

## **APLICAÇÃO DO SISTEMA MULTIDIMENSIONAL PARA CATEGORIZAÇÃO DE COMPORTAMENTOS NA INTERAÇÃO TERAPÊUTICA AO ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO COM FOCO NO DESENVOLVIMENTO DE COMPORTAMENTOS PRÓ-ESTUDO.**

### ***APPLICATION OF A MULTIDIMENSIONAL SYSTEM FOR CODING BEHAVIORS IN THERAPIST-CLIENT INTERACTION FOR A THERAPEUTIC ACCOMPANIMENT FOCUSED ON THE DEVELOPMENT OF PRO-STUDY BEHAVIORS.***

Nicolau Kuckartz Pergher

Livia Fracchetta Negrão

**Universidade Presbiteriana Mackenzie**

#### **Sobre os autores**

##### **Nicolau Kuckartz Pergher**

Psicólogo pela UFRGS, mestre em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento pela PUC-SP e doutor em Psicologia Experimental pela USP.

nicolau@mackenzie.br

##### **Livia Fracchetta Negrão**

Psicóloga pela Universidade Presbiteriana Mackenzie. Acompanhante Terapêutica pelo Núcleo Paradigma Análise do Comportamento.

livianegrao@proestudo.com.br

#### **RESUMO**

A relação terapêutica vem sendo estudada de maneira pormenorizada, envolvendo análises das interações ocorridas nas sessões. Zamignani em 2007 desenvolveu o Sistema Multidimensional de Categorização de Comportamentos na Interação Terapêutica (SMCCIT), o qual foi aqui aplicado a uma sessão de Acompanhamento Terapêutico com foco no desenvolvimento de comportamentos pró-estudo. Participaram desta pesquisa uma psicóloga e um cliente de 10 anos. Foram utilizados os dados de uma sessão, a qual foi analisada utilizando-se o SMCCIT. Os resultados mostraram que as intervenções mais frequentes da terapeuta foram *solicitação de relato* e *recomendação*. Quanto às verbalizações do cliente, *relato* foi a categoria prevalente, possivelmente relacionada à emissão de respostas às perguntas e orientações da terapeuta. Discute-se a função das intervenções da terapeuta, a semelhança com sessões de terapia de consultório e a relação dos resultados com o desempenho nos estudos.

Palavras-chave: Relação Terapêutica, Acompanhamento Terapêutico, Dificuldades de Aprendizagem, Hábitos de estudo.

#### **ABSTRACT**

There have been several detailed studies about the therapeutic relationship involving analyses of interactions occurring during sessions. Zamignani developed in 2007 the Multidimensional System for Coding Behaviors in Therapist-Client Interaction (MSCBTICI), which was applied to a session of Therapeutic Accompaniment with a focus on the development of pro-study behaviors. A psychologist and her 10-year-old client participated in the study. MSCBTICI was used to analyze data from one session. Results revealed that the therapist's most frequent interventions were Report Solicitation and Recommendation. As for the client's verbalizations, Report emerged as the prevalent category, possibly due to the emission of responses to the therapist's questions and orientations [possibly due to the responses evoked by the therapist's questions and orientations]. The discussion analyzes the function of the therapist's interventions, similarities with private therapy sessions, and the relation between the results and the client's study behaviors.

Keywords: Therapeutic Relationship, Therapeutic Accompaniment, Learning Difficulties, Study Habits.

## 1- INTRODUÇÃO

A relação terapêutica vem sendo amplamente estudada por terapeutas analítico-comportamentais por ser considerada uma característica fundamental na produção de bons resultados terapêuticos. A qualidade da relação terapêutica pode determinar o sucesso ou o fracasso dos procedimentos utilizados dentro do consultório.

Zamignani (2007) revisou diversas pesquisas que buscavam encontrar paralelos entre a relação terapêutica e os resultados da terapia e/ou o engajamento do cliente no processo terapêutico. Contudo, o autor aponta que a metodologia utilizada por muitas dessas pesquisas não preconizam uma análise momento a momento da interação, de modo que inviabilizam a identificação de variáveis específicas por meio das quais ocorrem as mudanças.

Devido à necessidade de identificar aspectos específicos da interação terapêutica e os porquês da efetividade das terapias, diversos pesquisadores têm utilizado novas estratégias metodológicas a fim de categorizar detalhadamente essa interação por meio de observação direta de sessões gravadas (ZAMIGNANI, 2007). Tais pesquisas foram denominadas *pesquisas de processo* e têm por objetivo identificar de maneira pormenorizada e específica os processos de mudança ao longo da interação (verbal e não-verbal) entre o terapeuta e o cliente.

