução na frequência de reforços no decorrer das condições experimentais. Na transição entre as fases CRF, para a condição de intervalo variável, o número da frequência passou de 93 para 16 ocorrências. Na condição de LB a praticante emitiu 45 falas reforçadoras e na condição RLB apenas duas respostas. Ainda de acordo com o gráfico 3 da Figura 2, apesar da emissão das falas reforçadoras, o silêncio prevaleceu em todas as condições, exceto na fase B da modelagem.

Figura 2. Frequência de Verbalizações da Praticante em Cada Condição Experimental O Gráfico 1 Mostra a Frequência das Falas Reforçadoras Programadas da Praticante e o Gráfico 2 Mostra a Frequência das Verbalizações Programadas e não Programadas da Praticante em Cada Condição Experimental com o Participante 1



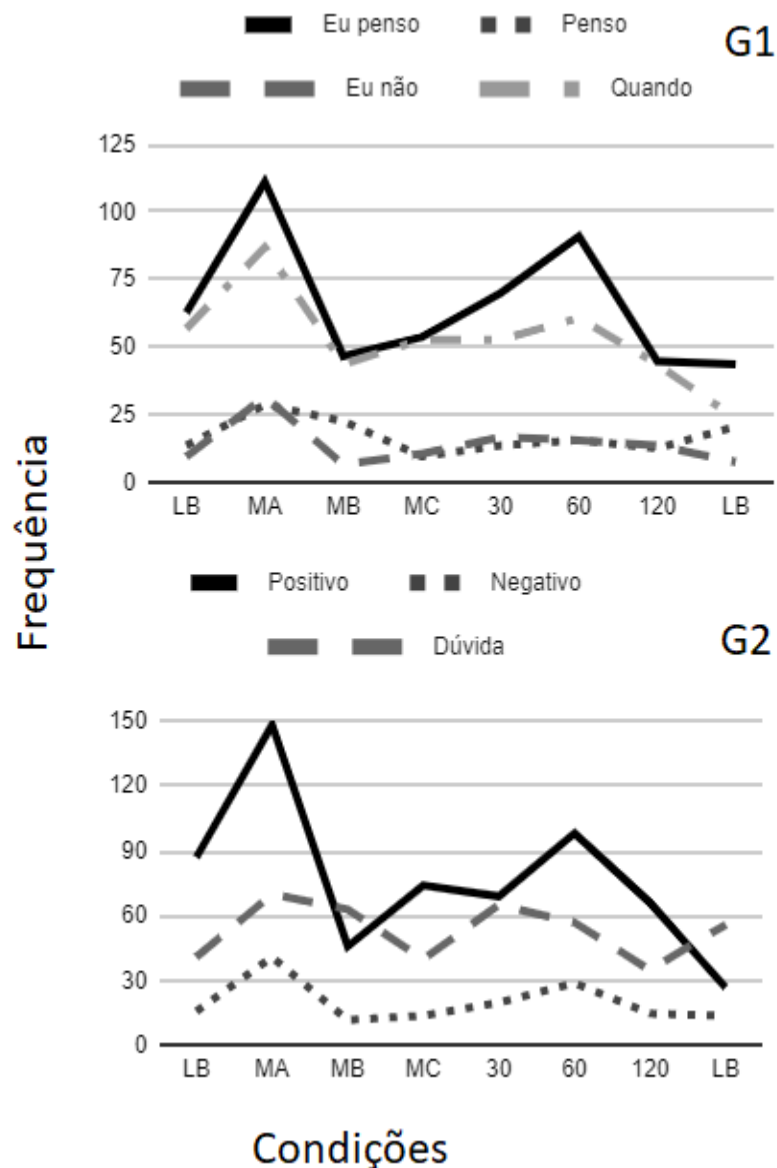
Na Figura 2, nota-se que a frequência da emissão de falas reforçadoras da praticante na condição de CRF esteve entre 92 e 151. O maior número de reforços emitidos aconteceu na fase A da modelagem, e o menor número na fase B. O gráfico também demonstra uma diminuição na frequência dos reforços quando inicia as condições de intervalo variável reduzindo a frequência do comportamento de 43 na condição experimental de VI 30 para 28 vezes em VI 120. A frequência de risos também foi categorizada para análise e na Figura 2 vimos que foi registrado um aumento nas condições de CRF e uma queda na frequência nas três sessões de VI.

Assim como para P1, foi observado em P2 um aumento na condição CRF, principalmente na fase A da modelagem, onde emitiu 111 vezes o comportamento alvo de autorreferência positiva. Apresentou uma queda na ocorrência do comportamento alvo na fase B da modelagem, tendo uma frequência de 47 vezes da resposta do comportamento alvo. Na fase

C da modelagem o número subiu chegando a 54 ocorrências. Nesta fase, a praticante apenas reforçou comportamentos de auto referência positivos. Na transição entre as condições de modelagem C para a condição de VI 30, condição na qual foi contabilizado 70 vezes o número de respostas do comportamento de autorreferência. P2 não apresentou queda na frequência do comportamento, como aconteceu com o P1. Na sessão de VI 60, o número continuou aumentando, chegando a 91, e caiu na condição experimental de VI 120, chegando a 45, número que foi quase o mesmo da condição RLB, apresentando 44 vezes da resposta alvo de autorreferência emitida pelo participante.

