

CLASSES COMPORTAMENTAIS QUE COMPÕEM O PROCESSO COMPORTAMENTAL DE VINCULAR-SE TERAPEUTICAMENTE¹

Natália Oliveira de Amorim²

Juliane Vicili³

Resumo: O vínculo terapêutico é uma variável essencial no processo psicoterápico e, conseqüentemente, para o seu sucesso. Apesar de ser uma variável muito citada na literatura sobre psicoterapia, a definição de vínculo terapêutico, bem como a sua formação na relação terapeuta-cliente, não é apresentada de forma clara. Tendo em vista tais fatos, a pesquisa teve como objetivo identificar as classes comportamentais que compõem o processo comportamental de vincular-se terapeuticamente. Para responder ao objetivo, foram selecionadas e examinadas seis referências bibliográficas que abordam o tema vínculo terapêutico, sendo destas três artigos científicos, duas monografias de conclusão de curso e uma dissertação de mestrado. Para análise de dados foi realizada extração de trechos das obras que descreviam algum aspecto da formação do vínculo terapêutico e as informações foram organizadas em categorias referentes aos componentes do comportamento (classe de estímulos antecedentes, classe de respostas e classe de estímulos conseqüentes). Foram identificadas 14 classes de comportamentos referentes ao comportamento de vincular-se do terapeuta e 18 classes de comportamento referente ao comportamento de vincular-se do cliente. A partir do exame das classes comportamentais identificou-se que o processo comportamental de vincular-se terapeuticamente do cliente e do terapeuta estão diretamente relacionados, sendo que determinadas classes de respostas de um se constituem como estímulos discriminativos para o comportamento do outro, e vice versa.

Palavras-chave: Vínculo Terapêutico. Psicoterapia. Análise do Comportamento.

1 INTRODUÇÃO

O termo “vínculo” é amplamente utilizado em diversas áreas da Psicologia, no entanto ainda não foi apresentada uma definição clara para o processo comportamental de vincular-se. De acordo com Oliveira (s/d), o vínculo interpessoal é quando duas ou mais pessoas estão ligadas de alguma forma, e permanecem unidas por um determinado período de tempo e determinada circunstância. Já segundo Fernandes (apud CUNHA ET. AL., 2009), o vínculo

¹ Artigo apresentado como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Psicologia da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL. 2020.

² Acadêmica do curso Psicologia da Universidade do Sul de Santa Catarina – Unisul. E-mail: natalia.amorim@unisul.br.

³ Doutora em Psicologia – Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC. Professora Titular na Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL.

pode ser entendido como a estrutura relacional na qual duas ou mais pessoas estão ligadas por um componente emocional. Os mesmos autores ainda apresentam a definição de Rivière, na qual o vínculo é conceituado como uma estrutura dinâmica complexa que está sempre em movimento, e envolve o sujeito, um objeto, e a mútua representação dos processos de comunicação e aprendizagem. Por sua vez, Puget e Berenstein (apud CUNHA ET. AL., 2009) definem o vínculo como a união de dois egos através de um componente emocional. Por fim, Oliveira (s/d), trazendo uma visão analítico-comportamental, diz que o vínculo terapêutico, tido historicamente como algo subjetivo, é concebido para esta abordagem como um comportamento e responde às mesmas leis que regem qualquer comportamento.

Uma das áreas da psicologia em que o termo “vínculo” é frequentemente utilizado é no contexto clínico, como vínculo terapêutico, sendo este considerado importante para o processo psicoterápico. De acordo com Oliveira (s/d), baseado nos estudos de Skinner, o vínculo inicial ocorreria pelo fato do cliente estar experienciando condições aversivas em sua vida fora do consultório, sendo o psicólogo visto como uma promessa de alívio, sinalizador de uma contingência reforçadora para o cliente. Para que o terapeuta consiga estabelecer um bom vínculo com o cliente é importante que ele seja uma audiência não-punitiva, evitando criticá-lo e criando um controle sobre o cliente (SKINNER, 2003). Segundo Prado e Meyer (2004), o vínculo terapêutico é um facilitador para o processo de mudança do cliente, pois ele eleva o valor reforçador do terapeuta, resultando em um engajamento maior do cliente no processo terapêutico. Neste sentido, Oliveira (s/d) afirma que com o vínculo terapêutico bem estabelecido o cliente busca a presença do terapeuta, evitando faltar ou desmarcar as sessões.

Mesmo o vínculo terapêutico sendo destacado como importante, não foram identificadas muitas pesquisas que o caracterizassem como um processo comportamental. Foram identificados dois artigos e uma monografia que se propuseram a fazer uma definição mais elaborada de vínculo terapêutico. Um deles é o artigo de Oliveira (s/d), que apresenta uma revisão de literatura sobre o vínculo interpessoal, e posteriormente relaciona esses dados com o vínculo terapêutico, se debruçando mais sobre a sua definição. O outro artigo é o de Nazareth et al. (2013), que consiste em fazer uma análise das contingências envolvidas na formação do vínculo terapêutico, através da análise das respostas de um questionário semiestruturado aplicado a 15 alunos do curso de psicologia da Associação Educacional de Vitória – AEV, a fim de investigar a influência de determinados aspectos, tais quais o número de sessões realizadas, tempo de terapia, dentre outros. Já a monografia de Figueiredo (2005), se propôs a analisar a influência dos vínculos na vida das pessoas, e mais detalhadamente essa influência no processo psicoterápico.

“Vínculo terapêutico” e “relacionamento terapêutico” são, em diversas vezes, utilizados como sinônimos. Essa indiferenciação entre os termos surge, por exemplo, na dissertação de Fernandes (2012), que busca identificar de forma empírica a ocorrência de comportamentos da terapeuta e da sua cliente, nos primeiros encontros da psicoterapia, através de gravações de vídeo e áudio, e posteriormente fazendo a análise do impacto desses comportamentos do terapeuta e da cliente para a formação do vínculo terapêutico. Na monografia de Santos (2017), também é afirmado que os termos “vínculo terapêutico” e “relacionamento terapêutico” podem ser utilizados como sinônimos, sendo que a mesma, em sua monografia, tem o objetivo de investigar como a relação terapêutica se forma e quais são suas influências para o processo de Terapia Analítico-comportamental. Já em relação ao emprego do termo “relação terapêutica” há mais publicações na literatura (Wielenska, 2012; Fernandes, 2012; Alves, 2017), embora os processos aos quais se referem são os mesmos. No entanto, será que os termos “vínculo terapêutico” e “relação terapêutica” são realmente sinônimos do mesmo comportamento?

Considerando que o termo “relacionamento terapêutico” é utilizado como sinônimo de “vínculo terapêutico” em algumas literaturas, faz-se necessário discorrer mais sobre a relação terapêutica. Segundo Wielenska (2012), embasada nos estudos de Skinner, para que se estabeleça uma boa relação terapêutica é necessário que o terapeuta, nas primeiras sessões, demonstre que é capaz de aliviar o sofrimento que o cliente traz até ele, que se torne um reforçador para o cliente, e que estabeleça com ele uma relação de audiência não punitiva, pois o cliente precisa sentir-se livre para expressar o que sente sem temer julgamentos. De acordo com Alves e Isidro-Marinho (2010), a relação terapêutica é um componente do processo terapêutico e está em constante mudança, pois se relaciona com a história do terapeuta e do cliente, e com as novas contingências que surgem ao longo de sua interação. Por sua vez, Raue e Goldfried (apud PRADO e MEYER, 2004, p.202), afirmam que o/a vínculo terapêutico/relação terapêutica pode facilitar alguns processos importantes do processo psicoterápico, e também é importante para “modelar comportamentos adequados, promovendo expectativas positivas e soluções para superar resistências”. Considerando que relação terapêutica/vínculo terapêutico abrange uma diversidade de fatores da relação terapeuta-cliente torna-se essencial entender melhor o que caracteriza o comportamento de relacionar-se ou vincular-se terapeuticamente.

