

## HISTÓRIA DE CONTINGÊNCIAS DE REFORÇAMENTO

HÉLIO JOSÉ GUILHARDI<sup>1</sup>

Instituto de Terapia por Contingências de Reforçamento  
Campinas – SP

“É muito fundo o poço do passado. Não seria melhor dizermos que é um poço sem fundo? Quanto mais fundo sondamos... Quanto mais longe nos aventuramos nas sondagens, mais distante nos parece o fundo do poço e, à medida que vamos descobrindo novos pontos de apoio e atingindo aparentes metas, mais longe temos de levar a nossa sonda, que se estira e se aprofunda cada vez mais, como se tudo quanto encontramos e investigável estivesse preparado para zombar das nossas laboriosas pesquisas... Há portanto origens provisórias...”

(Thomas Mann, *José e Seus Irmãos*, p.5)

A história de contingências de reforçamento (HCR) não é, de forma alguma, desprezível. Por que inicio com frase tão óbvia? Porque têm surgido dúvidas a esse respeito em mais de um grupo de supervisão.

### Considerações preliminares

A explicação dos comportamentos e sentimentos atuais – diferentemente de algumas orientações conceituais muito difundidas na Psicologia – não deve ser buscada no passado do indivíduo, de acordo com o Behaviorismo Radical e a Ciência do Comportamento. Tal relação causal mecanicista, qual seja, o passado determina o presente, é simplista e incompleta. Para o analista de comportamento, a determinação comportamental se dá ao longo de um contínuo, que se inicia no passado e que vem interagindo com influências sucessivas até o momento presente. A pessoa é o produto da interação de todas as contingências de reforçamento a que se expôs. Apenas para fins de análise e de estudo, são selecionadas *algumas amostras* de contingências de reforçamento, *de modo arbitrário*, tendo como *um dos critérios* de tal seleção os padrões comportamentais presentes (a partir deles pode-se inferir as principais contingências de reforçamento (CR) que lhes deram origem). Se, para os objetivos do estudo de interesse, bastar tal amostra de CR, então, o estudioso cessa por aí sua investigação (sabendo, espera-se, que se trata de um *recorte arbitrário* da realidade). Se, por outro lado, o recorte feito não satisfizer os objetivos do estudo, faz-se um novo recorte e assim sucessivamente.

Para tornar didática a discussão que se segue, proponho que se comece com as seguintes asserções:

1. desde sua concepção, o organismo interage com o ambiente, o que resulta num todo (organismo ↔ ambiente) indissolúvel que interage o tempo todo: organismo (1º nível de seleção) ↔ ambiente (2º nível de seleção)
2. as CR mais influentes produzem para cada indivíduo:
  - a. padrões de comportamentos

---

<sup>1</sup> Em abril/2010.

- b. funções dos eventos-estímulo (uso esta expressão composta, pois ações do organismo podem também ter função de estímulo, não apenas o ambiente externo a ele. Aproveito para retomar uma definição funcional de estímulo: qualquer evento externo à resposta que a influencia.)
3. as CR atuais podem manter os padrões comportamentais e as funções dos eventos-estímulo. Neste caso, a HCR se repete no presente. Pode-se afirmar, então, que a *origem* dos padrões e das funções está no passado; a *manutenção* deles no presente; e, se houver desejo de alterá-las, deve-se atuar nas contingências de reforçamento *presentes*.
4. as CR atuais podem ter alterado os padrões comportamentais e as funções dos eventos-estímulo do passado (não importando há quanto tempo tais alterações ocorreram). Neste caso, então, a *origem* dos padrões e das funções dos eventos-estímulo está *no passado* (pode ser recente ou não), exatamente como exposto no item 3 (note que *tempo* não é estímulo, portanto, passado não tem dimensão própria; só pode ser avaliado de forma indireta por instrumentos produzidos pela cultura, tais como calendários, relógios etc.); a *manutenção* deles se dá no presente; e, se houver desejo de alterá-los, deve-se atuar (como no item 3) nas CR presentes.
5. conhecer a HCR pode ser necessário ou não, como se verá. Se o manejo das CR tem se mostrado ineficaz ou restrito para produzir as mudanças comportamentais desejadas, então o conhecimento da HCR pode trazer importantes contribuições para planejamento e implementação mais eficazes das CR que precisam ser introduzidas para atingir os objetivos da investigação.