Contribuindo para os avanços recentes nas pesquisas de processos, Zamignani (2007) desenvolveu o Sistema Multidimensional de Categorização de Comportamentos na Interação Terapêutica (SMCCIT). Esse sistema foi utilizado em investigações envolvendo sessões realizadas em consultórios, inclusive em sessões de terapia infantil por Del Prette (2010). O SMCCIT foi utilizado na presente pesquisa para a análise de uma sessão de acompanhamento terapêutico com foco no desenvolvimento de comportamentos pró-estudo realizada na casa do

cliente. A partir da aplicação deste instrumento, buscou-se 1) caracterizar a interação ocorrida nesta modalidade de atendimento, 2) compará-la com dados de interação terapêutica em sessões de consultório e 3) analisar os resultados obtidos relacionando-os com a emissão de comportamentos pró-estudo.

Assim sendo, o trabalho clínico em ambiente extra-consultório será caracterizado a seguir, bem como a proposta de acompanhamento terapêutico com foco nos estudos.

### Revisão Teórica

*O ambiente extra-consultório e o acompanhamento terapêutico.*

Torna-se cada vez mais comum dentro das práticas clínicas, a atividade exercida pelo acompanhante terapêutico. Pode-se resumir esta modalidade terapêutica como uma intervenção clínica realizada em ambiente extra-consultório, a qual é indicada nos casos de importantes *déficits* no repertório básico do cliente (GUERRELHAS, 2007).

É importante ressaltar que a atividade de acompanhamento terapêutico, apesar de não ter sido iniciada por analistas do comportamento, encontra, nesta abordagem, pressupostos básicos que fundamentam sua prática. A análise do comportamento ocupa-se em estudar as variáveis de controle nas interações entre o organismo e o ambiente. De acordo com esta teoria, “as consequências do comportamento podem retroagir sobre o organismo. Quando isso acontece, podem alterar a probabilidade de o comportamento ocorrer novamente” (SKINNER, 1953/2000, p. 65). O Acompanhamento Terapêutico permite, portanto, a observação e a manipulação de consequências do comportamento do cliente no ambiente em que efetivamente ocorrem os comportamentos – fora do consultório.

No início dos estudos sobre o comportamento humano, muitos experimentos eram conduzidos em laboratórios semelhantes aos de pesquisa básica, onde o pesquisador/terapeuta manipulava as variáveis ambientais de modo a modificar as ações dos indivíduos. Contudo, os êxitos alcançados nestes ambientes não eram mantidos quando os indivíduos voltavam aos seus ambientes naturais (ZAMIGNANI; BANACO; WIELENSKA, 2007).

A partir destas constatações, iniciou-se a transposição de procedimentos antes previstos em laboratórios para ambientes naturais. Com isso, fez-se necessário o envolvimento e o treinamento de pessoas que conviviam com o cliente, a fim de que pudessem aplicar os procedimentos delineados pelos terapeutas. Essas pessoas eram chamadas de “*paraprofissionais*”, uma vez que exerciam atividade complementar e paralela a do terapeuta.

Os paraprofissionais eram especialmente treinados por um analista do comportamento para aplicarem, em ambiente natural, técnicas para a transformação das relações que o indivíduo estabeleceu com seu ambiente, em busca de uma interação mais satisfatória, funções estas muito semelhantes àquelas que hoje são executadas pelos acompanhantes terapêuticos. (ZAMIGNANI et al., 2007, p. 23).

Conforme Zamignani et al. (2007), a maioria dos casos atendidos em ambiente natural era de pacientes psiquiátricos. Isso dificultava o trabalho dos paraprofissionais (geralmente familiares), pois, além de exigir grande disponibilidade por parte deles, os procedimentos utilizados muitas vezes envolviam estimulação aversiva para o cliente, o qual poderia reagir com agressividade, desgastando cada vez mais as relações entre os envolvidos.

Constatada a necessidade de agentes auxiliares no processo terapêutico de pacientes psiquiátricos, foi-se abrindo uma área de atuação para terapeutas ainda em formação, os

quais eram orientados e treinados por profissionais já experientes.

O movimento anti-manicomial e a modificação do comportamento abriam caminho para o trabalho de indivíduos sem graduação ou especialização. Essas pessoas, na época denominadas paraprofissionais, representavam a alternativa para a grande demanda de trabalho com portadores de problemas mentais ou emocionais, e eram treinados por psicólogos, psiquiatras e pesquisadores. Vem daí o caráter auxiliar do AT, ou seja, a divisão do trabalho na qual a função é subordinada à de outro profissional tem origem na história do AT e da modificação do comportamento. (GUERRELHAS, 2007, p. 41).