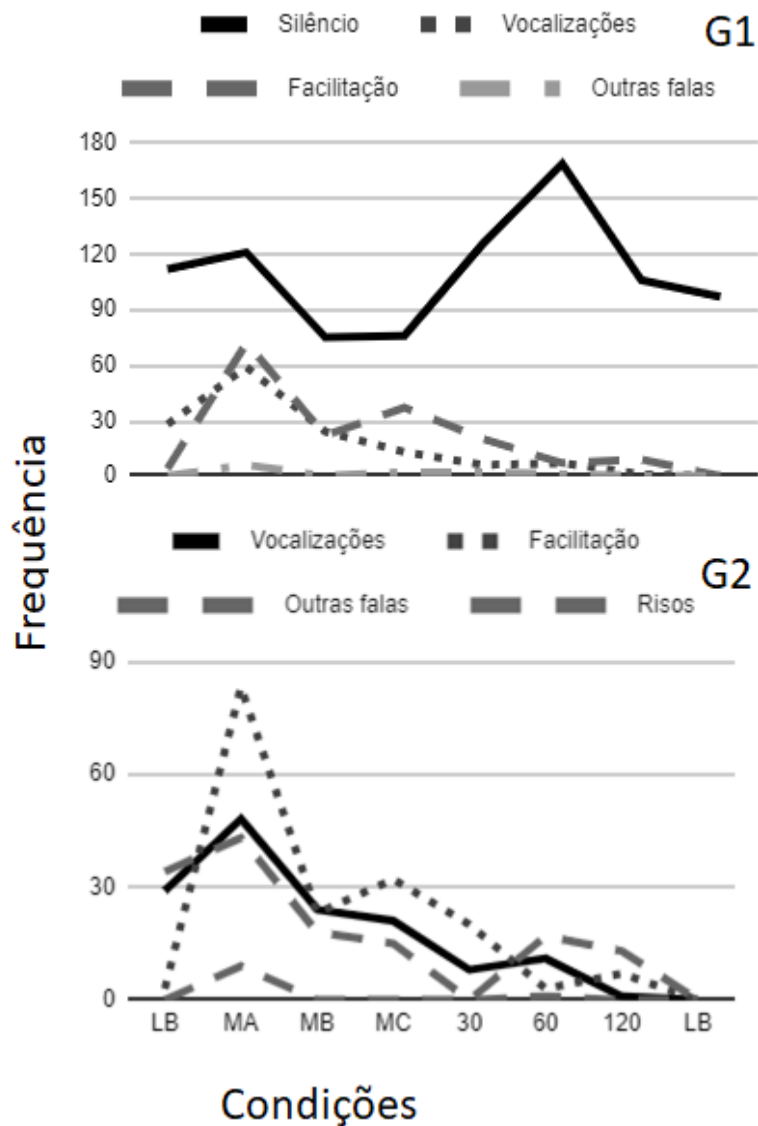
Podemos observar na Figura 3, no gráfico do 2, que P2 emitiu frases consideradas como de autorreferência em maior frequência em todas as condições experimentais, exceto na modelagem B. Em todas as outras condições experimentais, a emissão do comportamento de autorreferência acompanhada de expressões negativas e dúvida foram menores.

Figura 3. Frequência de Verbalizações do Participante 2 em Todas as Condições Experimentais. O Gráfico 1 Apresenta as Verbalizações do Participante 2 de Acordo com o Comportamento Alvo e o Gráfico do 2 Apresenta as Verbalizações do Participante Relacionadas ao Estilo.



Na Figura 4, a frequência das verbalizações da praticante foram bem maiores nas condições de CRF, principalmente na condição A da modelagem. Nas condições de intervalo variável houve uma redução dos reforços apresentados que se mantiveram quase os mesmos nas 3 condições experimentais. A praticante reforçou em VI 30, 28 vezes, em VI 60, 32 vezes, e 21 vezes em VI 120.

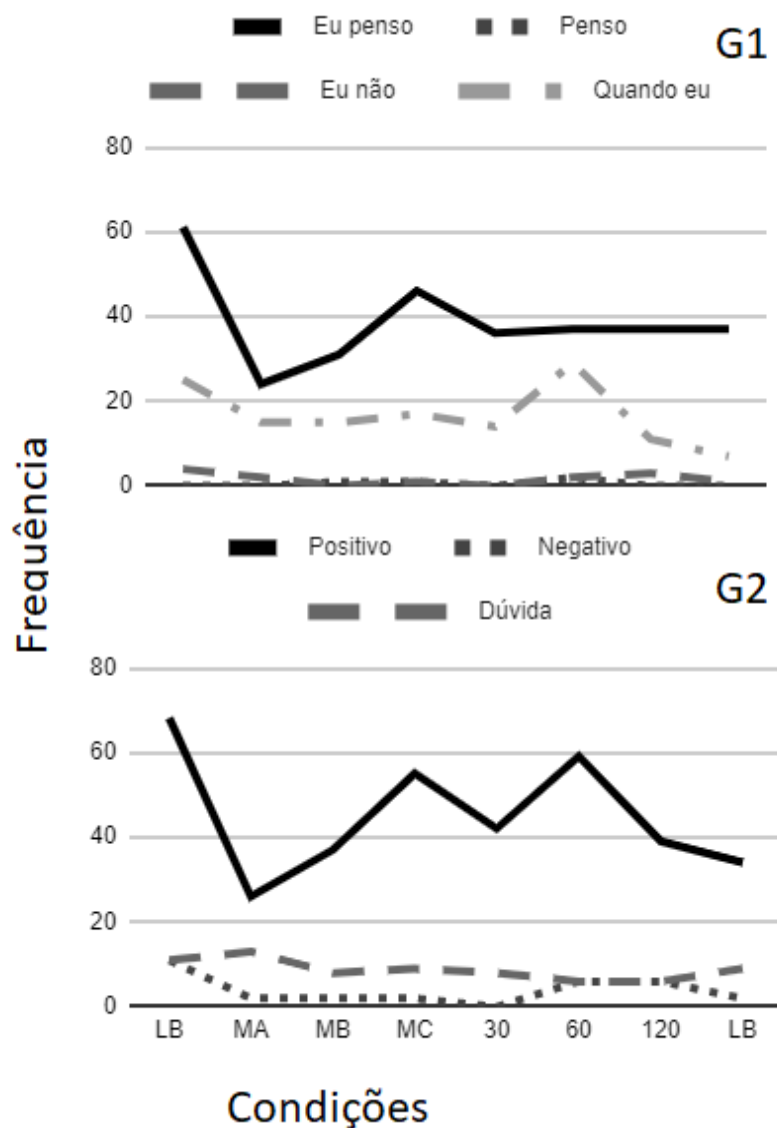
Figura 4. Frequência de Verbalizações da Praticante em Cada Condição Experimental O Gráfico 1 Mostra a Frequência das Falas Reforçadoras Programadas da Praticante e o Gráfico 2 Mostra a Frequência das Verbalizações Programadas e não Programadas da Praticante em Cada Condição Experimental com o Participante 2



Na Figura 5, no gráfico 1, temos a frequência das verbalizações do comportamento que foi emitido pelo participante 3 durante todas as condições experimentais. P3 teve a frequência de seus comportamentos menor se comparada com a dos outros participantes em todas as condições. Na LB sua frequência foi em torno de 61 respostas. Já na primeira condição de modelagem, seu comportamento reduziu de frequência chegando a 24 ocorrências durante a sessão. Nas sessões seguintes, nas fases da modelagem B e C, a frequência aumentou, chegando a 31 e 46 ocorrências da resposta alvo, respectivamente. Nas condições experimentais de intervalo variável, o número de ocorrências da resposta alvo reduziram. Na sessão de VI 30 registrou-se 36 respostas do comportamento alvo e nas sessões seguintes de VI 60 e VI 120 a frequência do comportamento foi de 37 ocorrências, ou seja, se mantiveram iguais, inclusive no RLB.