Apesar dos termos “vínculo terapêutico” e “relacionamento terapêutico” serem apresentados como sinônimos em algumas literaturas, ou sendo definidos de forma semelhante, esses dois termos também são definidos de forma diferentes ou abrangem

elementos específicos, fazendo com que se torne confusa a caracterização desses processos comportamentais. Em sua monografia, Santos (2017, p.1), define que o termo “relação terapêutica” pode ser usado como sinônimo de “vínculo terapêutico”, no entanto a autora também apresenta trechos que os diferencia como processos: “A relação terapêutica, como o próprio nome diz, consiste na interação entre terapeuta e cliente, e tem como objetivo principal ajudar o cliente a organizar suas ações, pensamentos e sentimentos, isso acontece através da formação do vínculo”. Nesse trecho, a formação do vínculo parece ser um processo mais específico ou uma consequência do processo de interação entre o psicólogo e o cliente (relação terapêutica), algo que acontece em decorrência dessa relação, e não como seu sinônimo.

Tais fatores demonstram a necessidade de mais pesquisas que caracterizem e/ou distingam a relação terapêutica e o vínculo terapêutico, pois, independente do termo que seja utilizado para se referir a esse comportamento, sua relevância para o processo psicoterapêutico é evidenciada na literatura. Neste sentido, Fernandes (2012, p. 45) afirma que:

“Assim, sendo a relação terapêutica um processo tão importante para a psicoterapia, como mostram as pesquisas, é fundamental que os terapeutas conheçam os comportamentos envolvidos nessa interação e que passem a utilizá-los no desempenho efetivo de suas intervenções a fim de melhorar a qualidade dessa relação e aumentar a eficácia da terapia.”

Neste sentido, é possível relacionar o trecho de Fernandes com a teoria da Prática de Psicologia Baseada em Evidências (PPBE). Segundo Melnik, Souza e Carvalho (2014, p. 80), “a PPBE é uma abordagem voltada para a tomada de decisão baseada na melhor evidência disponível para o cuidado com o cliente”. Ainda segundo os mesmos autores, tais evidências são classificadas levando em conta o mais alto nível de confiabilidade, e sua precisão em condutas terapêuticas e preventivas. Sendo assim, devido a importância da relação terapêutica, ou vínculo terapêutico, para o processo de psicoterapia fica clara a necessidade de estudos mais detalhados sobre o tema, para os profissionais terem evidências suficientes para basearem suas práticas.

Por fim, pesquisas que exploram o vínculo terapêutico poderiam auxiliar os terapeutas a entenderem de forma mais clara como o processo comportamental de vincular-se terapêuticamente ocorre, e quais classes comportamentais estão envolvidas no comportamento de vincular-se ou relacionar-se terapêuticamente. Assim como, também podem auxiliar os

clientes de forma direta, caso os mesmos queiram compreender melhor sobre o processo, ou de forma indireta, ao ajudarem os psicólogos a entenderem melhor esse evento comportamental e a desenvolverem seu repertório aprendendo a manejar as contingências presentes na relação terapeuta-cliente para favorecer o desenvolvimento de um bom vínculo terapêutico com o cliente.

2 REVISÃO DOS TERMOS RELAÇÃO TERAPÊUTICA E VÍNCULO TERAPÊUTICO NA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO

Inicialmente, faz-se necessário realizar uma diferenciação entre os processos que caracterizam a relação terapêutica e o processo terapêutico. De modo geral, o processo terapêutico pode ser entendido como algo mais amplo, enquanto a relação terapêutica seria uma parte desse processo mais amplo, apenas um aspecto menor dentro dele. Segundo Alves e Isidro-Marinho (2010, p. 70), é possível considerar que o relacionamento terapêutico é uma variável do processo terapêutico, e “é modificada constantemente devido às peculiaridades, à história passada dos indivíduos e ao surgimento de novas contingências a partir da interação entre estes”. Por sua vez, Fernandes (2012) afirma que estabelecer uma boa relação terapêutica com o cliente é essencial para o processo psicoterapêutico. Neste sentido, Santos (2017) corrobora que a relação terapêutica e a formação do vínculo são importantes para o processo terapêutico, pois através destes o cliente se sente confortável para revelar informações importantes sobre a sua vida.

A relação terapêutica (ou vínculo terapêutico) começou a ser discutida por estudiosos da Análise do Comportamento há poucas décadas. De acordo com Alves e Isidro-Marinho (2010), o primeiro autor com base na análise do comportamento a examinar sobre a relação terapêutica foi Ferster, em 1972. No entanto, os mesmos autores afirmam que antes disso já haviam sido feitos debates sobre a relação terapêutica por teóricos humanistas, e pelas abordagens psicodinâmicas “sob o rótulo de relação de transferência e contratransferência” (p.66). Neste sentido, Delliti (2005, apud NAZARETH ET. AL., 2013, p.60), afirma que foi durante a década de 1970 onde surgiu a discussão sobre a influência das características do terapeuta e sua interação sobre o comportamento do cliente, “indicando, assim, o vínculo terapêutico como fator essencial para a adesão do cliente ao processo psicoterápico”. Tendo como base os estudos de Ferster e a filosofia do behaviorismo radical, Kohlenberg e Tsai, no decorrer da década de 1980, começam a usar a relação terapêutica como um instrumento para gerar mudanças no repertório comportamental do cliente (ALVES e ISIDRO-MARINHO,

2010). A relação terapêutica também é muito debatida na Psicoterapia Analítico Funcional (FAP), que de acordo com Pereira, Nogueira e Olário (2017, p. 2), foi criada por Kohlenberg e Tsai com o objetivo de “ajudar no alívio dos problemas trazidos pelos clientes que tenham a ver, fundamentalmente, com relacionamentos humanos”.

Segundo Oliveira (s/d, p.4), o vínculo é tido historicamente como algo subjetivo, e é concebido para a Análise do Comportamento como um comportamento, e segue as mesmas leis que regem qualquer comportamento. Nesse sentido, Oliveira (s/d, p.4) apresenta a proposição de Skinner (1989), a qual afirma que o comportamento de vincular-se, assim como qualquer outro, se baseia em três formas de variação e seleção, sendo elas: a *Eros*, que está relacionada com o “processo de seleção natural, que seria a sensibilidade do organismo a outro ser humano”; a segunda é a “*Philia*, produto do condicionamento operante, é a importância que uma dada pessoa vai adquirindo para outra ao longo de uma história de vida, de modo que o outro passa a fazer coisas que sejam reforçadoras”; já a terceira é chamada de “*Ágape*, produto da cultura, reforçar o outro (e não apenas ser reforçado pelo outro no caso do Eros e da *Philia*) passou a ser reforçador para quem reforça”. Através dessas afirmações, conclui-se que o vínculo é um comportamento passível de análise como qualquer outro, e está sob a influência de contingências de reforçamento.

A relação terapêutica, ou o vínculo terapêutico, são caracterizados como essenciais para o processo de psicoterapia. Segundo Oliveira (s/d), o vínculo terapêutico é essencial para o processo psicoterapêutico, e pode acarretar mudanças e desenvolvimento do repertório comportamental do cliente. De acordo com Fernandes (2012), a literatura afirma que a relação terapêutica pode ser considerada uma variável importante para a predição dos resultados terapêuticos. Ainda, segundo a mesma autora, através de uma relação terapêutica bem estabelecida, o terapeuta adquire influência sobre o cliente, o que facilita o processo de ajudar o cliente a identificar padrões de comportamentos que trazem sofrimento ao organismo e a tentar adicionar ao seu repertório novos padrões de comportamentos que não lhe tragam sofrimento. Neste sentido, ainda tal qual afirma Fernandes (2012), a relação terapêutica torna-se uma das condições básicas para o processo de psicoterapia.

O processo de construção do vínculo terapêutico e do relacionamento terapêutico são apresentados de forma semelhante na literatura. De acordo com Skinner (2003), um dos facilitadores para a formação do vínculo terapêutico é que o paciente geralmente chega ao consultório do psicólogo enfrentando situações aversivas em sua vida e com privação de reforçadores sociais, e o psicólogo, ao não criticar ou desvalorizar as condutas e decisões do cliente, pode aumentar o seu valor reforçador, sendo que este comportamento, e o aumento do

valor reforçador do terapeuta subsequente a ele, podem impactar diretamente o fortalecimento do vínculo terapêutico. Por sua vez, Wielenska (2012), baseada em Skinner, apresenta uma definição sobre o início da relação terapêutica semelhante à de Oliveira, enfatizando também a importância de estabelecer com o cliente uma relação de escuta não punitiva, permitindo ao mesmo se expressar livremente. Outro ponto importante no início da terapia é o terapeuta demonstrar aprovação ao comportamento do cliente de procurar e fazer terapia (FERNANDES, 2012).