Com o passar do tempo e com os bons resultados observados a partir desse tipo de intervenção, a prática do acompanhamento terapêutico passou a ser realizada também por profissionais experientes e foi se expandindo a outras demandas clínicas que não apenas a dos casos psiquiátricos. Uma das demandas atendidas no formato de acompanhamento terapêutico tem sido a de alunos com desenvolvimento típico e que estejam apresentando dificuldades escolares. A caracterização do trabalho do acompanhamento terapêutico com foco no desenvolvimento de comportamentos pró-estudo será apresentada a seguir.

*O acompanhamento terapêutico com foco no desenvolvimento de comportamentos pró-estudo*

É bastante comum encontrarmos alunos que não atingem as notas mínimas nas avaliações escolares. Muitas são as possíveis causas para tal, dentre as quais se devem considerar limitações orgânicas, história de vida particular, condições socioculturais, entre outros. Há ainda uma série de estímulos concorrentes presentes no ambiente dos jovens, que competem em desequilíbrio com o comportamento de estudar, como atividades esportivas, artísticas, cursos de línguas, internet, televisão, etc. (PERGHER; VELASCO, 2007).

Por meio de observações diretas, torna-se possível identificar quais variáveis prejudicam os hábitos de estudo e quais

contingências concorrem com as contingências favoráveis ao estudo de qualidade. Desse modo, o acompanhante terapêutico com foco nos estudos é aquele que fica atento às variáveis intervenientes e traça estratégias de modificações no ambiente a fim de propiciar estímulos que evoquem e reforcem comportamentos pró-estudo.

Em poucas palavras, pode-se dizer que o trabalho desenvolvido pelo acompanhante terapêutico com foco nos estudos visa principalmente a construção de um repertório de comportamentos relacionados à classe de respostas “estudar”, estendendo-se à conquista da autonomia no tocante ao processo de aprendizagem e à autoconfiança quanto às tarefas escolares.

Para que os objetivos do acompanhamento terapêutico com foco no desenvolvimento de comportamentos pró-estudo sejam alcançados, faz-se necessário o desenvolvimento de uma relação terapêutica favorável.

O estabelecimento de uma boa relação terapêutica, pautada em reforçamento positivo provido a pequenos passos alcançados pelo cliente, e a oferta de modelos a serem seguidos sobre como estudar têm se mostrado eficientes no desenvolvimento de hábitos de estudo consistentes: observa-se o aumento no tempo de estudo, a aquisição de habilidades que compõem a classe de respostas de “estudar” e, possivelmente, a melhora do sentimento de autoconfiança e do autoconceito relacionado às habilidades acadêmicas (PERGHER e cols, 2012).

## 2. OBJETIVO

Considerando a importância da relação terapêutica e as especificidades do Acompanhamento Terapêutico com foco no desenvolvimento de comportamentos pró-estudo, esta pesquisa objetivou caracterizar a interação ocorrida nesta modalidade, compará-la à interação em sessões clínicas e relacionar os dados obtidos com a emissão de comportamentos pró-estudo.

## 3. MÉTODO

### Participantes

Participaram desse estudo uma acompanhante terapêutica e um cliente. A acompanhante terapêutica possui graduação em Psicologia, especialização em Clínica Analítico-comportamental e formação em Terapia Analítico-comportamental Infantil e atua como acompanhante terapêutica com foco no desenvolvimento de comportamentos pró-estudo há quatro anos.

O cliente é um menino de dez anos, para quem foi indicado um serviço de acompanhamento terapêutico com foco nos estudos devido à: falta de organização com relação ao material escolar, dificuldade no planejamento de tarefas e prioridades, falta no cumprimento de prazos escolares e frequentes distrações em sala de aula. O cliente vinha sendo atendido há 9 meses, duas vezes por semana, quando foi realizada a filmagem.

### Instrumentos e Procedimentos

Foi utilizada para análise uma sessão de acompanhamento terapêutico gravada em vídeo. A sessão teve 90 minutos de duração e foi realizada no quarto de dormir do próprio cliente, o qual continha uma escrivaninha com duas cadeiras, onde se sentavam a acompanhante terapêutica e o cliente. A sessão analisada consistiu de um momento de definição de qual material seria estudado naquele dia de acordo com as solicitações da escola. A AT auxiliou o cliente na condução de uma atividade de Matemática em que ele teve que entrevistar algumas pessoas a respeito de suas intenções de votos e calcular as médias e porcentagens dos dados obtidos e também na realização de uma atividade de Inglês, posteriormente a AT o auxiliou na organização de seu material escolar

e forneceu descrições a respeito da importância do uso sistemático da agenda escolar.