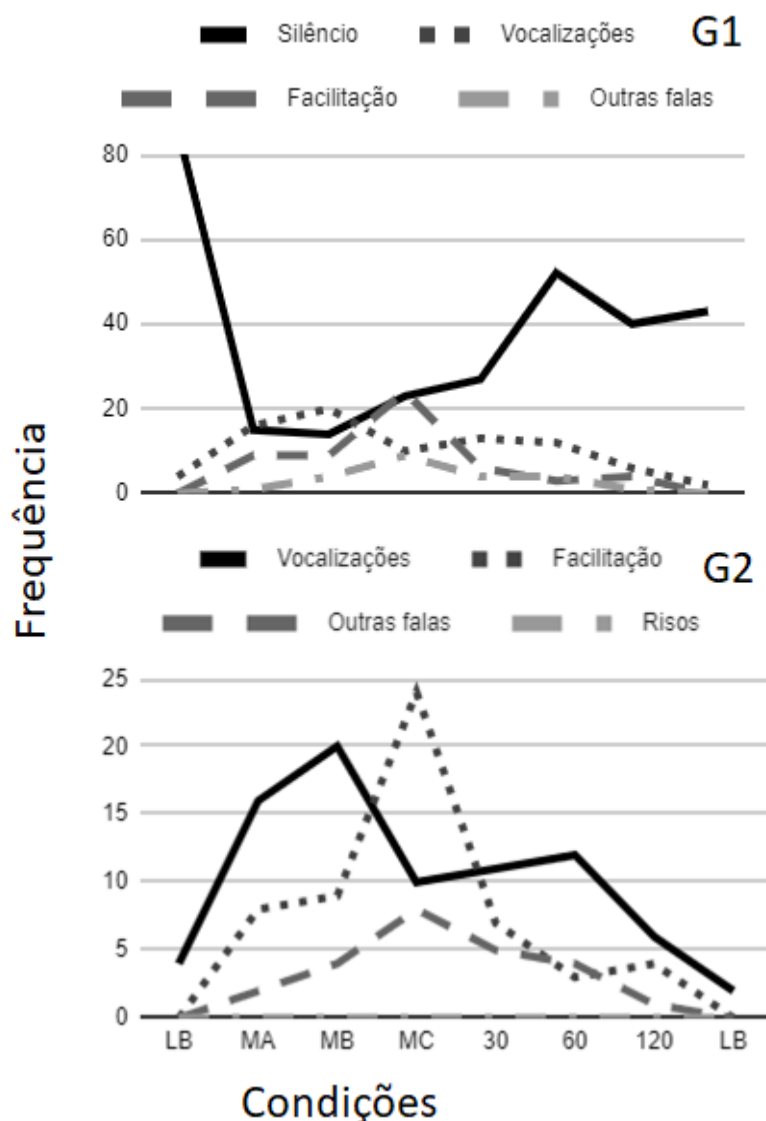
Figura 5. Frequência de Verbalizações do Participante 3 em Todas as Condições Experimentais. O Gráfico 1 Apresenta as Verbalizações do Participante 3 de acordo com o

Comportamento Alvo e o Gráfico do 2 Apresenta as Verbalizações do Participante Relacionadas ao Estilo.



Na Figura 6, mostra que a frequência das falas reforçadoras da praticante aumentaram em CRF e reduziram na condição de intervalo variável. Em relação ao participante 3 a praticante teve uma frequência alta da categoria facilitação na fase C da modelagem, assim como das outras categorias em CRF. Nas condições experimentais seguintes, de intervalo variável, suas falas reforçadoras reduziram de forma gradual até chegar em torno de 2 ocorrências das falas reforçadoras no RLB.

Figura 6. Frequência de Verbalizações da Praticante em Cada Condição Experimental O Gráfico 1 Mostra a Frequência das Falas Reforçadoras Programadas da Praticante e o Gráfico 2 Mostra a Frequência das Verbalizações Programadas e não Programadas da Praticante em Cada Condição Experimental com o Participante 3.



Nos gráficos das Figuras 2, 4 e 6, foi possível observar que as falas reforçadoras emitidas pela praticante reduziram de acordo com o passar das condições experimentais e também de acordo com a ordem dos participantes. Nota-se, porém, que para P1 a praticante emitiu muito mais reforços do que para P2 e P3. A frequência do comportamento alvo foi reduzida na condição de RLB para os 3 participantes, mas para P3 foi registrada a menor frequência, 2 respostas.

Tabela 1. Frequência de Reforços Liberados Para cada Participante nas Condição de Intervalo Variável.

	VI 30	VI 60	VI 120
P1	18	17	8
P2	25	14	13

A Tabela 1, apresenta o número da frequência dos reforços liberados nas intervenções de intervalo variável 30, 60 e 120. Com base na Tabela 1, é possível observar que não houve constância no número de reforços liberados entre os participantes, mas, a frequência foi similar entre P1, P2 e P3. A frequência de reforços foi aumentando gradualmente entre os participantes, de P1 para P3, e foram reduzindo para cada participante ao dar seguimento nas condições experimentais, de VI 30 para VI 120.

Tabela 2. Frequência do Tempo Decorrido em Cada Sessão Experimental.

Tempo das sessões nas condições experimentais								
	LB	MOD A	MOD B	MOD C	VI 30	VI 60	VI 120	RLB
P1	26:55	28:05	26:19	24:42	26:43	27:14	25:56	28:32
P2	26:58	31:50	27:34	29:44	27:19	25:19	27:23	26:18
P3	23:06	28:13	28:58	28:28	24:53	27:28	31:19	27:28

A Tabela 2, mostra o tempo decorrido em cada sessão experimental para P1, P2 e P3. De acordo com os números apresentados, vimos que P2 e P3 passaram dos 30 minutos estabelecidos para a sessão em apenas uma condição, sendo estas as sessões com maior tempo, em torno de 31 minutos cada. A sessão com menor tempo durou 23 minutos e 06 segundos e aconteceu com o participante 3, na condição de LB.