Espero que o raciocínio esteja claro até este ponto. O que vem a seguir apenas elucidará com exemplos e com maior clareza os itens mais cruciais que se pretende expor.

A explicação de um fenômeno comportamental (este raciocínio vale para a Ciência de um modo geral) pode ser apresentada em diferentes níveis de complexidade, como resultado do interesse do estudo ou do estudioso.

Assim, por exemplo, se um cliente fica muito ansioso após uma crítica do seu chefe, e o terapeuta consegue aliviá-lo quando o coloca sob controle de regras, tais como “todas as pessoas cometem erros e um chefe tem o direito de solicitar que o trabalho atenda aos critérios dele”; “solicitar que o trabalho de um funcionário seja refeito não significa que ele seja incompetente” etc., pode produzir a seguinte explicação: os comportamentos e sentimentos do cliente estavam sendo governados por crenças (ideias, regras) irracionais e o terapeuta as substituiu por crenças mais funcionais. Do ponto de vista terapêutico, tal nível de explicação pode bastar, uma vez que a intervenção do terapeuta controlou a ansiedade do cliente (e o sucesso será ainda mais significativo se o cliente generalizar seu progresso para novas situações parecidas ou equivalentes). Pode-se, porém, ir além e propor outras questões: como o cliente as adquiriu e como foi levado a responder a tais crenças irracionais? O que as mantém operando até hoje? O que no procedimento terapêutico foi crítico para substituí-las por novas regras? O que contém as novas regras expressas pelo terapeuta que controlam a ansiedade do cliente? etc. O nível de explicação se expandirá com respostas a tais questões e passa-se a saber mais sobre os controles dos comportamentos e sentimentos do cliente; foi aumentada a capacidade de controle e previsão, enfim. Mas pode ser argumentado que esse avanço não é necessário.

Da mesma forma, um jovem que se descreve como tímido, incapaz de tomar iniciativa para interagir com uma garota, pode ser instruído e treinado em situações de simulação de situações sociais, com o auxílio de uma acompanhante terapêutica e superar as dificuldades apresentadas na queixa. Tanto o cliente como o terapeuta podem considerar que o tratamento foi um sucesso e interromper o processo terapêutico. No entanto, cabem as mesmas classes de questões postas no exemplo anterior: que CR produziram o sentimento de timidez? Que condições da situação social real vinham suprimindo as respostas de se aproximar da garota (supondo que tais respostas existiam no repertório comportamental do cliente)? Bastou instalar um repertório social apropriado para interagir com garotas (supondo que tal repertório não existia) para desaparecer a timidez? Qual o papel que a acompanhante terapêutica teve no processo? O sexo e a idade da acompanhante tiveram um papel significativo? O déficit de repertório é específico e se restringe a interações com garotas ou é mais abrangente e se estende para outras situações em que o cliente se sente avaliado (no trabalho, em sala de aula etc.)? etc.

Após esses comentários, pode-se voltar ao papel da HCR. Ela é responsável pela aquisição das *funções* que os eventos-ambiente têm para a pessoa (é o que explica por que o mesmo evento é reforçador positivo para uma pessoa e aversivo para outra). É também responsável pelo *padrão* de comportamento que a pessoa apresenta: umas atacam, outras dialogam; umas ficam ansiosas e apresentam supressão do repertório operante, outras, quando ansiosas, apresentam aumento da variabilidade comportamental; umas, deprimidas, se afastam das atividades cotidianas, enquanto outras, mesmo deprimidas, persistem nas suas tarefas; umas são meticulosas, outras se bastam cumprindo as exigências mínimas; umas são governadas por regras e são insensíveis a novas regras ou a consequências diferenciais de seus comportamentos, outras, prontamente, se deixam governar por novas regras ou são mais sensíveis a consequências diferenciais de seus comportamentos do que a regras; etc.