Foi utilizado também o *Sistema Multidimensional para Categorização de Comportamentos na Interação Terapêutica* (SMCCIT) desenvolvido por Zamignani (2007). (Segue anexo o resumo das categorias que compõem o sistema – Anexo I).

A utilização das filmagens foi devidamente autorizada por ambos participantes e responsáveis pela criança, seguindo todas as condições e garantias propostas no Código de Ética do Conselho Nacional de Saúde. A realização da presente pesquisa foi analisada e aprovada pela Comissão Interna de Ética em Pesquisa da Universidade Presbiteriana Mackenzie recebendo aprovação pelo processo CIEP nº T067/05/11.

Para a categorização das interações terapêuticas foi inicialmente realizada pela pesquisadora a transcrição integral das falas ocorridas na sessão. A interação foi transcrita em uma planilha excel, a qual foi dividida em colunas para as verbalizações da terapeuta e do cliente.

Depois de realizada a transcrição de todas as verbalizações presentes na sessão a ser analisada, a pesquisadora iniciou o trabalho de categorização utilizando o *Sistema Multidimensional para Categorização de Comportamentos na Interação Terapêutica* (SMCCIT) desenvolvido por Zamignani (2007). O sistema é composto por três eixos de categorização e quatro qualificadores.

O *Eixo I* analisa os *comportamentos verbais* do cliente e do terapeuta, e tem como *qualificadores*, o *tom emocional* e os *gestos ilustrativos*; O *Eixo II* analisa os *temas abordados*, e seus *qualificadores* são o *tempo no qual o assunto é tratado* e a *condução do tema na sessão*; o *Eixo III* analisa as *respostas motoras* do terapeuta e do cliente.

Cabe ressaltar que o instrumento aqui utilizado, o SMCCIT, categoriza os eventos a partir da “*função imediata* que cada verbalização exerce na interação terapêutica” (ZAMIGNANI, 2007, p. 122). Sendo assim, o autor define que:

A *unidade de registro* do sistema é definida como uma *ação* (segmento de verbalização ou resposta verbal não vocal) do terapeuta ou do cliente, classificável em uma das categorias definidas ao longo deste manual. O segmento de verbalização é delimitado por qualquer mudança em características específicas (classe, pausa, tema etc.) da fala, apontadas na definição de cada categoria, ainda que dentro da mesma verbalização desse participante. (ZAMIGNANI, 2007, p. 123)

Neste trabalho, foram categorizados apenas os comportamentos referentes ao *Eixo I* e em sua forma verbal vocal. As análises de seus qualificadores, *tom emocional* e *gestos ilustrativos*, não foram realizadas devido à má qualidade das imagens, o que impossibilitou uma análise precisa das expressões faciais e dos gestos ocorridos durante a sessão. A decisão de trabalhar-se apenas com o Eixo I foi tomada devido à declaração do próprio autor sobre o sistema, o qual enfatiza que seu trabalho tem como elemento central a categorização dos *comportamentos verbais* de terapeuta e cliente e que os demais eixos de análise encontravam-se em sua tese a título de sugestão para estudos posteriores (ZAMIGNANI, 2007, p. 120). Em resumo, na presente pesquisa, a categorização do Eixo I ficou dividida em *Comportamentos Verbais do Terapeuta* e *Comportamentos Verbais do Cliente*.

#### *Acordo entre observadores*

Para maior fidedignidade dos dados obtidos na presente categorização, foi realizado um cálculo de acordo entre observadores. Uma avaliadora independente foi treinada a utilizar o sistema e fez uma análise das 50 primeiras verbalizações emitidas pela acompanhante terapêutica e das 50 primeiras verbalizações emitidas pelo cliente. O cálculo de acordo entre observadores deu-se pela somatória do número total de concordâncias entre os registros da avaliadora independente e os registros da primeira autora desta pesquisa dividido pelo número total de concordâncias mais discordâncias multiplicado por 100. A medida de concordância foi de 78%, sendo utilizados aqui os dados conforme classificados pela autora.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente pesquisa tinha como objetivo realizar a aplicação do *Sistema Multidimensional para a Categorização de Comportamentos na Interação Terapêutica* (SMCCIT) em uma sessão de acompanhamento terapêutico com foco no desenvolvimento de comportamentos pró-estudo. Na Figura 1, são

apresentados os dados de proporção das categorias de comportamento verbal da acompanhante terapêutica (terapeuta).

As categorias que mais ocorreram foram *solicitação de relato* (28%) e *recomendação* (15%), seguidos de *empatia* e *informação*, ambos com (13%).