Tabela 3. Frequência do Comportamento Alvo no Decorrer dos Primeiros 15 Minutos da Sessão e Após.

		LB	MOD A	MOD B	MOD C	VI 30	VI 60	VI 120	RLB
P1	15'	16	58	14	56	8	8	10	5
	15'	19	37	2	13	5	3	11	6
P2	15'	25	29	17	15	22	33	9	10
	15'	24	50	10	21	15	21	17	3
P3	15'	34	8	13	28	21	25	6	12
	15'	13	4	9	13	9	6	22	15

A Tabela 3, mostra a frequência do comportamento alvo de autoreferência emitido em cada condição experimental apresentada nos 15 minutos da sessão e também na segunda metade. Em 5 das 8 condições experimentais, P1 teve um número maior nos primeiros 15 minutos, apresentando em duas condições um número bem maior que na segunda parte da sessão. Nas outras três sessões os números foram próximos aos emitidos após os primeiros 15 minutos. Já o participante 2, apresentou números maiores para 4 condições experimentais. Assim como o participante 1, P3 teve sua frequência elevada no início de 5 condições experimentais. Na condição de CRF, fase C da modelagem, apenas 2 participantes atingiram uma maior frequência nos primeiros 15 minutos, condição que apenas comportamentos alvos de referência positiva eram reforçados.

Tabela 4. Perguntas e Respostas da Praticante Para Feedback da Aplicação Sobre a Pesquisa.

Perguntas e Respostas
Como foi a experiência de aplicar reforços em momentos determinados e específicos? “Não foi algo confortável por parecer algo muito mecânico e arbitrário e achei complexo em alguns momentos identificar o momento certo de reforçar”.
Você considera que conseguiu reforçar quando deveria? “Acredito que na maior parte das vezes sim mas tenho certeza que deixei passar algumas situações”
Como avalia o grau de dificuldade de aplicação diante da sinalização de intervalos? “Na verdade achei mais complicado quando todas as ocorrências de um comportamento muito específico tinha que ser reforçado ex: todas as frases com eu e positivas”
Consegue notar que deixou de reforçar comportamentos alvo quando deveria? “Sim, inclusive é possível que eu tenha feito algum tipo de expressão com o rosto quando isso aconteceu”
Você considera possível aplicar um procedimento com esses critérios em uma intervenção clínica real? “Não. Pra mim são situações muito diferentes. Durante o experimento eu não conseguia prestar atenção no conteúdo do que os participantes estavam falando, focada em identificar

as ocorrências dos comportamentos alvo, no meu trabalho no dia dia preciso estar muito atenta no conteúdo para que eu possa fazer análises funcionais e formular minha próxima pergunta achei bem distante da atuação na clínica”

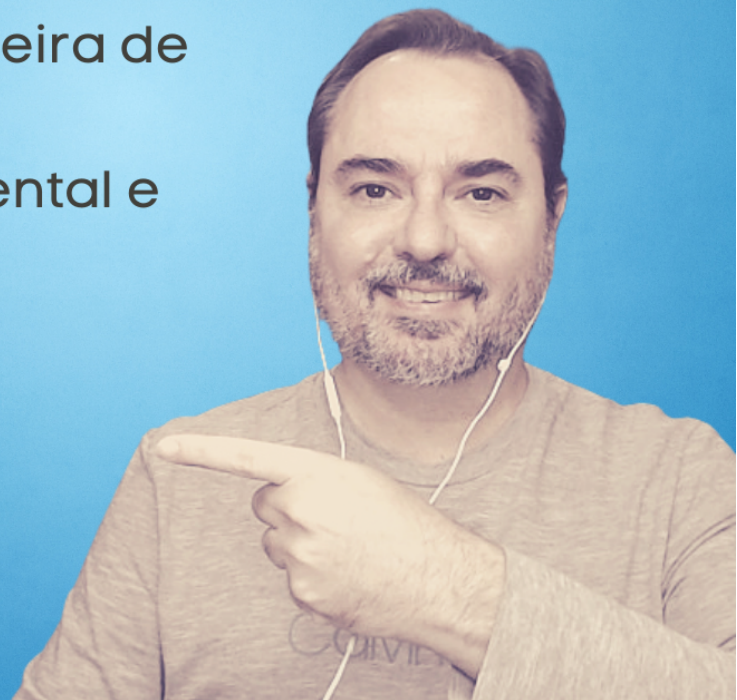
O quanto foi útil para você participar dessa pesquisa?

“O bom é saber que os resultados obtidos com pesquisa vão ser úteis depois para nós como clínicos”

Ao final da aplicação para os três participantes, foram feitas 6 perguntas à praticante relacionadas a como foi a experiência de aplicar a pesquisa. De acordo com o que mostra a Tabela 3, a praticante se sentiu desconfortável ao aplicar a pesquisa e relatou dificuldade em focar no conteúdo das sessões, relatando haver dificuldade de se concentrar apenas na emissão do comportamento alvo de autorreferência.

O que @s psicólog@s cientistas andam estudando?

Episódio #4
Revista Brasileira de
Terapia
Comportamental e
Cognitiva



Quer saber quais são as publicações mais recentes em periódicos científicos? Acompanhe o programa "O que os psicólogos cientistas andam estudando", apresentado pelo Prof. Márcio Moreira gratuitamente no Youtube:

[Clique aqui para assistir](#)

Um estudo experimental: a discussão

O objetivo desta pesquisa, foi avaliar o efeito de verbalizações do psicólogo que denotam atenção sobre a frequência de respostas de uma classe específica do cliente em uma situação análoga a uma psicoterapia realizada na modalidade online.

A presente pesquisa foi realizada no ambiente virtual, utilizando o formato de terapia online, o que nas condições de pandemia da COVID 19, vem substituindo o consultório presencial. A psicoterapia online passou a ser uma das terapias mais buscadas diante da necessidade de continuar ou iniciar tratamentos psicoterápicos, mantendo o distanciamento social, uma das mais fortes orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS) com a intenção de evitar a propagação da pandemia iniciada em 2019. Tendo em vista o contexto atual global e a impossibilidade de realizar a pesquisa de forma presencial, esta pesquisa foi realizada totalmente online. Entende-se por terapia online a interação entre terapeuta-cliente, de forma síncrona ou assíncrona, por meio de e-mail, videoconferência, fórum, chats ou a combinação destes (Baldiçera & Martins, 2021).