Há diversas habilidades a serem apresentadas pelo terapeuta que constituem ou determinam o comportamento de vincular-se, ou relacionar-se, terapeuticamente do cliente. De acordo com Santos (2017), ao se estabelecer uma dinâmica de escuta não punitiva o cliente se beneficia por ter um espaço onde se sinta confortável e confiante para relatar aspectos importantes de sua vida, e o psicólogo se beneficia por conseguir observar melhor os padrões comportamentais apresentados pelo cliente, podendo assim planejar e agir de acordo com as necessidades do cliente, sendo que aos poucos novas respostas são inseridas no repertório do cliente e podem se generalizar para fora da relação cliente-terapeuta. Segundo Nazareth et al. (2013, p. 62), outras habilidades importantes para a formação do vínculo terapêutico são a “empatia, sensibilidade, autenticidade, atenção e interesse, o uso de reforçadores sociais, dentre outras”. Neste sentido, Wielenska (2012, p.161) aponta que alguns comportamentos ou atributos do terapeuta assumem “a função de estímulos condicionados eliciadores de sensações de bem-estar”, ou que as respostas apresentadas pelo terapeuta podem tornar-se estímulos discriminativos para o cliente emitir respostas “mais favoráveis à mudança de comportamento, dentro ou fora do consultório”.

Em contrapartida, aos fatos apresentados acima, Oliveira (s/d) afirma que a prática de reforçar o cliente através de aprovação, afeto, e atenção são uma boa estratégia para manter o cliente no processo terapêutico, no entanto podem mostrar-se ineficientes já que oferecendo só esses reforços o psicólogo não trabalha com o cliente para a adesão de novas respostas ao seu repertório, o que acaba acarretando na permanência das respostas que trazem problemas nos relacionamentos sociais. Ainda segundo o mesmo autor, essa relação pode tornar-se de benefício exclusivo para o psicólogo, pois o cliente não está realmente se beneficiando dela, considerando que a mesma não colabora para o desenvolvimento de um repertório comportamental mais adequado para o cliente. Nesse sentido, vincular-se é um comportamento necessário ao processo psicoterapêutico, porém se torna um recurso capaz de manter o cliente em psicoterapia, mas insuficiente para promover alterações no repertório comportamental do mesmo.

O processo comportamental de vincular-se terapeuticamente tem grande influência nos resultados obtidos do processo psicoterápico. A formação do vínculo terapêutico influencia na forma que o cliente e o terapeuta vão interagir entre si, e conseqüentemente na forma que vão trabalhar as questões trazidas pelo cliente para o processo psicoterápico. Sendo assim, é essencial mais pesquisas que abordem mais detalhadamente como ocorre o processo comportamental do terapeuta vincular-se terapeuticamente do terapeuta, e como ocorre o processo comportamental do terapeuta vincular-se terapeuticamente do cliente.

3 MÉTODO

Para caracterizar as classes de comportamentos que compõem o processo comportamental de vincular-se terapeuticamente, foi realizada uma pesquisa bibliográfica por meio da utilização da abordagem qualitativa.

3.1 CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA

Pela presente pesquisa ter como objetivo identificar as classes comportamentais que compõem o processo comportamental de vincular-se terapeuticamente, através da análise e classificação de estudos sobre o vínculo terapêutico, ela se classifica como uma pesquisa bibliográfica. Segundo Gil (2008, p. 50), “a pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”. Além disso, este artigo também se caracteriza como uma pesquisa de análise descritiva, sendo pesquisa descritiva definida por Gil (2008, p. 28), como tendo por “objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis”. Por fim, como será realizada a análise das literaturas selecionadas a fim de identificar as classes comportamentais que compõem o processo de vincular-se terapeuticamente, a mesma também possui características de uma pesquisa qualitativa, tendo tal termo sido definido por Rauen (2015, p. 155), como uma pesquisa que, “exclusivamente ou prevalentemente, consiste no tratamento descritivo-discursivo das características intrínsecas dos fatos ou fenômenos”, onde tais características são separadas em agrupamentos, e através na análise desses agrupamentos chega-se a conclusões.

3.2 FONTES DE INFORMAÇÃO

Foram realizadas buscas nas bases de dados Scielo, Lilacs, e na Biblioteca digital brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), utilizando, inicialmente, as palavras chave “vínculo terapêutico” e “Análise do comportamento”, e posteriormente as palavras chave “vínculo terapêutico” e “Psicologia”, pois não foi encontrado uma quantidade suficiente (que possibilitasse identificar diferentes variáveis do processo comportamental de vincular-se terapêuticamente) de material sobre o vínculo terapêutico apenas sob a ótica da Análise do comportamento. Após as buscas, as fontes de informação foram selecionadas baseando-se na quantidade e precisão de dados sobre o processo comportamental de vincular-se terapêuticamente, ou relacionar-se terapêuticamente, pois em algumas referências analisadas os termos são trazidos como sinônimos. Sendo assim, para a revisão bibliográfica foram selecionados: três artigos, sendo eles: o de Oliveira (s/d), de Nazareth et. al. (2013), e de Alves (2017), que trazem discussões sobre o processo de formação do vínculo entre o terapeuta e o cliente; a dissertação de Fernandes (2012), na qual a autora se dispôs a identificar, empiricamente, os comportamentos do terapeuta e da cliente nas sessões iniciais, e seu impacto na formação da relação terapêutica; a monografia de Santos (2017), que tem como objetivo analisar como a relação terapêutica influencia na mudança comportamental do cliente; e na monografia de Figueiredo (2005), que se propõe a fazer uma reflexão sobre a influências do vínculo na psicoterapia. Todas as fontes de informação selecionadas foram analisadas na íntegra. Para auxiliar na identificação das fontes de informação ao longo da análise e discussão de dados criou-se uma classificação para as fontes de dados selecionadas, e foram denominadas siglas para as mesmas.

Tabela 1 - Classificação das fontes de informação

SIGLA	FONTE DE INFORMAÇÃO
F1	Santos (2017)
F2	Alves (2017)
F3	Fernandes (2012)
F4	Figueiredo (2005)
F5	Oliveira (s/d)
F6	Nazareth et. al. (2013)

Fonte: elaboração da autora, 2020.

3.3 EQUIPAMENTOS E MATERIAIS

Para realizar o acesso e análise das fontes de informação foi utilizado um computador com acesso à internet.

3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Segundo Botomé (2015, p.3), o comportamento possui três tipos (classes amplas) de componentes em sua definição, sendo eles “o que acontece ou existe antes ou junto à ação de um organismo”, “aquilo que um organismo faz, sua atividade”, e “o que acontece depois da ação de um organismo ser realizada”. Tendo em vista essa definição, o instrumento de coleta de dados foi um Protocolo de Identificação de Comportamentos.

Tabela 2 - Definição do comportamento

CLASSES DE ESTÍMULOS ANTECEDENTES	CLASSES DE RESPOSTA DO ORGANISMO	CLASSES DE ESTÍMULOS CONSEQUENTES
Aquilo que acontece anteriormente no ambiente ou ao mesmo tempo que a ação do organismo	Ação do organismo	Acontecimentos que sucedem a ação do organismo

Fonte: Elaboração da autora, 2020, com base em BOTOMÉ (2015).

Tal Protocolo de Identificação de Comportamentos foi utilizado para registrar os dados coletados a partir das sentenças indicadas nas fontes de informação sobre o comportamento de vincular-se terapeuticamente. Serão identificadas trechos das fontes de informação que apresentem contingências completas (sentenças que indiquem classe de estímulos antecedentes, classe de respostas e classe de estímulos consequentes) e contingências incompletas (sentenças que indiquem um ou dois componentes do comportamento). Nas sentenças selecionadas serão analisadas as variáveis que compõem as contingências completas e as contingências incompletas do processo de vincular-se terapeuticamente tanto do psicólogo, quanto do cliente.