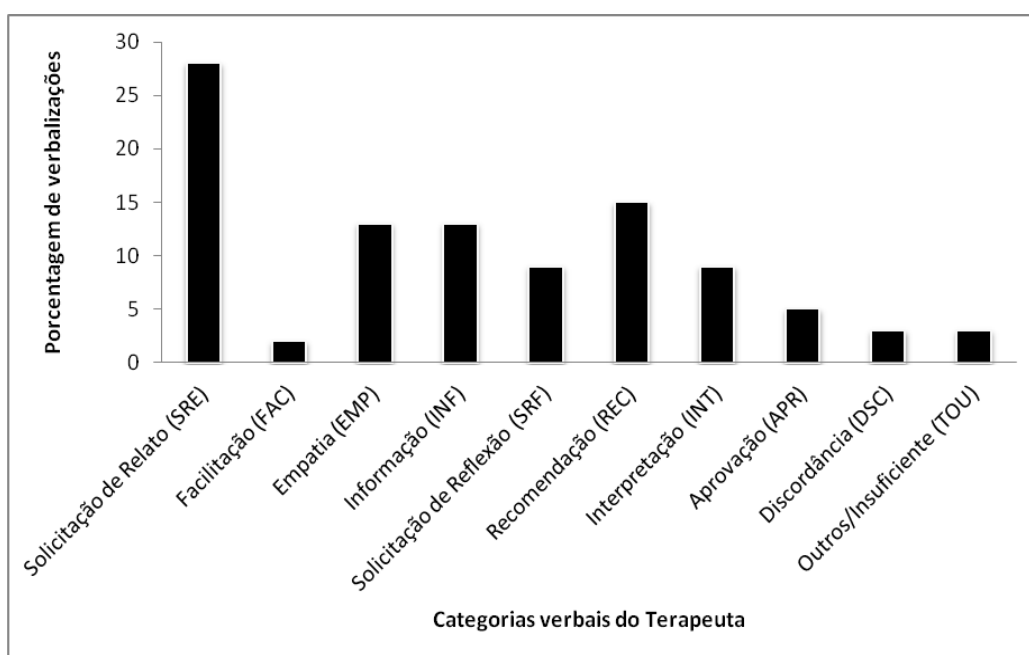


Figura 1. Porcentagem de verbalizações em cada uma das categorias verbais da terapeuta durante a sessão.

O dado obtido no tocante à ocorrência da categoria de *solicitação de relato* encontra-se em consonância com o dado encontrado por Del Prette (2010), que utilizou o SMCCIT para a categorização da interação terapêutica em sessões de terapia infantil e obteve uma frequência de 25% para esta categoria.

*Solicitação de relato* é definido no SMCCIT como “verbalizações do terapeuta nas quais ele solicita ao cliente descrições a respeito de ações, eventos, sentimentos ou pensamentos” (ZAMIGNANI, 2007, p. 126). Esta categoria

encontra-se em alta frequência, tanto na interação da acompanhante terapêutica quanto das terapeutas infantis estudadas por Del Prette (2010). Provavelmente, a alta porcentagem desta categoria deve-se ao fato de ser ela uma ferramenta básica para a coleta de dados e informações a respeito de estados internos e de eventos ambientais presentes na vida do cliente (no caso da terapia de consultório) e para coleta de informações sobre o que o cliente tem que fazer e sobre o repertório do cliente de dissertar sobre determinado conteúdo escolar (no caso do

AT com foco no desenvolvimento de comportamentos pró-estudo).

Já a categoria de *recomendação*, segunda mais observada nesta pesquisa, representando 15% do total da sessão, pode estar mais intimamente ligada à especificidade do trabalho de acompanhamento com foco nos estudos. *Recomendação* é definida no SMCCIT como “verbalizações nas quais o terapeuta sugere alternativas de ação ao cliente ou solicita o seu engajamento em ações ou tarefas. Deve ser utilizada quando o terapeuta especifica a resposta a ser (ou não) emitida pelo cliente” (ZAMIGNANI, 2007, p. 135).

Tal categoria pode ser destacada como especialmente importante dentro do trabalho de acompanhamento terapêutico com foco no desenvolvimento de comportamentos pró-estudo por fornecer uma série de incentivos, dicas e modelos de como o cliente pode agir, a fim de conseguir realizar determinada tarefa escolar.

A categoria de *recomendação*, também foi encontrada por Del Prette (2010) com 15% do total da sessão para uma das terapeutas analisadas no estudo, sendo que para a outra terapeuta, a proporção ficou em torno de 5%. Tal disparidade provavelmente guarda relações com aspectos funcionais específicos de cada cliente que foi analisado pela autora.