O presente trabalho foi uma replicação do trabalho de Ince (1968), que em sua pesquisa demonstrou que a manipulação das falas da terapeuta são capazes de controlar o comportamento do cliente aumentando ou diminuindo sua frequência. Algumas pesquisas apresentam resultados que demonstram o quanto o comportamento humano é sensível ao comportamento de outras pessoas, mesmo em se tratando de comportamento que consideramos pouco importantes (e.g., Greenspoon, 1955; Brito, 1969; Kodak, Northup & Kelley, 2007; Hall, Lund & Jackson, 1968; Dixon, Benedict & Larson, 2001; Brito, Rodrigues, Alves & Quinta, 2010).

De forma geral, os resultados da presente pesquisa nos mostram que a atenção sobre o comportamento do outro é um reforçador importante no processo terapêutico e isso se apresenta como uma ferramenta fundamental para a psicoterapia. Segundo Ayllon e Houghton (1964) as terapias tentam alterar o comportamento através de manipulações verbais e para isso o que é falado em terapia pelo cliente é o foco das intervenções. Os resultados encontrados neste trabalho corroboram com os autores e também com o apresentado por Ince (1968), fortalecendo que a introdução e retirada de reforços verbais é seguida pela redução da frequência de comportamentos alvos.

Na presente pesquisa os dados confirmaram que as vocalizações reforçadoras aumentaram a frequência das respostas alvo dos participantes, entretanto, isso não ocorreu em todas as condições experimentais e com os três participantes. Todos os participantes tiveram sua frequência aumentada no número de ocorrências da resposta alvo na condição CRF, no entanto, isso não ocorreu nas condições de intervenção, como foi descrito na pesquisa de Ince (1968).

Em relação às frases de autorreferência positiva, apenas o participante 2 teve seu número elevado nas condições de intervenção, os participantes 1 e 3 tiveram suas frequências reduzidas quando passaram da condição de modelagem C para a primeira condição de VI e

seguir reduzindo nas condições seguintes. Esperava-se que nas sessões de intervenção (VI) houvesse um aumento da emissão das palavras alvo de autoreferência positivas. Ince (1968) verificou que a frequência das respostas emitidas pelas participantes aumentaram e foram mantidas com poucos reforços no decorrer do seu experimento, ou seja, à medida que as respostas a cada novo intervalo aumentava, o número de reforços emitidos pela terapeuta diminuía.

Diferentemente do estudo de Ince (1968), nesta pesquisa as respostas do comportamento de autorreferência nas sessões de Intervenção (VI 30, VI 60 e VI 120) reduziram para P1 e P3, portanto podemos supor que a quantidade baixa de reforços emitidos pela praticante tenha tido efeito na quantidade de respostas do comportamento de autorreferência, o que apenas garantiu a ocorrência das respostas e não um aumento controlado por poucos reforços.

Em Brito et al. (2010) os resultados obtidos confirmam que falas dos pacientes são controladas por reforço social, o que indica que consequências comportamentais são responsáveis por manter comportamentos. No caso do presente trabalho, apesar de as falas reforçadoras emitidas pela praticante manterem as verbalizações dos participantes, reduziram ao mesmo tempo que a frequência das falas reforçadoras se apresentaram com um intervalo maior, não sendo apresentadas contingentemente a toda emissão do comportamento alvo de autorreferência.

Mudanças significativas podem e estão ocorrendo o tempo todo no ambiente. De acordo com a literatura sobre o efeito de histórias experimentais, variáveis podem alterar o efeito e o desempenho dos participantes durante as condições experimentais. Uma exposição prévia às contingências de reforço podem enfraquecer o controle por uma regra quando a outra apresentada é muito discrepante (Oliveira & Albuquerque, 2007).

De acordo com o esquema intermitente de VI, que entrou em vigor na quinta sessão experimental, poderíamos considerar que os participantes tiveram o seu comportamento alterado pela mudança da condição, embora não soubessem sobre as regras envolvidas. No trabalho de Ince (1968) o número de sessões experimentais tiveram um número muito maior, em torno de 40 sessões, diferente da presente pesquisa que contou com apenas oito sessões experimentais, dessa forma, o número de sessões também pode ter sido uma variável importante que alterou, tornando os dados diferentes.

Os resultados aqui apresentados são similares aos de Ince (1968) em se tratando da quantidade de comportamentos alvos nos início das sessões serem maiores, mas também, esse aumento não aconteceu em todas as condições experimentais. Foi observado que nos primeiros 15 minutos, o número de ocorrências do comportamento alvo tinham uma frequência maior em algumas sessões e em outras, ocorreu o contrário.

No estudo de Greenspoon (1955) no qual discutiu os efeitos de sons na frequência de respostas pré determinadas verificou que quando um estímulo é inserido ou retirado aumenta a probabilidade da ocorrência de respostas. Em seu estudo, Greenspoon (1955), também

apresentou um declínio progressivo nas respostas verbais no decorrer das sessões experimentais.

Outro dado importante foi que na maioria das sessões experimentais, com os 3 participantes, não chegaram a 30 minutos, apenas 3 de 24 sessões. Os participantes sempre sinalizavam que já tinham concluído sobre o assunto e a praticante os orientava sobre terem mais tempo, ainda assim não alcançaram o tempo determinado na maioria das sessões. Lembrando que na presente pesquisa as sessões experimentais foram guiadas por um tema estabelecido anteriormente para cada sessão experimental. Os temas podem ter alterado a frequência da emissão do comportamento alvo em cada participante, tendo em vista a afinidade de cada um com o tema apresentado.

Ainda de acordo com Ince (1968), como já foi dito, o responder das participantes da sua pesquisa foi maior no início do experimento e foi diminuindo até o final das sessões, permitindo considerar que as participantes estavam saciadas de reforçadores ou porque simplesmente ficaram sem conversa. Comparando com a presente pesquisa é possível que também a redução da frequência no comportamento dos participantes pode significar também saciação, falta de assunto, não afinidade com o tema apresentado, variáveis externas a pesquisa, entre outros.

Durante as sessões experimentais também foi observado que os participantes falavam sobre si nem sempre utilizando o pronome “Eu” no início das frases, ou seja, suprimindo o pronome, mas ainda fazendo referência sobre si. Portanto, apresentar o “Eu” no meio da frase ou iniciar com “acho, penso e sinto”, por exemplo, foi um comportamento emitido com certa frequência pelos participantes. Uma das formas de categorização das frases emitidas pelo participante estava relacionada ao estilo, que foi identificado como positivo (comportamento alvo), negativo e dúvida e no caso da emissão do “eu acho” ou “acho”, a frase era contabilizada para a categoria dúvida. A palavra “acho” foi a mais utilizada e o seu uso no início ou no meio da frase prevaleceu quando esse estilo aparecia.