Não é o caso de assumir que *as mesmas contingências* produzem *diferentes padrões* comportamentais, pois se assim fosse haveria necessidade de incluir, para explicar as citadas diferenças entre as pessoas, variáveis mediadoras internas (necessariamente inventadas), tais como “personalidade”, “talento”, “gênio” (bom ou ruim), “desânimo”, “ambição”, “amor próprio” etc. Tais pseudocausas não são acessíveis à manipulação – e, como tal, não servem para uma disciplina que tem por objetivo produzir mudanças ou interferir nos processos comportamentais – e são identificadas *a posteriori*, ou seja, são anunciadas apenas após terem sido descritos os comportamentos que elas deveriam explicar. Assim, a frase mais apropriada seria: as CR que foram *identificadas* interagem com outras CR *não identificadas* e os comportamentos e sentimentos são produzidos pela interação de *todas* as CR, não por uma parte delas (as diferenças entre as pessoas nos alertam que há necessidade de mais investigação e pesquisa sobre os determinantes comportamentais). Às vezes, os determinantes das diferenças são sutis e de *difícil* identificação. Podem ser variações nos *parâmetros* dos componentes das CR (assim, por exemplo, no paradigma da ansiedade condicionada sinalizada, a *duração* do estímulo sinal exteroceptivo pré-aversivo e a *quantidade* de reforços positivos contingentes do esquema de manutenção da linha de base interagem, de tal forma que, se a “supressão” de respostas operantes gerar uma perda de reforços positivos superior a dez por cento do total possível, a “supressão” não ocorre de maneira típica. Outras vezes o que varia dentro de uma (aparentemente idêntica) CR é a maneira como seus componentes interagem. Assim,

não basta – num experimento com sujeito experimental infra-humano, é possível demonstrar o que aqui se mencionará – afirmar que a contingência é, por exemplo, de punição positiva<sup>2</sup>, pois a complexidade da resposta punida, a intensidade do choque aversivo utilizado, a maneira como ele é introduzido (com aumento progressivo gradual ou abruptamente com intensidade máxima), o esquema de reforçamento positivo da linha de base etc. produzem padrões diferentes. E, se for apenas relatado que se trata de procedimento de punição positiva, pouco se poderá afirmar sobre os padrões comportamentais produzidos. Ou seja, na vida cotidiana, as CR *jamais se repetem* e resultam em padrões comportamentais únicos. É o que torna a compreensão de cada pessoa uma tarefa ímbar.

Novas CR podem alterar as funções dos eventos-ambiente ou modificar padrões de comportamento. Apoiados neste argumento, o qual muitas vezes se justifica diante de sucessos comportamentais, muitos terapeutas sentem-se encorajados a desdenhar do papel da HCR. Nem sempre, porém, novas CR são poderosas o suficiente para alterar padrões comportamentais e funções de estímulos. Histórias de controle coercitivo intenso tendem a superar a influência de contingências de reforçamento positivo: a pessoa não emite a resposta que produz reforçamento positivo quando, no passado, essa mesma resposta foi punida ou quando se instalou e se fortaleceu uma resposta de fuga-esquiva incompatível com ela; ou o indivíduo emite a nova resposta desejada, mas é atormentado por sentimentos importantes de medo, culpa, ansiedade etc., remanescentes da história de contato com contingências coercitivas. É um exemplo interessante dos papéis dos condicionamentos respondente e operante: a resposta produz reforço positivo, ou seja, trata-se de paradigma operante e seria de se esperar fortalecimento da resposta específica e sentimentos agradáveis; no entanto, no passado, a mesma resposta foi associada com eventos aversivos (críticas, ironias, castigos etc.), ou seja, trata-se de paradigma respondente<sup>3</sup>. Mais especificamente, a resposta torna-se um estímulo condicionado (CS) com função aversiva. Ao emití-la, a pessoa identifica os estímulos proprioceptivos corporais (desde a emissão dos primeiros elos da resposta), reconhece que se trata da resposta de mesma classe que foi associada com eventos aversivos (esta identificação é operante e produzida pela comunidade verbal a que pertence a pessoa) e são eliciados respondentes condicionados, os quais só seriam naturalmente eliciados por eventos aversivos incondicionados (US). No exemplo proposto, o condicionamento respondente prevalece (a pessoa pode dizer para si mesma “Eu sei que não há nada de errado com o que estou fazendo, mas não consigo evitar o sentimento de culpa”, por exemplo).