No caso das análises conduzidas por Del Prette (2010), encontrou-se alto índice da categoria *Informação* para os comportamentos de ambas as terapeutas infantis, variando entre 25% e 35% do total das categorias encontradas nas sessões. A categoria de *Informação* é definida por Zamignani (2007) como, “verbalizações nas quais o terapeuta relata eventos ou informa o cliente sobre eventos (que não o comportamento do cliente ou de terceiros), estabelecendo ou não relações causais ou explicativas entre eles” (ZAMIGNANI, 2007, p. 131).

Contudo, Del Prette (2010) apresentou em seu estudo uma adaptação da categoria para a classificação específica na clínica infantil. Para ela, *Informação* “passou a contemplar também as interações terapeuta-cliente nas quais as terapeutas descreviam para a criança seu

próprio comportamento em sessão, enquanto ele era emitido ou logo após sua emissão” (DEL PRETTE, 2010, p. 1, dos Anexos). Considerou-se, neste trabalho, a definição originalmente dada por Zamignani (2007), de modo que os índices de frequência desta categoria encontram-se muito díspares dos obtidos por Del Prette (2010). No presente estudo, a categoria de *Informação* representou 13% do total das verbalizações da AT. As verbalizações referentes à categoria de *Informação* designadas por Del Prette (2010) podem ser entendidas como específicas ao manejo clínico na terapia infantil, uma vez que as descrições favorecem a auto-observação e o autoconhecimento, foco este que difere do foco do atendimento aqui estudado. A porcentagem alta da categoria *informação* no presente estudo poderia indicar que a AT estaria ensinando o **conteúdo** da matéria a ser estudada pelo cliente, o que não é a proposta do trabalho aqui analisado. A proposta do papel do AT com foco em desenvolvimento de comportamentos pró-estudo é de que o profissional possa ser mediador no processo de estudar, fazendo com que o cliente descubra, ele próprio, o que é necessário fazer para compreender a matéria e para dar conta das demandas escolares.

Neste trabalho e na pesquisa de Del Prette (2010), foram encontrados índices semelhantes quanto à categoria de *Empatia*, que giraram em torno de 13% do total das verbalizações. Esta categoria é definida no SMCCIT como “verbalizações do terapeuta que sugerem acolhimento, aceitação, cuidado, entendimento, validação da experiência ou sentimento do cliente” (ZAMIGNANI, 2007, p. 129). Ainda de acordo com o autor:

Essa classe de verbalizações tem sido associada tipicamente à criação de um ambiente terapêutico amistoso, seguro e não-punitivo, para que o cliente se sinta à vontade para verbalizar eventos que, em outros contextos, poderiam ser alvo de punição (ZAMIGNANI, 2007, p.129).

Dessa maneira, a categoria de *Empatia* é considerada importante ferramenta na construção de um bom vínculo terapêutico,

podendo funcionar como elemento favorecedor para que o cliente siga as recomendações dadas pelo terapeuta, o que é algo importante tanto no contexto de terapia de consultório quanto no contexto de atendimento com foco nos estudos.

A Figura 2 apresenta os dados proporcionais das categorias emitidas pelo

cliente. A categoria de maior ocorrência foi *Relato*, totalizando 51% das verbalizações do cliente na sessão. Del Prette (2010) também encontrou *relato* como a categoria mais frequente, totalizando 60% das verbalizações em um dos casos analisados por ela.