Considerando o “acho” um autoclítico, operante verbal de segunda ordem que tem a função de colocar o ouvinte sob controle daquilo que o falante diz (Skinner, 1957), poderíamos supor que o aumento da emissão dessa palavra estaria relacionado para que diminuísse possíveis impactos aversivos nas verbalizações emitidas e aumentasse a receptividade do praticante durante a sessão (Delitti, 2008).

Diante dos dados obtidos, poderíamos também dizer que a praticante passou a ter mais controle sobre suas falas no decorrer da pesquisa. Durante as sessões experimentais foi observado pela pesquisadora e pela observadora, que transcreveram e registraram todos os comportamentos da praticante e dos participantes, que o “balançar a cabeça” e o “ahan” foram constantes durante todas as 8 condições experimentais. Estes comportamentos apenas foram programados para a condição de LB e RLB, caso a praticante não considerasse que houvesse tempo hábil para reforçar com falas reforçadoras o comportamento alvo. Nessas condições, a praticante reforçou ocasionalmente algumas falas dos participantes com outros comportamentos, contudo, a maioria das falas dos participantes não foram reforçadas e assim

houve poucas emissões do comportamento alvo. Essa sessão de LB, serve para que na pesquisa seja possível identificar como o comportamento se apresenta sem qualquer intervenção.

A maioria dos reforços emitidos pela praticante durante as condições experimentais foram verbais e se dividiram em facilitação “sim” e vocalização “ahan”. Em todas as condições experimentais, pouco apareceram “outras falas” quando comparado com facilitação e vocalização. Para efeito da pesquisa “facilitação” e “vocalização” foram consideradas categorias distintas do apresentado no SiMCCIT (Zamignani, 2007). O reforço/atenção em forma de paráfrases foi uma das maneiras listadas para que a praticante utilizasse durante as sessões experimentais, porém não apareceu em nenhuma das oito condições experimentais com nenhum participante. De acordo com as perguntas de feedback respondidas pela praticante, vimos que houve dificuldade em concentrar apenas nos comportamentos alvos. Essa dificuldade pode ter impedido que utilizasse da paráfrase para intervir, recorrendo à palavras menores para emitir o comportamento, como foi o caso do “ahan” e o “sim”.

Muitas variáveis podem estar relacionadas às mudanças e na diferença das respostas entre os participantes, principalmente se tratando de pessoas com histórias diferentes uma da outra. No ambiente terapêutico, segundo Peron e Lubi (2012, clientes podem requerer mais facilitação ou outros comportamentos do que outros clientes. Portanto essa mudança entre participantes pode não estar relacionada ao terapeuta.

Durante as sessões experimentais, foi possível observar que a praticante reforçou em condições experimentais que não eram para haver emissão de falas reforçadoras, e também em algumas situações não reforçou quando era para reforçar. O sorriso foi uma consequência não programada que também teve uma frequência alta, levando em consideração não estar entre os comportamentos a serem emitidos como consequência em nenhuma condição experimental. A fim de compreender o controle do terapeuta sobre as intervenções realizadas em contexto clínico, esses comportamentos (risos e outros) foram contabilizados e são apresentados nas Figuras 2, 4 e 6. Podemos dizer que o comportamento de sorrir está relacionado com a experiência clínica da terapeuta e também com a sua história de vida. De acordo com Follette et al. (1996) o terapeuta provê reforço social aos clientes, dessa forma o sorriso, neste e em outros ambientes, pode sinalizar empatia, acolhimento e audiência não punitiva, que é quando não é apresentada consequências aversivas sobre as falas dos clientes (Medeiros, 2002).

O sorriso assim como o “acho” pode ter função autoclítica e se apresentar por meio de gestos e olhares, entre outros, com a finalidade de manter o comportamento do participante (Skinner, 1957).

Vale ressaltar que a praticante efetuou comentários que estavam fora do programado para sessão experimental, como por exemplo, mencionar sobre o novo visual do participante, entre outros, o que caracteriza um comportamento, fora do contexto, com os três participantes. Com a finalidade de reduzir o controle por variáveis desconhecidas é fundamental para um

maior controle durante as sessões, um treinamento mais consistente da terapeuta/praticante em relação aos procedimentos e ao seu comportamento durante as sessões.

Considerando que o terapeuta conduz intervenções terapêuticas com a finalidade de oferecer aos clientes o melhor tratamento disponível e de acordo com a melhor evidência (APA, 2003), saber quando, como e em qual momento intervir é fundamental para o sucesso da terapia. Portanto, o terapeuta deve estar atento a todos os seus comportamentos que ocorrem em sessão e utilizá-los de acordo com a necessidade, isto se faz necessário para maior controle de suas intervenções (Ince, 1968).

De acordo com os principais resultados encontrados por Ince (1968) podemos considerar a importância de utilizar o reforço de maneiras e quantidades específicas, pois assim, tornaria o terapeuta capaz de indicar com mais precisão qual dos seus comportamentos produziria efeito sobre o comportamento do cliente. Embora tenha apresentado, no decorrer do trabalho, pesquisas em relação ao efeito reforçador da atenção no comportamento de outras pessoas, na área clínica não é possível encontrar evidências relacionadas ao efeito dentro da relação terapêutica, analisando os efeitos de uma classe de resposta específica do terapeuta sobre a frequências de classes de respostas específicas dos clientes, principalmente, com terapias realizadas na modalidade de atendimento online, que ainda apresentam poucos dados de pesquisa (Rodrigues, 2014; Cipolletta, Frassoni, & Faccio, 2017; Prado & Meyer, 2006; Baldissera & Martins, 2021).

A presente pesquisa contribuiu para que, cada vez mais, terapeutas estejam mais atentos durante as sessões de terapia para que planejem as sessões, programem suas intervenções de acordo com uma análise funcional adequada - uma ferramenta utilizada por analistas do comportamento - que se refere ao levantamento de variáveis antecedentes e consequentes que conduz a forma como o terapeuta deve responder ao cliente (Skinner, 2003). Não estar atento aos comportamentos dos clientes e reforçar comportamentos sem que seja necessário pode gerar demanda não existente, haja vista os trabalhos citados nesta pesquisa terem apresentado o poder da atenção no comportamento do outro (e.g. Greenspoon, 1955; Brito, 1969; Kodak, Northup & Kelley, 2007; Hall, Lund & Jackson, 1968; Dixon, Benedict & Larson, 2001; Brito, Rodrigues, Alves & Quinta, 2010).