Tabela 3 – Protocolo de identificação de comportamentos

SENTENÇA SELECIONADA	CLASSES DE ESTÍMULOS ANTECEDENTES	CLASSE DE RESPOSTA DO ORGANISMO	CLASSES DE ESTÍMULOS CONSEQUENTES
Sentença escolhida (citação)	Acontecimentos que antecedem a ação do terapeuta ou do cliente	Ação do terapeuta ou do cliente	Acontecimentos que sucedem a ação do terapeuta ou do cliente

Fonte: elaboração da autora, 2020.

3.4 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada através da leitura das fontes de informação selecionadas e identificação dos componentes dos comportamentos associados ao processo comportamental de vincular-se terapeuticamente. Foram selecionados comportamentos (ou parte deles) que podem ser apresentados pelo terapeuta e/ou pelo cliente.

Na Tabela 3 é apresentado um exemplo do Protocolo de Identificação de Comportamentos em um dos trechos selecionados no artigo Análise de Contingências sobre o Vínculo Terapêutico e a Comunidade do Processo Psicoterápico, de Nazareth et. al. (2013). Os elementos do comportamento do terapeuta, como organismo, observado é apresentado na segunda linha da Tabela, em cor amarela; já os elementos do comportamento do cliente, como organismo observado, são apresentados na terceira linha da Tabela, em cor azul.

Tabela 4 – Exemplo de aplicação do Protocolo de Identificação de Comportamentos

SENTENÇA SELECIONADA	ESTÍMULO ANTECEDENTE	RESPOSTA/AÇÃO DO ORGANISMO	ESTÍMULO CONSEQUENTE
Os resultados dos procedimentos utilizados pelo terapeuta podem ser potencializados em função de um bom vínculo. Além disso, um vínculo bem estabelecido pode oportunizar ao terapeuta acesso a comportamentos encobertos do cliente através de descrições	Descrições do cliente;	Utilizar procedimentos; Acessar relatos dos comportamentos encobertos do cliente;	Potencialização dos resultados;
	Procedimentos utilizados pelo terapeuta	Descrever comportamentos encobertos	Oportunidade ao terapeuta de acesso a comportamentos encobertos do cliente

Fonte: elaboração da autora, 2020.

3.5 ORGANIZAÇÃO E TRATAMENTO DE DADOS

Após a coleta dos dados, cada sentença selecionada foi organizada no Protocolo de Identificação de Comportamentos pela citação entre aspas da sentença, a classe de estímulos antecedentes, a classe de respostas e a classe de estímulos consequentes. Foram quantificadas as contingências completas e incompletas e foi avaliado se as fontes selecionadas são suficientes para demonstrar quais componentes (classes de estímulos antecedentes, classes de resposta e classe de estímulos consequentes) compõem o processo de vincular-se terapêuticamente. Após a análise das contingências selecionadas, as classes comportamentais

identificadas foram classificadas de acordo com a função que exerciam para o processo comportamental de vincular-se terapeuticamente tanto do cliente, quanto do psicólogo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO DE DADOS

Para compreender quais classes comportamentais compõem o processo comportamental de vincular-se terapeuticamente é importante fazer uma análise mais detalhada do processo comportamental de vincular-se terapeuticamente do terapeuta e do processo comportamental de vincular-se terapeuticamente cliente. Durante a análise das fontes de informação selecionadas, buscou-se identificar quais são as classes de estímulos antecedentes, as classes de resposta, e as classes de estímulos consequentes que compõe o processo comportamental de vincular-se terapeuticamente, a fim de compreender quais são as variáveis envolvidas nesse processo comportamental e como essas variáveis interagem entre si. Sendo assim, o que caracteriza o processo comportamental de vincular-se terapeuticamente?

Na literatura sobre procedimentos clínicos em Psicologia, os termos “vínculo terapêutico” e “relacionamento terapêutico” são apresentados como sinônimos em referências com perspectiva comportamental. Das seis fontes de informação examinadas, três delas fazem essa referência sinonímia entre os termos. Em relação aos dados, é possível notar que em F1 (citando Peres, 2009), outros termos que podem ser utilizados para descrever a relação terapeuta cliente, além de “relacionamento terapêutico”, são “aliança terapêutica” e “vínculo terapêutico”. Por sua vez, em F2 e F3 os termos “relacionamento terapêutico”, “aliança terapêutica” e “vínculo terapêutico” podem ser usados como sinônimos. Tendo em vista os dados obtidos através da decomposição dos trechos selecionados, e da análise das literaturas na íntegra, é possível concluir que nessas referências, assim como citado pelos autores, os termos “relacionamento terapêutico” e “vínculo terapêutico” são tratados como sinônimos e apresentam informações semelhantes sobre como se desenvolve o processo de relacionar-se terapeuticamente e de vincular-se terapeuticamente. Ademais, no processo de análise não houve diferença entre os aspectos apresentados nas literaturas que nomeavam o processo como “vínculo terapêutico” ou “relação terapêutica”.

No entanto, apesar das literaturas terem descrito processos comportamentais praticamente iguais utilizando os dois termos, em duas das bibliografias analisadas o vínculo é atribuído como um aspecto da relação terapêutica, sendo esse vínculo denominado de “vínculo de confiança”. Em F3, baseado em Otero (2001), é identificado que a relação entre

terapeuta-cliente, assim como em qualquer outra relação humana, se desenvolve um vínculo de confiança. Nesse sentido, F4 apresenta que o vínculo de confiança desenvolvido na relação terapêutica é importante para o cliente se sentir mais seguro com o terapeuta. Apesar dessas bibliografias terem apresentado o vínculo de confiança como um aspecto da relação terapêutica/vínculo terapêutico, nenhuma delas apresentou de forma clara a diferença entre vínculo de confiança e vínculo terapêutico. Sendo assim, mesmo com essa diferenciação entre vínculo de confiança e vínculo terapêutico imprecisa, nas literaturas examinadas, ambos os termos (relação terapêutica/vínculo terapêutico) aparentam referir-se ao mesmo processo comportamental. Portanto, na presente pesquisa, ambos os termos serão utilizados, respeitando os termos empregados pelos autores ao caracterizarem o processo comportamental.

4.1 COMPONENTES QUE CONSTITUEM O COMPORTAMENTO DO PSICÓLOGO VINCULAR-SE TERAPEUTICAMENTE IDENTIFICADOS NA LITERATURA

O processo de vincular-se abrange dois organismos em interação, terapeuta e cliente. Inicialmente, serão apresentados e debatidos os dados obtidos sobre o processo comportamental de vincular-se do terapeuta. Para realizar a análise dos dados as classes serão apresentadas de forma separada, sendo relacionadas e debatidas entre si. Foram identificadas diferentes classes de estímulos antecedentes e consequentes, assim como diferentes classes de respostas, envolvidas no processo comportamental de vincular-se do terapeuta. Para facilitar o processo de discussão de dados, elas foram agrupadas pela semelhança da função para o comportamento de vincular-se do terapeuta. A partir do exame das fontes de informação, foram identificadas quatro classes de estímulos antecedentes, seis classes de respostas e quatro classes de estímulos consequentes.

Em relação aos componentes do comportamento do terapeuta de vincular-se, os estímulos antecedentes identificados na literatura foram: contexto vivenciado pelo cliente em sua vida cotidiana e as características pessoais do cliente; relatos de clientes sobre comportamentos e situações que lhe trazem sofrimento; e o consentimento pelo cliente sobre metas e planos propostos pelo terapeuta para o processo psicoterápico. As respostas do terapeuta identificadas na literatura examinada foram: analisar o comportamento do cliente; apresentar sugestões, comentários e interpretações; ajudar o cliente a organizar suas ações e pensamento; propor e realizar procedimentos, tais como: tarefas, treinos assertivos e ensaios comportamentais com o cliente; apresentar-se como uma fonte reforçadora para o cliente;

principalmente através da demonstração de empatia e acolhimento; utilizar reforçadores sociais; e constituir-se como uma audiência não punitiva. Já os estímulos consequentes identificados na literatura foram: adesão ao processo psicoterápico pelo cliente; concordância do cliente a sugestões e interpretações apresentadas pelo terapeuta; adesão pelo cliente aos procedimentos propostos pelo terapeuta, mudanças no repertório comportamental do cliente. Ao fim da análise dos componentes identificados na literatura é apresentada uma proposição de definição para o processo comportamental de vincular-se do terapeuta.