Como enfrentar as limitações da aplicação dos novos procedimentos? Uma possibilidade é rever as “novas contingências”, que foram introduzidas, identificar suas limitações e rearranjá-las até atingirem uma funcionalidade socialmente significativa. Outra alternativa é conhecer a origem das funções dos eventos e dos padrões

---

<sup>2</sup> Convém lembrar que punição positiva é o procedimento em que a resposta produz um evento aversivo (ou reforço negativo). Chama-se positiva, pois há acréscimo ou adição (termo da aritmética) de um evento. (Nada tem a ver com gratificante, prazerosa etc.)

<sup>3</sup> O exemplo mencionado pode levar o leitor a pensar que se trata de mais uma instância de condicionamento operante, mais especificamente um caso de punição positiva. Não é necessariamente assim. Uma pessoa significativa pode fazer uma afirmação sobre a resposta de mentir, por exemplo. Pode dizer que aquele que mente é uma pessoa sem caráter, que não merece respeito etc. Não se trata de um procedimento de punição operante. Futuramente, o ouvinte pode, eventualmente, vir a emitir a resposta de mentir. A simples emissão da resposta elicia respondentes por crítica, ameaça de punição, censura etc., produtos desagradáveis da história passada.

comportamentais (e isso significa conhecer a HCR), a fim de melhor programar as alterações nas contingências, de acordo com a atuação anterior. Um terceiro caminho consiste em conscientizar o cliente sobre a origem das funções dos eventos-estímulo e dos padrões comportamentais e envolvê-lo no processo de reconstrução de seu condicionamento (esta opção é diferente da anterior, pois naquela apenas o terapeuta conhece o processo histórico, enquanto que nesta terapeuta e cliente a conhecem). Assim, por exemplo, o cliente pode identificar que considera aversivas várias formas de lazer porque não possui repertório comportamental de se divertir (mas o repertório pode ser readquirido); no entanto, divertir-se não consiste apenas em emitir respostas, mas também em produzir com elas reforços positivos (o cliente emite as respostas, mas para se esquivar da provável censura do terapeuta ou de pessoas socialmente relevantes para ele; logo, a resposta, que deveria ser mantida por reforço positivo, o é por reforço negativo, o que equivale a dizer que não é lazer (por exemplo, vai a uma festa, na qual dança, bebe, ri etc. para ser aceito pelos amigos, mas nada ali o agrada genuinamente...), ou emite a resposta e a consequência é reforçadora positiva, o que lhe causa prazer (no entanto, prazer sempre foi condenado pela figura mais significativa durante seu desenvolvimento: “prazer corrompe a seriedade com que a vida deve ser encarada”, dizia seu pai e, ao vivenciar prazer, sente-se culpado, irresponsável etc.). Nesta terceira opção, o terapeuta precisa mostrar todo o processo acima descrito para o cliente e levá-lo a identificar que os critérios do pai, de avaliar o prazer da forma como o fez, foram arbitrários (derivaram da atribuição que o pai fez para o prazer e não do sentimento em si); visavam a evitar que o filho cometesse excessos (se tornasse um boêmio, alcoólatra, jogador inveterado, irresponsável etc.), o que é uma possibilidade, mas não uma consequência inevitável associada a sentir prazer; derivaram da incapacidade do pai de enxergar que prazer e responsabilidade não são pólos opostos e incompatíveis de uma dimensão da vida, mas podem se harmonizar e produzir uma pessoa melhor, mais tranqüila, mais feliz. Tal discussão com o cliente deve ser associada à evocação de comportamentos simples da classe desejada (“curtir” um fim de semana com intervalos para trabalhar, ao invés de “curtir” um mês de férias desligado do trabalho) que produzam reforçadores moderados e da classe dos mais aceitáveis pelo cliente (divertir-se fazendo uma caminhada, observando a natureza está mais próximo de uma atividade “séria” e “responsável”, afinal trata-se de algo ecológico e que faz bem à saúde – ou seja, aceitável, tal que provavelmente seria aprovado até mesmo pelo pai – do que ir a um churrasco com os amigos e passar o dia bebendo e ouvindo piadas...). Finalmente, levar o cliente a reavaliar aquilo que lhe é aversivo e o que lhe é reforçador como *funções aprendidas* e não intrínsecas aos objetos ou atividades e – a partir da reavaliação – testá-las na prática até as funções se alterarem na direção desejada. Os processos de modelagem, encadeamento e “fading” aumentam a probabilidade de sucesso nas alterações de funções dos eventos e dos padrões de comportamentos. No entanto, sem um manejo sistemático da história de contingências, o cliente se recusará a tentar um novo relacionamento com a realidade ou o fará sob coerção do terapeuta, o que resultará em insucesso. Basicamente, todo o processo assim sugerido pode ser conceituado como um processo de sínteses e análises comportamentais (Catania, 1999). Tais termos poderiam ser evocados neste contexto: as funções dos eventos-ambiente e os padrões comportamentais são produtos da inter-relação das CR que vêm agindo naquele indivíduo, são síntese de sua história de CR. O terapeuta, em conjunto com o cliente, procede à análise – isto é, à decomposição dos componentes de tal complexo de interações – determinando o papel de cada um dos componentes (pelo menos daqueles



