

CONCEITUAÇÃO DE SENTIMENTOS

HÉLIO JOSÉ GUILHARDI

**Instituto de Terapia por Contingências de Reforçamento
Campinas - SP**

Contingências de reforçamento produzem:

1. Comportamentos operantes que são *emitidos*. Eles podem ser: públicos e privados. Podem ser observados pela pessoa que se comporta e, se públicos, pelo outro também.
2. Comportamentos respondentes que são *eliciados* e estados corporais (conjunto de reações orgânicas em geral respondentes, percebido como uma reação global do corpo e referido com frases do tipo: Sinto-me esquisito mas não sei bem o que acontece comigo”; “Estou me sentindo desconfortável”; “Estou meio zozzo não sei...”; “Parece que estou com uma agitação interior...” etc.). Eles podem ser: privados e públicos (eventualmente). Podem ser observados, percebidos ou sentidos pela pessoa que se comporta e, se públicos, pelo outro também.

Não se deve atribuir uma hierarquia de uma classe de comportamentos em relação a outra (Skinner chegou a descrever que sentimentos eram sub-produtos do comportamento. Equívoco que, posteriormente, ele corrigiu, afirmando que os sentimentos eram produtos colaterais do comportamento. É mais correto afirmar que tanto os comportamentos, como os sentimentos, são produtos das contingências de reforçamento).

Tanto os comportamentos operantes, como os respondentes e os estados corporais como um todo, são *da mesma natureza*. Todos são manifestações do organismo, que são sujeitas a leis comportamentais próprias. Embora a distinção entre operante e respondente não seja absoluta, e a separação seja essencialmente didática – há sempre, necessariamente, uma superposição respondente-operante –, pode-se afirmar que cada qual tem propriedades e funcionalidades próprias. O que a pessoa observa, percebe ou sente – no caso dos respondentes e estados corporais – são, portanto, manifestações do corpo e *não sentimentos*. Da mesma maneira, o que a pessoa observa, percebe ou sente – no caso dos operantes – são, também, mais

¹ Texto ainda não publicado, distribuído para uso exclusivo dos grupos de estudo e supervisão do Instituto de Terapia por Contingências de Reforçamento (Campinas-SP). Fevereiro/2007.

manifestações do corpo e não sentimentos. Habitou-se, na prática da comunidade verbal, a chamar de sentimento aquilo que é sentido no corpo (na verdade, seria mais preciso dizer "o que você sente é seu corpo se comportando"). Expressões tais como: "tenho sentimentos", "percebo meus sentimentos", "capto meus sentimentos" etc. substantivam e dão existência a um conceito inventado (sentimento). O que é meramente uma palavra, um produto da comunidade verbal, ganha outra natureza e passa a ser tratado como um evento psicológico a ser explicado e, ainda pior, com propriedades explicativas (ou causais). A comunidade também, de forma arbitrária, dá nomes aos sentimentos: depressão, medo, ansiedade, angústia etc., sem se apoiar em evidências fidedignas, quer empíricas, quer funcionais, a fim de atribuir nomes de sentimentos aos tais estados e reações corporais.

Pode-se concluir que os sentimentos em geral são termos atribuídos aos comportamentos respondentes e aos estados corporais sentidos. O mais apropriado seria dizer "percebo ou sinto meu corpo" e não "eu tenho sentimentos". Aliás, essa é a primeira grande tarefa do terapeuta: investigar melhor o que a pessoa sente no seu corpo, antes de aceitar prontamente o que ela diz: "Estou ansioso"; "Estou deprimido" etc. (É espantoso detectar quantas vezes o cliente fala de sentimentos e não consegue descrever os estados corporais associados e nem o que os produz...).

Antes de usar um termo para nomear um sentimento, a comunidade verbal, em particular o terapeuta, deve ter acesso às seguintes informações:

1. Às contingências de reforçamento em operação. Esta informação é que permitirá estabelecer a inter-relação entre os três termos da tríplice contingência (antecedente-ação-consequente). Diferentes contingências podem produzir reações orgânicas que são sentidas como análogas (batimentos cardíacos acelerados, formigamento, "frio na barriga" etc.), mas produzidas por condições diferentes. Logo, identificar a reação orgânica apenas, não basta. A ameaça de apresentação de um evento aversivo produz reações orgânicas (chamadas de ansiedade "negativa") análogas à expectativa de um evento reforçador positivo não contingente (chamadas de ansiedade "positiva");
2. Aos comportamentos operantes públicos emitidos. Assim, por exemplo, respostas de fuga-esquiva indicam contingências aversivas; respostas de aproximação da consequência podem indicar contingências reforçadoras positivas;
3. Aos comportamentos respondentes públicos (ruborização, contração da pupila, sudorese, por ex.) que podem ser observados diretamente;
4. Aos comportamentos respondentes e operantes privados, através de inferência a partir de outras classes comportamentais. A inferência terá uma margem de erro, proporcional ao acesso que se tem às outras classes comportamentais da mesma função. Se uma pessoa chora diante de outra, ela pode estar emitindo um operante diante de um S^D – a outra pessoa – e não "sentindo" tristeza; especialmente se diante de uma terceira pessoa (novo S^D) ela se comporta de modo antagônico, por exemplo, ri ou até mesmo emite ampla gama de operantes incompatíveis com o repertório debilitado de uma pessoa que está triste, deprimida. Mas, mesmo assim, a

inferência pode estar errada. Há necessidade de investigar mais dados a todo momento.