Ao fim do processo de análise das fontes de informação selecionadas chegou-se às 14 classes de componentes comportamentais apresentadas acima. Tais classes são apresentadas e discutidas separadamente, sendo apresentadas as fontes de informações das quais as mesmas foram extraídas, e as possíveis relações entre as diferentes classes. Apesar de serem apresentadas de forma separada elas se relacionam entre si, uma vez que são componentes de uma mesma classe de comportamentos.

4.1.1 Características das classes de estímulos antecedentes (CEA) do comportamento do psicólogo de vincular-se terapeuticamente

As classes de estímulos antecedentes do processo de vincular-se terapeuticamente do cliente são os componentes comportamentais que constituem a situação antecedente do processo comportamental. Segundo Teixeira Junior, Souza e Dias (2005, p.3), os estímulos antecedentes são “capazes de evocar uma mesma resposta”. Sendo assim, faz-se necessário entender quais são as CEA do processo comportamental de vincular-se para poder entender melhor as classes de resposta e as classes de estímulos consequentes.

Uma das classes de estímulos antecedentes para o comportamento de vincular-se terapeuticamente identificadas nas fontes de informação é o contexto vivenciado pelo cliente em sua vida cotidiana e as características pessoais do cliente. Tal dado apareceu em F2, F3 e F1. Segundo F3, o cliente apresentar uma personalidade hostil pode dificultar a vinculação terapêutica entre ele e o terapeuta. Segundo Calixto e Banaco (2019, p.30), na perspectiva analítico comportamental, a personalidade pode ser entendida “como um padrão estável de comportamento ao longo da vida de um indivíduo”. Neste sentido, Skinner (2003) se refere a personalidade como um padrão de respostas, sendo estes padrões emitidos a depender da relação do organismo com o ambiente. Ou seja, a partir das definições de personalidade apresentadas, entende-se que a “personalidade hostil” citada por F3 seria o cliente apresentar comportamentos hostis durante o processo de psicoterapia, e esses comportamentos hostis

apresentados pelo cliente dificultarem o processo de vincular-se terapeuticamente do psicólogo. Apesar de em três, das seis fontes de informação examinadas, ser apresentado o contexto pessoal do cliente e as características pessoais do cliente como classe de estímulos antecedentes para o comportamento de vincular-se do terapeuta, nenhuma delas especificou de forma detalhada quais características seriam essas, sendo que geralmente elas apontam de uma forma mais geral, tal qual F2, ao afirmar que as características do cliente interferem na formação da relação terapêutica.

Relatos de clientes sobre comportamentos e situações que lhes trazem sofrimento no início do processo psicoterápico aparece como classe de estímulos antecedentes para o vincular-se terapeuticamente. Tal classe de estímulos é apresentada em cinco das seis fontes de informação: F1, F2, F3, F5, F6. Neste sentido, F1, citando Delitti (2005), afirma que quando o cliente sente que os laços de confiança entre ele e o terapeuta estão mais fortalecidos ele sente-se confortável para revelar mais informações ao terapeuta. Como pode ser observado na descrição de F1, quando apresenta que o comportamento do cliente de contar acontecimentos desagradáveis ou íntimos ao terapeuta sem se esquivar está relacionado ao mesmo sentir-se confiante com o terapeuta. Considerando que a ação do cliente de relatar comportamentos ao terapeuta está relacionada ao seu comportamento de confiar no terapeuta, é possível pensar que, junto ao comportamento de relatar comportamentos do cliente, o comportamento de confiar no terapeuta possa ser um CEA para o terapeuta vincular-se ao cliente.

Além disso, também foi identificado como classe de estímulos antecedentes para o comportamento do terapeuta de vincular-se terapeuticamente o consentimento pelo cliente sobre metas e planos propostos pelo terapeuta para o processo psicoterápico. O comportamento do cliente que constitui tal CEA para o terapeuta foi identificado em três das seis fontes de informação: F1, F2 e F3. Apesar de aparecer em metade das fontes de informação, em nenhuma delas foi detalhado como o comportamento do cliente de consentir com as metas e planos funciona como CEA para o terapeuta, sendo que as fontes de informação costumam apontar a influência dessa CEA para o comportamento do terapeuta de modo genérico. Segundo F3, citando Bordin (1994), nos estágios iniciais do processo psicoterápico um dos principais aspectos para a construção de uma relação terapêutica é a capacidade do terapeuta e do cliente em consentirem sobre as metas estabelecidas para o tratamento. Nesse sentido, F2 afirma que um dos elementos que contribuem para a construção de uma boa relação terapêutica é o terapeuta e o cliente entrarem em consenso acerca dos

objetivos e tarefas do processo psicoterápico. Em nenhuma das afirmações fica claro qual a função dessa CEA para o comportamento do psicólogo de vincular-se terapêuticamente.

Para entender o processo comportamental de vincular-se terapêuticamente do terapeuta é essencial analisar as contingências envolvidas nesse comportamento. Apesar da importância da formação do vínculo para o processo psicoterápico, nas fontes de informação examinadas foram encontradas poucas informações sobre os comportamentos do cliente que influenciam o comportamento de vincular-se terapêuticamente do psicólogo, e quando apontam tais características é de forma genérica, sem deixar claro qual a sua função para cada um dos organismos envolvidos, como é possível ver nos trechos sobre o paciente consentir com os planos e metas. Sendo assim, é possível afirmar que as fontes de informação são incompletas no que se refere à apresentação de classes de estímulos antecedentes para o comportamento do terapeuta vincular-se terapêuticamente.

4.1.2 Características das classes de respostas (CR) do comportamento do psicólogo de vincular-se terapêuticamente

As classes de respostas do processo comportamental dizem respeito às ações do organismo diante de classes de estímulos antecedentes. De acordo com Teixeira e col. (2005, p.3), as classes de resposta são o “grupo de comportamentos que possuem a mesma função frente a uma estimulação”. As classes comportamentais antecedentes são essenciais para a compreensão das classes de respostas apresentadas pelo organismo.

Dentre as classes de respostas/ações apresentadas pelos terapeutas estão ele analisar o comportamento do cliente, e ajudar o cliente a organizar suas ações e pensamentos. Esses comportamentos apareceram como resposta em F1, F2 e F3. As classes de respostas apresentadas acima costumam aparecer precedidas pela CEA do cliente realizar relatos sobre acontecimentos vividos por ele. Segundo F1, através do relacionamento terapêutico o terapeuta busca investigar e compreender os comportamentos apresentados pelo cliente como fontes de sofrimento. De acordo com F2, citando Carlsen (1997), a partir do momento que uma boa vinculação terapêutica começa a se formar o terapeuta inicia a realização de atividades exploratórias. O terapeuta apresentar essa resposta de forma eficaz é essencial para o sucesso do processo psicoterápico, pois ela é um dos fatores que influenciam a mudança no repertório comportamental do paciente, sendo esse um dos objetivos do psicólogo ao longo do processo psicoterápico.

O terapeuta apresentar sugestões, comentários e interpretações para o cliente também apareceu com uma classe de resposta nas fontes de informação analisadas. Tais comportamentos foram identificados como CR nas fontes de informação F2, F3 e F4. Assim como a CR anterior, as respostas de apresentar sugestões, comentários e interpretações para o cliente costumam aparecer precedidas pela CEA do cliente realizar relatos sobre acontecimentos vividos por ele. De acordo com F2, citando Carlsen (1997), conforme o vínculo terapêutico inicia a sua formação o terapeuta começa a compartilhar suas impressões com o cliente, e a perguntar e responder as questões do cliente. Nesse sentido, F4 afirma que caso o vínculo terapêutico, e um vínculo de confiança, não tenham começado a se estabelecer o cliente pode apresentar-se resistente para aceitar as sugestões feitas pelo terapeuta.