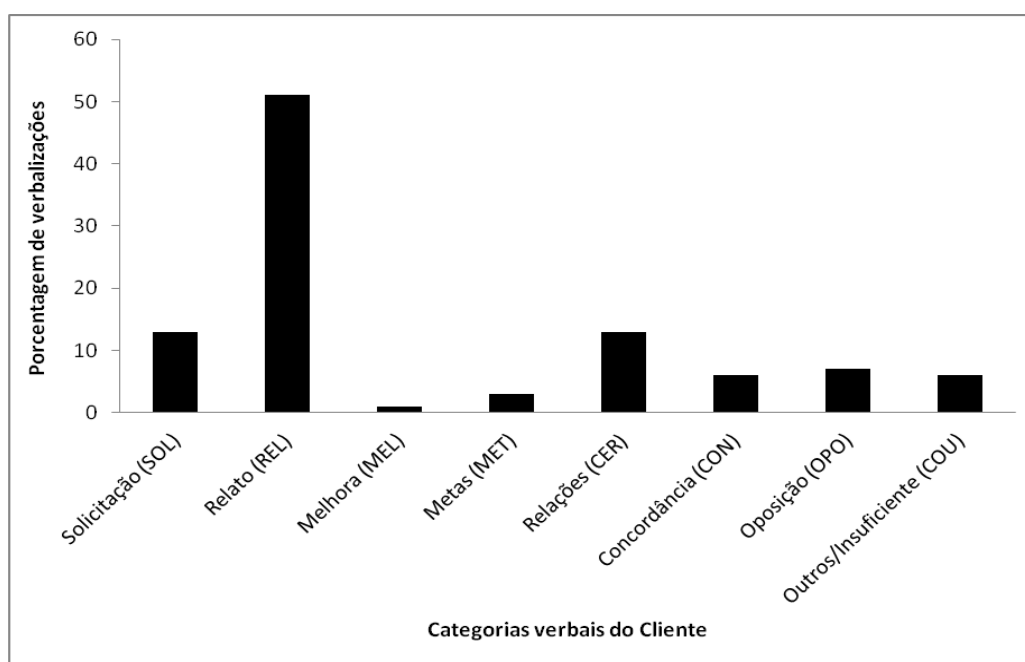


Figura 2. Porcentagem de verbalizações em cada uma das categorias verbais do cliente durante a sessão.

*Relato* é definido no SMCCIT como:

verbalizações nas quais o cliente descreve ou informa ao terapeuta a ocorrência de eventos, ou aspectos relativos a eventos, respostas emocionais suas ou de terceiros, seus estados motivacionais e/ou tendências a ações, sem estabelecer relações causais ou funcionais entre eles (ZAMIGNANI, 2007, p. 159).

A categoria *relato* estabelece forte relação com a categoria do terapeuta *solicitação de relato*, uma vez que o comportamento verbal de um é ocasião para o comportamento verbal de outro e vice-versa. No entanto, *relato* é encontrado em proporção superior à *solicitação de relato* do terapeuta. Deduz-se que as respostas de *relato* do cliente ocorreram na presença de outros tipos de intervenções da AT, além da *solicitação de relato*. É possível, por

exemplo, que uma *recomendação* da AT tenha sido ocasião para o cliente buscar uma resposta de um exercício e, ao encontrá-la, emitiu um *relato*.

A categoria do cliente que se encontra com a segunda maior ocorrência durante a sessão de acompanhamento terapêutico com foco nos estudos foi a de *Relações* (13%). Esta categoria é definida no SMCCIT como “verbalizações nas quais o cliente estabelece relações causais e/ou explicativas (funcionais, correlacionais ou de contiguidade) entre eventos, descrevendo-as de forma explícita ou sugerindo-as por meio de metáforas ou analogias.” (ZAMIGNANI, 2007, p. 163)

O alto índice de frequência desta categoria pode estar relacionado ao bom desenvolvimento verbal e cognitivo do cliente



participante, mas também às especificidades relacionadas à queixa trazida. No caso do cliente participante desta pesquisa, uma das queixas inicialmente explicitada pelos pais foi a de recorrentes distrações em sala de aula. Desse modo, pode-se levantar a hipótese de que a ocorrência de *relações* estabelecidas pelo cliente durante a sessão tenham sido ocasionadas pelas intervenções terapêuticas de *solicitação de reflexão* (9%) da terapeuta, possivelmente realizadas com a função de que o cliente identificasse as variáveis envolvidas no comportamento disruptivo.

Excetuando-se os dados referentes às categorias de *relato* e *solicitação*, os quais foram semelhantes aos de Del Prette (2010), as demais categorias ocorreram em proporções diferentes daquelas encontradas pela autora. Muitas variáveis podem ter contribuído para as diferenças em relação aos dados de Del Prette (2010), por exemplo, o tamanho reduzido da amostra de dados nesta pesquisa (apenas uma sessão de uma única díade terapeuta-cliente), o repertório verbal dos clientes analisados e, por fim, as especificidades da terapia analítico-comportamental infantil em relação ao acompanhamento terapêutico com foco no desenvolvimento de comportamentos pró-estudo.

## 5- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora haja algumas diferenças nos dados referentes a algumas das categorias mais frequentemente encontradas nesta pesquisa em relação à pesquisa de Del Prette (2010), pode-se afirmar que o trabalho da acompanhante terapêutica assemelhou-se ao trabalho de um terapeuta analítico-comportamental, especialmente quanto à ocorrência de *solicitação de relato*, *recomendação* e *empatia*, bem como o papel do cliente assemelhou-se ao de um cliente de terapia, especialmente dada a ocorrência de *relato* e *solicitação*. Com isso, pode-se concluir que o trabalho de desenvolvimento de comportamentos pró-estudo

utiliza-se de intervenções que são defendidas em terapia de consultório, tais como a orientação do cliente para a observação, a autoobservação e a busca de soluções para os problemas enfrentados, bem como a importância do bom estabelecimento da relação terapêutica, vista na ocorrência de *empatia*, por exemplo. Futuras pesquisas deverão ser realizadas para dar ou não generalidade aos dados aqui apresentados.