5. Aos comportamentos operantes e respondentes privados, através de questões do tipo: “O que você está sentindo?”; “O que você está pensando?”; “O que você pensou e sentiu naquele determinado momento?”. As respostas a tais questões não são necessariamente confiáveis. Em primeiro lugar, a pessoa pode ter baixo repertório de observação dos seus comportamentos – não fica sob controle das próprias respostas operantes e respondentes – e não “sabe” responder às questões propostas pelo terapeuta. Neste caso, o terapeuta deverá modelar comportamentos de tactos verbais sobre as reações do corpo. Outra possibilidade é a pessoa omitir a informação. Isto só ficará claro se o terapeuta tiver possibilidade de manter o processo terapêutico por um longo período (fizer observações extensas dos comportamentos do seu cliente), o que aumentará a probabilidade de serem detectadas contradições ou obtidas novas informações.
6. Aos comportamentos correlatos públicos, que são igualmente produzidos pelas contingências de reforçamento e que acompanham comportamentos privados. Tais comportamentos correlatos podem fornecer informações sobre os comportamentos ou estados corporais (lacrimar, contrair o queixo, retesar os ombros etc.).
7. À história de contingências de reforçamento da pessoa. As funções dos estímulos (dos eventos) foram adquiridas (embora possam ser, presentemente, alteradas) em função das contingências de reforçamento que atuaram na interação do ambiente com o indivíduo, durante todo o processo de desenvolvimento dele. Conhecer a história de contingências a que uma pessoa foi exposta privilegia a identificação das funções dos eventos (convém lembrar que nenhum evento ou relação entre eventos do ambiente e do organismo importa quanto à topografia, mas sim quanto à função adquirida e manifesta). Às vezes, quando a história de contingências não pode ser resgatada, só resta constatar as funções dos eventos-organismo e dos eventos-ambiente no momento atual. A história de contingências, neste caso só pode ser inferida (e, como tal, pode ser descrita de forma imprecisa e até mesmo incorreta). As dificuldades de acesso à história de contingências não deve, no entanto, diminuir a relevância de conhecê-la, pois o analista de comportamento pode se equivocar – atribuindo à função, o que é apenas topografia – quando lhe faltam dados da construção das funções comportamentais. Assim, por exemplo, um determinado comportamento é seguido de um elogio social e se repete com frequência. Pode ser simplesmente um episódio com uma seqüência temporal específica, sem nenhuma relação funcional mantenedora no presente. O comportamento pode ter sido instalado como fuga-esquiva, (mantido por reforçamento negativo), no passado e assim vem sendo mantido até o presente (lembre-se que resposta de fuga-esquiva eficaz não entra em contato com o evento aversivo que lhe deu origem), sem nenhuma relação funcional com o elogio atual (que meramente se *segue* ao comportamento; não é *produzido* pelo comportamento). Sem acesso a história de reforçamento negativo, o analista de comportamento corre o risco de

atribuir ao elogio função reforçadora positiva (a qual *não* deve ser suposta, mas demonstrada) e se referir, equivocadamente, a um exemplo de reforçamento positivo social.

8. Às operações estabelecedoras em vigor no momento da análise, pois são elas que dão atualidade às funções dos eventos. Operações estabelecedoras são procedimentos que alteram, em geral temporariamente, a função dos estímulos. Assim, um estímulo (luz, por exemplo) pode ter função de S^D quando o sujeito experimental está em privação. O mesmo estímulo, num outro momento de saciação do sujeito, pode ter probabilidade zero de evocar resposta que produz o reforço. Perde, temporariamente, a função de S^D . O mesmo pode-se dizer do evento conseqüente (água, no exemplo): pode ter função de reforço positivo ou não, dependendo do estado de privação do animal.

Ao relacionar *todas essas informações*, o terapeuta estará, então, em condições de atribuir ao *conjunto* um termo – arbitrário, convencionado pela comunidade verbal –, qual seja, o “sentimento” da pessoa. Note que, ao se basear na interação desse emaranhado de informações, o terapeuta tem dados empíricos e desempenhos funcionais mais confiáveis, nos quais pode se basear para propor o nome de um sentimento. Quanto mais elementos ele dispuser para observar, mais apropriada a nomeação de sentimento. Mesmo assim, o *nome* do sentimento (ansiedade, angústia, fobia etc.) não acrescenta nenhuma informação adicional que possa ajudar no processo terapêutico. A função de usar tais palavras, talvez seja a de facilitar a comunicação entre terapeuta-cliente (desde que fique claro para ambos o que elas descrevem) e de manter uma tradição no relacionamento cliente-terapeuta, na qual se fala o tempo todo de sentimentos (mesmo não se tendo claro sobre o que se está falando). A mudança nessa tradição deve ocorrer, mas gradualmente.

Nota: História de contingências se refere à interação e à integração de todas as contingências de reforçamento a que a pessoa foi exposta e não, exclusivamente, aquelas às quais foi exposta num *determinado* período de seu desenvolvimento, na infância apenas, por exemplo (a menos que determinado período seja o foco de interesse e, então, isso deve ser explicitado). Convém lembrar, o que já foi exposto por mim em outro texto, que as contingências de reforçamento às quais a pessoa foi exposta no passado só são relevantes *enquanto mantêm suas funções no presente* (neste caso, não é correto dizer *contingências de reforçamento passadas ou do passado*, já que são atuais, operam funcionalmente no presente. Tão simplesmente, *começaram* a atuar no passado, mas mantêm as mesmas funções atualmente). As contingências de reforçamento que atuaram no passado e perderam as funções no presente podem ser relatadas, mas como *tactos verbais* sobre o que ocorreu. Tornaram-se, mantendo um conceito mentalista, conteúdo da memória.