mais significativos para determinado cliente em dado contexto) e, se necessário, o terapeuta e o cliente conjuntamente reestruturam as CR, dando origem a uma nova síntese, esta mais funcional e apropriada para o cliente.

Em conclusão: os níveis de explicação de dado fenômeno comportamental, assim como a extensão das intervenções que visam a mudar comportamentos e sentimentos, são variados e dependem de critérios do terapeuta, do cliente e de definições de intervenção terapêutica significativa. A HCR produz funções para os eventos-estímulos (torna-os reforçadores, aversivos, estímulos discriminativos, pré-aversivos etc.) e padrões comportamentais específicos, produzidos pelo segundo nível de seleção. Intervenções terapêuticas atuais podem produzir mudanças que bastam (de acordo com critérios particulares) ou podem avançar na identificação das CR que começaram a atuar no passado, desde que tal conhecimento instrumento terapeuta e cliente para alterarem, de maneira mais funcional, as CR atuais (aliás, as responsáveis pela manutenção dos padrões presentes e as únicas que podem vir a ser modificadas).

### Níveis de Análise e Intervenção

Suponha que os pais de um garoto de cinco anos procuram ajuda porque o filho faz birras, agride a irmã de quatro anos, não atende as instruções para rotinas do dia a dia (recusa-se a tomar banho, atrasa o horário de dormir, não quer escovar os dentes etc.).

#### Nível I

1. São definidos os comportamentos indesejados e submetidos a procedimentos de extinção, ao mesmo tempo em que são reforçados diferencialmente comportamentos incompatíveis com os primeiros (*dri*) e aumenta-se a frequência de reforçamento diferencial sócio-afetivo de quaisquer outros comportamentos (*dro*).
2. Os pais desejam cooperar e participam ativamente do processo terapêutico. As dificuldades do filho foram produzidas pela atenção seletiva para comportamentos indesejados e pela dificuldade dos pais para estabelecerem limites ou critérios de seleção dos comportamentos-alvo mais relevantes.
3. Bastou dar orientação sistemática para os pais sobre os princípios básicos de comportamento e instruí-los no uso sistemático dos mesmos com os filhos.
4. As queixas desapareceram e a interação familiar se tornou agradável e harmoniosa.