Conclui-se que ainda encontram-se algumas dificuldades em pesquisas no ambiente clínico em função de todas as peculiaridades éticas da profissão. Quando tratamos do ambiente virtual, que foi o caso desta pesquisa, é necessário estar atento, para além das variáveis que estão presentes no processo terapêutico. As variáveis que compõem e estão relacionadas ao ambiente virtual podem se tornar interferências significativas para o processo terapêutico, assim como o pouco conhecimento dos usuários com as ferramentas de transmissão, conexão fraca, queda de energia, falha na internet, interrupções de pessoas, ambiente sem privacidade e acústica adequada, entre outras. Por outro lado, facilitou e produziu a oportunidade de realizar muitas tarefas ao mesmo tempo, como: ser terapeuta, gravar a sessão, fazer os registros, além de pouco custo para os envolvidos, como deslocamento e, consequentemente, uso de tempo. Importante citar que a pesquisa contou uma observadora durante as sessões, sem tanta interferência de sua presença.

Realizar trabalhos futuros de maneira presencial e online pode favorecer uma comparação de dados, indicando diferenças importantes nos resultados encontrados. Sabemos que o contato entre terapeuta e cliente é capaz de alterar as respostas dos participantes (Rosenfarb, 1992; Follette, Naugle & Callaghan, 1996; Kohlenberg & Tsai, 2001) sugere-se a realização de mais pesquisas para fins de comparação do efeito dentre essas modalidades.

Embora realizar o trabalho online tenha sido a única maneira possível, esta modalidade ainda carece de muitas pesquisas e estudos. Deduz-se, desse modo, que as pesquisas sobre o atendimento online de maneira síncrona são necessárias diante da nova demanda apresentada pela pandemia da Covid 19, como também a possibilidade de se investigar o efeito de intervenções programadas e não programadas nos formatos presencial e online da terapia.

Referências bibliográficas

- APA (2006). Evidence- Based Practice in Psychology. *American Psychological Association*, 61(4), 271-285. <https://doi/10.1037/0003-066X.61.4.271>.
- Austin, J. L., & Soeda, J. M. (2008). Fixed-time teacher attention to decrease off-task behaviors of typically developing third graders. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 41(2), 279-283. <https://doi.org/10.1901/jaba.2008.41-279>.
- Ayllon, T., & Haughton, E. (1964). Modification of symptomatic verbal behaviour of mental patients. *Behaviour Research and Therapy*, 2(4), 87-97. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(64\)90001-4](https://doi.org/10.1016/0005-7967(64)90001-4).
- Baer, D. M., Wolf, M. M., & Risley, T. R. (1968). Some current dimensions of applied behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1(1), 91-97. <https://doi.org/10.1901/jaba.1968.1-91>
- Baldissera & Martins, (2021)Sessões de FAP presencial e online: uma comparação da interação terapêutica. *Acta Comportamentalia*. 29 (2), 139-158.
- Birnbrauer, J. S. (1979). Applied behavior analysis, service and the acquisition of knowledge *Behaivior Analyst*, 2 (1), 15-21. <https://doi.org/10.1007/BF03391830>.
- Brito, I. A. G. de S., Rodrigues, M. C. A., Santos, D. C. O., & Ribeiro, M. A. (2006). Reforçamento diferencial de comportamentos verbais alternativos de um esquizofrênico. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 8(1), 73-84.
- Britto, I. A. G. de S., Rodrigues, I. S., Alves, S. L., & Quinta, T. L. S. S. (2010). Análise funcional de comportamentos verbais inapropriados de um esquizofrênico. *Psicologia:*

- Teoria e Pesquisa*, 26(1), 139-144.
<https://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722010000100016>.
- Carvalho Neto, M. B. (2002). Análise do comportamento: Behaviorismo radical, análise experimental do comportamento e análise aplicada do comportamento. *Interação em Psicologia*, 6(1) 13-18. [http://dx.doi.org/10.5380/psi.6\(1\).31-88](http://dx.doi.org/10.5380/psi.6(1).31-88).
- Calero-Elvira, A., Froján-Parga, M. X., Ruiz-Sancho, E. M., & Alpañés-Freitag, M. (2013). Descriptive study of the Socratic Method: Evidence for verbal shaping. *Behavior Therapy*, 44, (4) 625-638. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2013.08.001>.
- Cipolletta, S., Frassoni, E., & Faccio, E. (2017). Construing a therapeutic relationship online: An analysis of videoconference sessions. *Clinical Psychologist*, 22(2), 220-229. <https://doi.org/10.1111/cp.12117>.
- Dittrich (2011). Possibilidades da investigação conceitual/filosófica na análise do comportamento. *Interação em Psicologia*, 15, 27- 33.
<http://dx.doi.org/10.5380/psi.v15i0.25369>.
- Dixon, M. R., Benedict, H., & Larson, T. (2001). Functional analysis and treatment of inappropriate verbal behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 34(3), 361-363. <https://doi.org/10.1901/jaba.2001.34-361>.
- Fogaça, F. F. S., Bolsoni-Silva, A. T., & Meyer, S. B. (2014). Interação terapêutica: Considerações sobre os efeitos dos comportamentos de empatia, interpretação e orientação. *Acta Comportamentalia*, 22(2), 218-226.
- Follette, W. C., Naugle, A. E., & Callaghan (1996). A radical behavioral understanding of the therapeutic relationship in effecting change. *Behavior Therapy*, 27, 623-641. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(96\)80047-5](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(96)80047-5).
- Greenspoon, J. (1955). The reinforcing effect of two spoken sounds on the frequency of two responses. *The American Journal of Psychology*, 68(3), 409-416. <https://doi.org/10.2307/1418524>
- Hall, R.V., Lund, D., & Jackson, D. (1968). Efeitos da atenção do professor no comportamento do estudo. *Jornal de Análise do Comportamento Aplicada*, 1(1), 1-12. <https://doi.org/10.1901/jaba.1968.1-1>.
- Ince, L. P. (1968a) Effects of fixed-interval reinforcement on the frequency of a verbal response class in a quasi-counseling situation. *Journal of Counseling Psychology*, 58(1), 141-143.