Outra classe de respostas observada é o terapeuta propor e realizar procedimentos, tais como: tarefas, treinos assertivos e ensaios comportamentais com o cliente. Esses comportamentos foram identificados como resposta em F1, F2, F3 e F6. Essas respostas apresentadas pelo terapeuta se relacionam com as classes de respostas do terapeuta investigar e compreender o comportamento do cliente, pois para planejar intervenções através de treinos assertivos e ensaios comportamentais, assim como outros procedimentos, é necessário entender as demandas trazidas pelos clientes. Ou seja, ela se relaciona com o CEA do cliente relatar comportamentos ao terapeuta, e também com o CEA do cliente concordar com as metas e planos propostos inicialmente pelo terapeuta. Segundo F1, conforme o vínculo terapêutico começa a se formar, o terapeuta tende a propor procedimentos e tarefas de casa para o cliente, sendo que o mesmo tende a aceitar e realizá-las caso ambos estejam estabelecendo um bom vínculo terapêutico. De acordo com F2, para o cliente aderir aos procedimentos propostos pelo psicólogo, e conseqüentemente para que os mesmos funcionem, é necessário que cliente e terapeuta tenham ao menos iniciado a construção de um bom vínculo terapêutico. Considerando que o uso de procedimentos é uma ferramenta importante para o cliente corrigir e desenvolver um repertório comportamental diferente, tal resposta do terapeuta torna-se essencial para ele obter sucesso no processo psicoterápico.

Outra classe de resposta identificada nas fontes de informação foi o terapeuta estabelecer como uma audiência não punitiva para o cliente. Tal dado apareceu em F1, F5 e F6. Segundo Skinner (2003), para se estabelecer como uma audiência não punitiva é necessário que o terapeuta evite ao máximo o uso de punição com o cliente, e evitar qualquer sinal de contra agressão quando o paciente de alguma maneira o critica e o ofende. De acordo com F4, o clima de confiança estabelecido na terapia corrobora para o cliente realizar relatos de acontecimentos em sua vida, pois sabe que sua fala não será julgada. Ou seja, o psicólogo

se apresentar como uma audiência não punitiva favorece o comportamento do cliente de relatar acontecimentos, pois o mesmo entende que não será julgado. Conforme o terapeuta se estabelece como uma audiência não punitiva, o cliente começa a apresentar no consultório comportamentos que anteriormente foram punidos e reprimidos (SKINNER, 2003). Essa resposta se relaciona com a CEA do cliente realizar relatos, pois para o terapeuta se estabelecer como uma audiência não punitiva é necessário que o cliente relate algo para ele. Além disso, também é possível relacioná-la com a CEA das características do cliente, pois talvez um cliente que apresente comportamentos mais agressivos ou comportamentos de desconfiança possa dificultar o processo do terapeuta de se estabelecer como uma audiência não punitiva ou o cliente perceber o psicólogo dessa forma.

Além disso, outra classe de resposta do psicólogo importante para o seu processo de vincular-se terapeuticamente é apresentar-se como uma fonte reforçadora para o cliente, principalmente por demonstrar empatia e acolhimento e utilizar reforçadores sociais. Tal dado apareceu em F1, F2, F3, F4, F5 e F6. De acordo com F4, o terapeuta apresentar-se com uma postura acolhedora e empática é um dos pilares para a construção do vínculo terapêutico. Segundo F2, estabelecer uma postura empática perante o cliente é um elemento importante para o estabelecimento de uma boa relação terapêutica, e está relacionado com a capacidade do terapeuta de adentrar e entender o mundo do cliente. Ou seja, adotar uma postura empática corrobora com o comportamento do terapeuta de investigar e compreender os relatos e comportamentos do cliente. A prática de reforçar o comportamento de cliente pode ser benéfico ao terapeuta, pois, tal qual aparece em F5, o terapeuta reforçar o cliente é eficiente para mantê-lo no processo psicoterápico e para fortalecer o vincular-se do cliente. No entanto, é necessário mediar o uso de reforços mediante os comportamentos apresentados pelo cliente, já que eles não corrigem nem desenvolvem o repertório comportamental do cliente, pois como aqueles comportamentos são reforçados o cliente tende a permanecer emitindo os mesmos. As classes de respostas do terapeuta relacionadas a apresentar-se como uma fonte reforçadora para o cliente também se relacionam com as CEA do cliente realizar relatos ao psicólogo e concordar com as proposições, pois, em ambos, o psicólogo pode apresentar-se como reforçador, gerando um aumento na probabilidade do cliente continuar emitindo essas respostas.

Como é possível observar, o mesmo comportamento do cliente pode ser CEA para diferentes comportamentos do terapeuta, sob diferentes perspectivas, fator que sinaliza para que talvez tais classes de respostas sejam parte constituinte de uma classe de comportamentos. Durante o processo de vincular-se terapeuticamente do psicólogo as classes de respostas não

acontecem de forma isolada. Muitas vezes elas acontecem em uma cadeia comportamental, sendo cadeia comportamental definida por Borges e Todorov (1985, p.238), como o processo no qual " uma resposta produz as condições de estímulo para a resposta seguinte". Ou seja, as CR estão interligadas entre si, sendo que uma influencia na ocorrência das demais.

4.1.3 Características das classes de estímulos consequentes (CEC) do comportamento do psicólogo de vincular-se terapeuticamente

As classes de estímulo consequente dizem respeito às consequências, após as ações do organismo, geradas no ambiente durante o processo de vincular-se terapeuticamente. Segundo Teixeira Junior, Souza e Dias (2005, p. 3), as classes de estímulos consequentes são “grupos de estímulos consequentes que são similarmente efetivos no controle de uma resposta”. Sendo assim, para analisar esse componente do comportamento é essencial conhecer e compreender as classes de estímulos antecedentes e as classes de respostas, uma vez que são parte constituintes de um mesmo processo.

Dentre as classes de estímulos consequentes identificadas nas fontes de informação para o comportamento do terapeuta de vincular-se terapeuticamente está a adesão do cliente ao processo psicoterapêutico. Tal comportamento do cliente aparece como um CEC para o terapeuta em F3, F5 e F6. Segundo F6, citando Delitti (2005), a formação do vínculo terapêutico é um aspecto essencial para a adesão do cliente ao processo psicoterápico. De acordo com F5, o vínculo terapêutico corrobora para os comportamentos do cliente de comparecer às sessões marcadas de forma pontual e evitar faltar. Apesar desse CEC aparecer na análise de dados, as fontes de informação não deixam clara qual é a função do comportamento do cliente de aderir à psicoterapia para o processo comportamental de vincular-se do terapeuta. Por fim, a adesão por parte do cliente ao processo psicoterápico apareceu na maior parte dos trechos examinados como uma consequência para os comportamentos do terapeuta de se estabelecer como uma audiência não punitiva e apresentar-se como uma fonte reforçadora para o cliente, e, neste sentido, conclui-se que a adesão do cliente ao processo psicoterápico pode se constituir em uma contingência de reforço positivo para o terapeuta, sendo reforço positivo definido por Teixeira e col. (2005, p. 16), como “processo operante em que apresentação de um estímulo consequente (reforçador), aumenta a frequência de uma resposta”.

Outra classe de estímulos consequentes identificada nas fontes de informação foi a adesão do cliente aos procedimentos propostos pelo terapeuta. Tal classe de estímulos

consequentes aparece em F1, F2 e F3. Segundo F3, o cliente e o terapeuta construírem um bom vínculo torna o ambiente terapêutico mais propício para o terapeuta realizar intervenções com o cliente, e para a eficácia dessas intervenções. Neste sentido, F2 afirma que técnicas que sejam aplicadas sem um relacionamento terapêutico de confiança estabelecido tem pouca chance de serem bem sucedidas. A literatura não deixa claro qual é a função dessa aceitação de procedimentos do cliente para o comportamento de vincular-se terapêuticamente do terapeuta. No entanto, levando em conta que existe um acréscimo de estímulo (adesão do cliente), e isso tende a fazer com que o terapeuta apresente as ações de propor procedimentos com mais frequência, essa CEC pode ser constituir-se, também, como uma contingência de reforço positivo para o terapeuta.