Algumas questões adicionais poderiam ser propostas, apesar de o “sucesso” do tratamento (as aspas servem para indicar que são discutíveis os critérios de sucesso). Por que os pais têm necessidade de agradar o filho (quase) incondicionalmente? Por que lhes é tão aversivo dar limites para o filho? O que vêem de errado em disciplinar o garoto dentro de critérios razoáveis? O que os imobiliza quando têm que frustrar o filho? Como definem o papel de pais? Como conceituam desenvolvimento infantil: trata-se de um processo espontâneo e a criança se tornará naquilo que está pré-determinada a ser – por causas internas, tais como a personalidade dela – ou é produto de ação do meio, em particular social e familiar? Como os pais lidam com a própria dor? Como lidam com suas frustrações? Quais foram suas próprias HCR? Como enfrentam os desafios de sua vida cotidiana? Que dificuldades comportamentais particulares cada qual deles pode apresentar, que influenciam na condução dos filhos? etc.

Não são questões desprezíveis e, dependendo de algumas das respostas, o “sucesso” terapêutico obtido pode não durar.

### Nível II

1. São definidos os comportamentos indesejados e submetidos a procedimentos de extinção, ao mesmo tempo em que são reforçados diferencialmente comportamentos incompatíveis com os primeiros (*dri*) e aumenta-se a frequência de reforçamento diferencial sócio-afetivo de quaisquer outros comportamentos (*dro*).
2. Os pais *dizem* que desejam cooperar, *falam* que querem participar ativamente do processo terapêutico; no entanto, argumentam que os procedimentos sugeridos não funcionam e explicitam que esperam que o terapeuta aumente o número de sessões individuais com o filho.
3. Não é apropriado dar orientação para os pais, nem instruí-los para a aplicação sistemática de procedimentos comportamentais. Não se trata de que os procedimentos não funcionam. Os pais não os aplicam da forma correta, nem de maneira sistemática. Recomenda-se que se submetam a *terapia individual*.
4. Constata-se que o pai acredita que seu papel é o de prover o bem estar material da família e que cabe à mãe cuidar dos filhos. Censura-a constantemente pelo insucesso *dela...*
5. Constata-se que a mãe é extremamente ansiosa com a rotina da casa, considera os cuidados com os filhos e com os afazeres domésticos uma atividade aversiva e sente-se frustrada por não ter tempo para cuidar de sua vida profissional.
6. Os pais ignoram os filhos quando estes estão adequados (“São tão poucos os momentos em que Junior está tranquilo, que preferimos não chamar a atenção dele...”) e reagem (dão atenção na forma de censura, crítica, castigo, conselhos etc.) toda vez que Junior emite comportamentos considerados por eles indesejados, pois tais comportamentos lhes são aversivos (“Já não agüentamos mais a mesma história na hora do banho, de dormir... Além de que, não entende que, por ser maior, deve cuidar da irmã e não judiar dela!”).
7. Beneficiada pela terapia, a mãe muda sua relação com os filhos e com a rotina doméstica (pode ser que o pré-requisito para tal mudança seja um saudável encaminhamento profissional da mãe e uma reorganização das funções que ela passa a assumir como mãe e como dona de casa...).
8. A mãe torna-se sensível ao nível I de análise e intervenção descrito acima e produz progressos no filho.
9. O pai abandona a terapia individual e se acomoda com o novo *status* do ambiente familiar.

Vários pontos mereceriam esclarecimentos. Assim: Quais as razões que levaram tais pais a terem dois filhos? Por que a mãe deixou sua vida profissional para um plano secundário? Quais os ganhos do marido, que tanto valoriza a (própria) vida profissional, ao manter a esposa longe do mercado de trabalho? Que poder, em relação à própria vida e à das pessoas da família, o marido acredita que tem, que justifica recusar-se a se reavaliar e, como consequência, a abandonar a terapia? A mulher – ao se casar – ignorava a atribuição de papéis que, de forma arbitrária e autoritária, o marido fazia para ela e para ele próprio? Quais as respectivas dinâmicas entre os familiares na família de origem da mulher e do marido? Quais as dificuldades comportamentais (excessos ou

déficits) que cada qual apresentava e que vinha justificando tal arranjo de relacionamento entre marido-mulher e entre mãe-filhos e pai-filhos? etc.