Outras investigações podem ser realizadas também com outros profissionais que se propõem a dar conta de tarefas escolares, tais como professores particulares e pedagogos, para verificar se esses profissionais utilizam-se de intervenções verbais semelhantes a essas verificadas na presente pesquisa. É possível que esses profissionais ocupem-se, por exemplo, em dar *informação*, ao invés de conduzir o cliente a encontrar as informações necessárias, o que precisa ser investigado.

A utilização do Eixo I do SMCCIT, restrita aos aspectos verbais, como foi feito aqui, não permite uma análise dos conteúdos das interações entre terapeuta e cliente. Não foi possível identificar se as interações verbais referiam-se efetivamente às tarefas escolares a serem realizadas pelo cliente ou a outros assuntos. Sugere-se que as próximas pesquisas possam contemplar o conteúdo das interações verbais para verificar se elas são coerentes com a proposta deste tipo de acompanhamento terapêutico, no sentido de aprimorar organização, planejamento e repertório de estudo.

Ainda, a título de desenvolvimento de procedimentos de pesquisa, será importante levar em consideração aspectos não verbais da interação terapeuta-cliente, visto que um *silêncio* por parte do cliente pode ser favorável ao estudo, caso ele esteja escrevendo, lendo encobertamente, folheando material, dentre outros comportamentos que podem ser considerados pró-estudo. Logo, numa análise molar, uma grande quantidade de interações verbais entre terapeuta e cliente não é sinônimo de ocorrência de comportamentos pró-estudo. Pelo contrário, pode haver estudo de qualidade

numa sessão com grandes períodos de silêncio de ambos, terapeuta e cliente. Assim, ferramentas de avaliação de desempenho acadêmico deverão ser consideradas adicionalmente à análise dos comportamentos verbais e mesmo dos não verbais de terapeuta e cliente nas sessões.

## 6- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DEL PRETTE, G. **Objetivos analítico-comportamentais e estratégias de intervenção nas interações com a criança em sessões de duas renomadas terapeutas infantis.** Tese de Doutorado, São Paulo, Universidade de São Paulo, 2010.

GUERRELHAS, F. Quem é o acompanhante terapêutico: história e caracterização. In ZAMIGNANI, D.R; KOVAC, R.; VERMES, J.S (Orgs.), **A Clínica de Portas Abertas: experiências do acompanhamento terapêutico e da prática clínica em ambiente extraconsultório.** Santo André: ESETec Editores Associados. p. 33-47, 2007.

PERGHER, N.K; COLOMBINI, F; CHAMATI, A.B.D.; FIGUEIREDO, S.A.; CAMARGO, M.I.P. (2012). Desenvolvimento de Hábitos de Estudo. In BORGES, N.B; CASSAS, F.A (Orgs). **Clínica Analítico-comportamental: aspectos teóricos e práticos.** Porto Alegre: Artmed. p. 275-286, 2012.

PERGHER, N.K; VELASCO, S.M. Modalidade de acompanhamento terapêutico para desenvolvimento de comportamentos pré-estudo. In ZAMIGNANI, D.R; KOVAC, R.; VERMES, J.S. (Orgs.), **A Clínica de Portas Abertas: experiências do acompanhamento terapêutico e da prática clínica em ambiente extraconsultório.** Santo André: ESETec Editores Associados. p. 285-307, 2007.

SKINNER, B.F. **Ciência e Comportamento Humano.** São Paulo, Ed. Martins Fontes. Trabalho originalmente publicado em 1953, 2000.

ZAMIGNANI, D.R. **O Desenvolvimento de um Sistema Multidimensional para a Categorização de Comportamentos na Interação Terapêutica.** Tese de Doutorado, São Paulo, Universidade de São Paulo, 2007.

ZAMIGNANI, D.R; BANACO, R; WIELENSKA, R.C. O mundo como setting clínico do analista do comportamento. In ZAMIGNANI, D.R; KOVAC, R & VERMES, J.S (Orgs.), **A Clínica de Portas Abertas: experiências do acompanhamento terapêutico e da prática clínica em ambiente extraconsultório.** Santo André: ESETec Editores Associados p. 21-29, 2007.