Outra classe de estímulos consequentes identificada nas fontes de informação é a aceitação pelo cliente de sugestões e interpretações apresentadas pelo terapeuta. Essa classe de estímulos consequentes aparece em F2, F3 e F4. Segundo F4, é difícil para o cliente aceitar sugestões e interpretações apresentadas pelo terapeuta antes de terem formado uma relação terapêutica. De acordo com F2, caso o terapeuta apresente suas interpretações e reflexões acerca dos relatos do cliente de forma respeitosa, o cliente pode associar com as próprias percepções, auxiliando nas consolidações das mudanças apresentadas pelo cliente até então. Assim como a CEC adesão do cliente ao processo psicoterapêutico, a literatura não deixa claro qual é a função dessa aceitação das sugestões pelo cliente para o comportamento de vincular-se terapêuticamente do terapeuta. Porém, considerando que o cliente aceitar as sugestões e interpretações apresentadas pelo terapeuta, tende a fazer com que o terapeuta apresente as ações de apresentar sugestões e interpretações com mais frequência, essa CEC pode constituir-se, também, como uma contingência de reforço positivo para o terapeuta.

Também foi identificado nas fontes de informação como uma CEC ao comportamento do psicólogo de vincular-se terapêuticamente mudanças no repertório comportamental do cliente. Tal dado foi identificado em F1, F3, F4 e F5. Segundo F3, com a construção de uma boa relação terapêutica o psicólogo aumenta a sua influência sobre o cliente, ajudando-o a identificar padrões comportamentais que trazem sofrimento e a pensar em novas respostas para alterar seu repertório. De acordo com F1, uma das preocupações do terapeuta para o processo psicoterápico é proporcionar ao cliente as mudanças comportamentais almejadas, e que é necessário o cliente e o terapeuta estabelecerem um bom relacionamento terapêutico para alcançar tais mudanças almejadas. Tendo em vista as afirmações acima, é possível concluir que as mudanças no repertório do cliente funcionam como contingência de reforço positivo para o psicólogo quando o cliente altera comportamentos que produzem sofrimento

ou sintetize novos comportamentos que produzem bem-estar. Ou seja, as mudanças apresentadas pelo cliente em seu repertório comportamental também se configuram como reforçadoras para o terapeuta.

Assim como aconteceu com as classes de estímulos antecedentes, as classes de estímulos consequentes do terapeuta também não apareceram de forma clara e evidente nas fontes de informação examinadas. No geral, as fontes de informação examinadas apresentaram poucas informações sobre o processo comportamental de vincular-se terapeuticamente do terapeuta, sendo que quando elas aparecem são apresentadas de forma mais genérica. Comumente tais fontes enfatizam a influência das ações do terapeuta para o processo comportamental de vincular-se do cliente, e como os demais aspectos podem afetar o processo comportamental do cliente de vincular-se terapeuticamente.

4.1.4 Proposição de uma definição para o processo comportamental de vincular-se terapeuticamente do psicólogo

Com a identificação de classes de estímulos antecedentes, classes de resposta e classes de estímulos consequentes na literatura examinada será apresentada uma proposição de definição para o processo comportamental de vincular-se terapeuticamente do terapeuta, sendo esta proposição organizada em uma tabela que possibilite analisar os três componentes da tríplice contingência.

Tabela 5 - Proposição de definição do comportamento de vincular-se do terapeuta

CLASSES DE ESTÍMULOS ANTECEDENTES	CLASSES DE RESPOSTAS	CLASSES DE ESTÍMULOS CONSEQUENTES
<ul style="list-style-type: none"> ● Contexto vivenciado pelo cliente em sua vida cotidiana; ● Características pessoais do cliente; ● Relatos do cliente sobre comportamentos e situações que lhe trazem sofrimento; ● Consentimento do cliente com as metas e planos propostos pelo terapeuta; 	<p>Quaisquer respostas públicas (verbais ou não verbais) que possibilitem ao cliente sentir confiança no terapeuta e que ajudem a modificar os comportamentos que lhe trazem sofrimento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Adesão ao processo psicoterápico pelo cliente; ● Concordância do cliente a sugestões e interpretações apresentadas pelo terapeuta; ● Adesão pelo cliente aos procedimentos propostos pelo terapeuta; ● Mudanças no repertório comportamental do cliente na direção de diminuir sofrimento;

Fonte: elaboração da autora, 2020.

4.2 COMPONENTES QUE CONSTITUEM O COMPORTAMENTO DO CLIENTE VINCULAR-SE TERAPEUTICAMENTE IDENTIFICADOS NA LITERATURA

Considerando que o processo de vincular-se remete a dois organismos, se torna necessário caracterizar, além do comportamento do terapeuta, o comportamento do cliente. Assim, serão apresentados e debatidos os dados obtidos a partir da literatura sobre o processo comportamental de vincular-se terapeuticamente do cliente. Para realizar a análise dos dados os componentes do comportamento serão apresentados separados, sendo relacionados e debatidos entre si ao longo do exame. Durante a coleta de dados identificou-se diferentes classes de estímulos antecedentes e consequentes, assim como diferentes classes de respostas, envolvidas no processo comportamental de vincular-se terapeuticamente do cliente. Para

facilitar o processo de discussão de dados elas foram agrupadas pela semelhança da função para o comportamento de vincular-se do terapeuta. A partir do exame das fontes de informação, foram identificadas sete classes de estímulos antecedentes, oito classes de respostas e três classes de estímulos consequentes.

Em relação aos componentes do comportamento do cliente de vincular-se terapêuticamente foram identificadas como classe de estímulos antecedentes: características do cliente e do terapeuta; relação diferente das vivenciadas pelo cliente em seu contexto social; apresentação de empatia, atenção e interesse pelo terapeuta; apresentação pelo terapeuta de planos e metas do processo terapêutico; procedimentos realizados pelo terapeuta; e o estabelecimento de uma audiência não punitiva por parte do terapeuta. As classes de respostas identificadas nas fontes de informação foram: permanecer na psicoterapia; aderir aos procedimentos propostos pelo terapeuta; concordar com sugestões e interpretações apresentadas pelo terapeuta; relatar situações que lhe geram sofrimento; descrever comportamentos encobertos; apresentar, no consultório, comportamentos que anteriormente foram punidos; alterar padrões de comportamentos que lhe trazem sofrimento. Os estímulos consequentes identificados nas fontes de informação foram: apresentação de reforçadores pelo terapeuta; sensações de bem-estar geradas pelos reforçadores apresentados pelo terapeuta; acesso a consequências produzidas por alterações no repertório comportamental. Ao fim da análise dos aspectos apresentados acima será feita uma proposição de definição para o processo comportamental de vincular-se do cliente.

4.2.1 Características das classes de estímulos antecedentes (CEA) do comportamento do cliente de vincular-se terapêuticamente

Para o processo comportamental de vincular-se terapêuticamente do cliente ocorrer é importante que o terapeuta apresente ao cliente uma série de variáveis no início do processo psicoterápico. É necessário que o cliente se sinta confortável no ambiente psicoterápico e que confie no terapeuta, vendo este como uma fonte de reforçadores. Além das variáveis apresentadas pelo terapeuta, outro aspecto que influencia no processo comportamental de vincular-se terapêuticamente do cliente é o seu próprio repertório comportamental.

Dentre as classes de estímulos antecedentes para o processo comportamental de vincular-se terapêuticamente do cliente ocorrer são as características do terapeuta e suas próprias características. Tal dado aparece em F2, F3 e F6. De acordo com F2, as opiniões e impressões que o cliente tem acerca do psicólogo, assim como as impressões do profissional

sobre o cliente, são importantes para o desenvolvimento da relação terapêutica. Ainda segundo F2, durante o processo de desenvolvimento do vínculo as histórias pessoais do terapeuta e do cliente podem influenciar na capacidade de ambos desenvolverem um bom vínculo terapêutico. Nesse sentido, F3 afirma que o repertório pessoal do cliente impacta diretamente na forma que a relação terapêutica se desenvolve. Sendo assim, as CEA “características do terapeuta” e “características do cliente” exercem influência no processo comportamental de vincula-se terapeuticamente do cliente.