- Ince, L. P. (1968b) Modification of verbal behavior through variable interval reinforcement in quasi- therapy situation. *Behaviour Research and Therapy*. 6(4), 439- 445.
[https://doi.org/10.1016/0005-7967\(68\)90024-7](https://doi.org/10.1016/0005-7967(68)90024-7).
- Juliani, J., Garcia, M. R., Neto, A. A. C., Massabki, L. G. S., & Arndt, M. F. C. (2011) Episódios verbais como instrumento para a análise da relação terapêutica. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 13 (3), 16-33.
<https://doi.org/10.30849/rip/ijp.v50i3.24>.
- Kodak, T., Northup, J., & Kelley, M. E. (2007). An evaluation of the types of attention that maintain problem behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 40(1), 167-171.
<https://doi.org/10.1901/jaba.2007.43-06>.
- Kohlemberg, R. J., & Tsai, M. (2001). *Psicoterapia analítica funcional: criando relações terapêuticas e curativas*. Tradução Organizada por R. R. Kerbauy, Santo André: ESETEC. Editores associados (trabalho original publicado em 1991).
- Lejuez, C. W., Hopko, D. R., Levine, S., Gholkar, R., & Collins, L. M. (2005). The therapeutic alliance in behavior therapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 42(4), 456–468. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.42.4.456>
- Medeiros, C. A. de. (2002). Comportamento verbal na terapia analítico comportamental. *Revista Brasileira De Terapia Comportamental e Cognitiva*, 4(2), 105-118.
<https://doi.org/10.31505/rbtcc.v4i2.110>.
- Moore, J., & Cooper, J. O. (2003). Some proposed relations among the domains of behavior analysis. *The Behavior Analyst*, 26, 69-84. <https://doi.org/10.1007/BF03392068>
- Moreira, B. M., Lima, A. P. F., de Oliveira, A. P., Louly, B. G., Barros, G. M. do R., Noronha, L., de O., Cardoso, M. I. A., da Silva, N. M. de J., de Sousa, S. V., & Riether, V. T. (2021). *Efeitos reforçadores da atenção sobre o comportamento humano*. Walden4.
- Nobile, G. F. G., Garcia, V. A., & Bolsoni-Silva, A. T. (2017). Análise sequencial dos comportamentos do terapeuta em psicoterapia com universitários com transtorno de ansiedade social. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 8(1), 16-31.
<https://dx.doi.org/10.18761/pac.2016.030>.
- Prado, O. Z., & Meyer, S. B. (2006). Avaliação da relação terapêutica na terapia assíncrona via internet. *Psicologia em Estudo*, 11(2), 247-257.
<https://doi.org/10.1590/S1413-73722006000200003>.
- Prado, O. Z., & Meyer, S. B. (2004). Relação terapêutica: a perspectiva comportamental, evidências e o inventário de aliança de trabalho (WAI). *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 6(2), 201-209.

- Prado, O. Z. (2002). *Terapia via internet e relação terapêutica*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
<https://doi.org/10.11606/D.47.2003.tde-29072003-113331>.
- Peron, F., & Lubi, A. P. L. (2011). Instâncias da relação terapêutica medidas a partir de um instrumento de categorização. *Acta Comportamentalia*, 20(1), 109-123.
- Tourinho, E. Z. (2006). Relações Comportamentais como objeto da Psicologia: algumas implicações. *Interação em Psicologia*, 10(1), 1-8.
<http://dx.doi.org/10.5380/psi.v10i1.5792>.
- Tozze, K. F., Bolsoni-Silva, A.T., Garcia, V. B. A., & Nunes, P. L (2015). Análise da interação terapeuta-cliente em sessões iniciais de atendimento. *Perspectivas*, 6(1), 24-39.
<https://doi.org/10.18761/pac.2015.6.1.a02>
- Reese, R. J., Mecham, M. R., Vasilj, I., Lengerich, A. J., Brown, H. M., Simpson, N. B., & Newsome, B. D. (2016). The effects of telepsychology and the therapeutic alliance an analogue counselling session. *Counseling and Psychotherapy Research*, 16(4), 256-265.
<https://doi.org/10.1002/capr.12092>
- Rodrigues, C. G. (2014). *Aliança terapêutica na psicoterapia breve online*. Dissertação de mestrado, Instituto de psicologia, Universidade de Brasília, Distrito Federal.
- Rosenfarb, I. S. (1992). A behavior analytic interpretation of the therapeutic relationship. *The Psychological Record*, 42, 341-354. <https://doi.org/10.1007/BF03399606>.
- Ruiz-Sancho, E. M., Frojan-Parga, M. X., & Calero Elvira, A. (2013). Functional analysis of the verbal interaction between psychologist and client during the therapeutic process. *Behavior Modification*, 37, 516-542. <https://doi.org/10.1177/0145445513477127>.
- Skinner, B. F. (1966). What is the Experimental Analysis of Behavior? *Journal of the experimental Analysis of Behavior*. 9(3).213–218. <https://doi.org/10.1901/jeab.1966.9-213>
- Skinner, B. F. (1957). *Comportamento Verbal*. (M. P. Villalobos, Trad.). Cultrix. (Trabalho original publicado em 1957).
- Skinner, B. F. (2003). *Ciência e Comportamento Humano* (11ª ed.). São Paulo: Martins Editora.
- Slocum, T. A., Detrich, R., Wilczynski, S. M., Spencer, T. D., Lewis, T., & Wolfe, K. (2014). The evidence-based practice of applied behavior analysis. *The Behavior Analyst*. 37(1), 41-56. <https://doi.org/10.1007/s40614-014-0005-2>
- Smith T. (2013). What is Evidence-Based Behavior Analysis? *The Behavior analyst*, 36(1), 7–33. <https://dx.org/10.1007/BF03392290>

- Zamignani, D., & Meyer, S. B. (2011). Comportamentos verbais do terapeuta no Sistema Multidimensional para a Categorização de Comportamentos na Interação Terapêutica*(SiMCCIT). *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 2(1), 25-45.
- Zamignani, D. R. (2007). *O desenvolvimento de um sistema multidimensional para a categorização de comportamentos na interação terapêutica*. Tese de doutorado. Universidade de São Paulo, São Paulo.
- <https://org/10.11606/T.47.2008.tde-21052009-091808>