Provavelmente, respostas a tais questões indicarão que até certo momento o relacionamento (de namoro e casamento) se manteve principalmente por reforçamento negativo. Novos eventos aversivos surgiram e se intensificaram progressivamente (as dificuldades com o filho mais velho foram apenas uma dentre várias...), de modo a expor o casal, mais particularmente a mulher, a condições que a levaram a novos comportamentos de fuga-esquiva. Há necessidade de produzir avanços no repertório comportamental dela, de modo a que venha a ser controlada preferivelmente por CR positivas.

### *Nível III*

1. A esposa sente-se abandonada pelo marido nas atividades de mãe e de dona de casa. Sente-se pouco amada e desrespeitada. Questiona seu amor pelo marido e coloca em dúvida a manutenção do casamento.
2. O marido exige atenção e valorização por parte da esposa e a pressiona para que assuma integralmente o papel que ele espera dela como mulher.
3. Recomenda-se terapia de casal e, em particular, com o marido, há necessidade de retomar, a partir de sua HCR, qual a origem de suas crenças a respeito dos papéis de marido e de pai, qual a origem de suas expectativas em relação aos papéis que a esposa deve ter como mulher, dona de casa e mãe.
4. Será fundamental que o terapeuta leve o marido a rever sua relação com o universo familiar, pois ele corre o risco de ver esfacelada a constelação de sua família. Na verdade, tais temas deveriam ser conduzidos numa terapia individual. A terapia de casal deve funcionar como operação motivacional para o marido iniciar o processo pessoal de autoconhecimento (lembre-se que ele anteriormente desistiu da terapia individual). Se esta tentativa não for bem sucedida, toda a dinâmica familiar ficará prejudicada e, dependendo de características da esposa, o casamento poderá terminar (ou se tornar uma convivência de “inimigos íntimos”).

Será que a indicação de terapia de casal se aplica neste caso? Estariam os dois interessados em mudar os comportamentos de relação na mesma direção? (O marido pode estar interessado na terapia de casal para restabelecer com a mulher o relacionamento anterior, sem que ele tenha que alterar seus comportamentos; a esposa está interessada em que o marido mude na direção desejada por ela...). As mudanças comportamentais da esposa, que precedem a terapia de casal, terão a função de eventos aversivos para o marido, a ponto de produzirem nele comportamentos de fuga-esquiva adequados, tais como rever seus próprios comportamentos como marido e pai, até o ponto de se tornar mais reforçador positivo para a esposa e os filhos? (Não se deve esperar que mudanças comportamentais desejadas pelas pessoas socialmente próximas sejam mantidas por reforçamento negativo. Assim, o pai pode *começar* a emitir comportamentos desejados pelos outros, como resultado de reforçamento negativo, mas tais comportamentos desejados devem vir a *ser mantidos por reforçamento positivo*). Ou há outra possibilidade: as mudanças comportamentais da esposa, antes da terapia de casal ser proposta, produzem no marido comportamentos coercitivos mais drásticos (por exemplo, recusa-se a fazer terapia de casal, faz restrições financeiras drásticas em casa, ausenta-se cada vez mais, agride esposa e filhos com palavras e atos etc.). Neste caso, qual o repertório comportamental da esposa para lidar com as novas e intensas



contingências coercitivas? A esposa tem acolhimento afetivo de familiares e amigos para suportar a pressão? Tem suporte financeiro para resistir às restrições introduzidas pelo marido? Ela tem repertório comportamental das classes de respostas: de tomar iniciativas, conduzir a rotina da vida independentemente de outras pessoas, assumir riscos etc.? Não se pode partir de nenhum pressuposto, tal como o casamento deve acabar, nem o casamento deve continuar. Comportamento não é lógico (a Lógica é que é comportamental) e, como tal, sujeito a CR da história pessoal de cada um e às CR presentes. Ao terapeuta cabe conduzir os clientes através das CR que se apresentam... Conduzir significa, basicamente, torná-las explícitas (levar os clientes a conhecê-las), mostrar caminhos para alterá-las e, com reservas, apontar possíveis consequências das mudanças.

*Referências:*

Catania, A.C. (1999) *Aprendizagem: comportamento, linguagem e cognição*. 4ª Ed. – Porto Alegre: Artes Médicas Sul.