A promoção, por parte do terapeuta, de um espaço/relação diferente dos que o cliente tem socialmente, no qual sinta-se seguro, também mostrou-se como um CEA importante para o cliente vincular-se terapeuticamente. Tais dados aparecem em F1, F2, F3, F5 e F6. Um dos fatores que favorecem a formação do vínculo inicial é o cliente se encontrar em uma condição aversiva na sua vida cotidiana (SKINNER, 2003), evidenciando a necessidade do psicólogo estabelecer uma relação diferente com o cliente. Segundo F3, é essencial criar um espaço seguro para o cliente, pois assim ele se sentirá mais seguro e confortável com o psicoterapeuta no contexto clínico. De acordo com F1, através da relação terapêutica o psicólogo tem a capacidade de mostrar ao cliente a possibilidade de relações pessoais diferentes das que ele vivencia, sendo que essa relação terapêutica associada a outros procedimentos usados pelo terapeuta corrobora para a aquisição e fortalecimento de novos comportamentos.

A demonstração de empatia, atenção, interesse e aprovação pelo terapeuta são uma CEA para a ocorrência do comportamento de vincular-se terapeuticamente do cliente. Tal fato aparece em F2, F3, F4 e F6. Segundo F4, o terapeuta adotar uma postura empática é um dos pilares para a formação do vínculo terapêutico. Neste sentido, F2 afirma que o terapeuta demonstrar empatia é uma variável fundamental para o estabelecimento de uma boa relação terapêutica. De acordo com F1, para se estabelecer uma boa relação terapêutica com o cliente e criar condições favoráveis ao sucesso da intervenção é necessário que o terapeuta desenvolva um repertório comportamental que o possibilite apresentar os comportamentos de empatizar-se e demonstrar aceitação. É necessário que o terapeuta se apresente ao cliente com uma postura empática desde o início do processo psicoterápico.

Outra classe de estímulo antecedente identificadas nas fontes de informação foi apresentação, pelo terapeuta para o cliente, de planos e metas para o processo psicoterápico. Tal dado aparece em F2, F3 e F6. Tal qual afirma Wielenska (2012), no início do processo terapêutico o psicólogo compartilha com o cliente visões iniciais do caso, para que ambos definam metas que façam sentido para eles. Segundo F1, uma etapa importante da psicoterapia é o terapeuta conseguir analisar o comportamento do cliente, identificando as

relações funcionais entre os estímulos antecedentes e estímulos consequentes de suas ações, sendo que o terapeuta pode apresentar, posteriormente, essas análises feitas ao cliente, possibilitando ao terapeuta ter mais clareza e organização das queixas trazidas pelo cliente, e ao cliente entender melhor o seu problema, gerando um fortalecimento entre os laços cliente-terapeuta. De acordo com F3, devido ao relacionamento terapêutico o terapeuta é capaz de exercer alguma influência sobre o cliente, auxiliando no processo de ajudar o cliente a identificar seus padrões disfuncionais, e a tentar um novo padrão comportamental. Sendo assim, fica evidente a importância de o terapeuta incluir o cliente no processo psicoterápico como um agente ativo nas decisões desde o início da psicoterapia.

Proposição, pelo terapeuta, de procedimentos a serem realizados (tais como: tarefas, treinos assertivos e ensaios comportamentais com o cliente) também se constituem como CEA para o comportamento de vincular-se do cliente. Apesar desse comportamento do terapeuta ter aparecido como classe de estímulo antecedente para o comportamento do cliente de vincular-se ao terapeuta em F1, F2, F3, F4 e F6. Na verdade, o estabelecimento do vínculo terapêutico é relevante para essas proposições por parte terapeuta, pois o cliente adere com maior facilidade a esses procedimentos após o início da construção do vínculo terapêutico com o terapeuta. Segundo Prado e Meyer (2004), a relação terapêutica é concebida por alguns psicólogos como uma variável que facilita a adesão do paciente aos procedimentos propostos pelo terapeuta. De acordo com F6, estabelecer um bom vínculo terapêutico pode potencializar os resultados dos procedimentos aplicados ao cliente. Sendo assim, conclui-se que o comportamento do terapeuta de propor procedimentos para o cliente aparece como um CEA pelo fato de um dos comportamentos do cliente durante o processo comportamental de vincular-se terapeuticamente é aceitar os procedimentos propostos pelo terapeuta.

Além disso, também foi identificado como uma CEA importante o terapeuta se estabelecer como uma audiência não-punitiva para o cliente, proporcionando um espaço no qual o cliente se sinta seguro para relatar acontecimentos e apresentar comportamentos que lhe trazem sofrimento. Tal fator apareceu como um CEA em F1, F5 e F6. Em F5, quando o terapeuta se apresenta como uma audiência não-punitiva diminui a probabilidade do cliente apresentar comportamentos de contracontrole. De acordo com F1, torna-se necessário que o terapeuta evite o uso de punição com o cliente, principalmente nas sessões iniciais onde ainda está se formando o vínculo terapêutico. De acordo Skinner (2003), durante o processo psicoterápico é importante que o terapeuta procure entender os comportamentos do cliente sem fazer julgamentos ou atribuições de culpa, apresentando-se assim como uma audiência não-punitiva e como um agente reforçador. Ou seja, o psicólogo se apresentar ao cliente como

uma audiência não-punitiva é importante nas primeiras sessões, antes do vínculo terapêutico se formar, pois ela impacta diretamente na formação desse vínculo, e também é importante no decorrer do processo psicoterápico para a manutenção e fortalecimento do vínculo.

Apesar de terem sido apresentadas separadamente, as classes de estímulos antecedentes citadas acima se relacionam entre si, e com outras classes de estímulos e respostas, podendo exercer influência uns sobre os outros. Acima foi destacado a importância de se estabelecer uma relação cliente-terapeuta diferente das demais relações vividas pelo cliente em sua vida cotidiana. No entanto, dentro dos fatores importantes para que essa relação se estabeleça está o terapeuta se apresentar ao cliente como uma audiência não-punitiva, diferente das demais relações do cliente onde o outro membro da relação não costuma se apresentar como uma audiência não-punitiva, ou não está se apresentando desta forma no momento. Ainda referente à relação estabelecida, o desenvolvimento adequado da mesma também está relacionado com o histórico de desenvolvimento do repertório comportamental do cliente e do terapeuta.

4.2.2 Características das classes de respostas (CR) do comportamento do cliente de vincular-se terapêuticamente

As classes de respostas apresentadas pelo cliente estão diretamente relacionadas com as CEA apresentadas acima. No que tange às classes de respostas identificadas como componentes para o processo comportamental de vincular-se terapêuticamente do cliente, as mesmas estão relacionadas com ações que visam possibilitar ao cliente relatar situações que lhe geram sofrimento e a busca para modificar os comportamentos que lhe geram sofrimento. Para o cliente apresentar tais classes de resposta é necessário que as CEA citadas acima estejam presentes no processo psicoterápico.

Uma das respostas apresentadas pelo cliente durante o processo de vincular-se terapêuticamente ao psicólogo é continuar comparecendo às sessões de psicoterapia. Tal fato aparece como uma resposta em F3, F5 e F6. Segundo F6, é função do psicólogo se estabelecer como uma audiência não punitiva e evitar punir o cliente durante o atendimento, pois tais comportamentos aumentam a probabilidade do cliente retornar à terapia. De acordo com F5 (p.2), conforme o vínculo terapêutico se estabelece “o cliente busca a presença do terapeuta, vai toda semana no mesmo dia e no mesmo horário encontrá-lo, e evita faltar”. Ainda segundo a mesma fonte de informação, o terapeuta reforçar o cliente é uma forma eficiente de mantê-lo na terapia e fortalecer seu comportamento de vincular-se. Sendo assim, conclui-se

que o comportamento do cliente de retornar ao processo psicoterápico está diretamente relacionado com a capacidade do terapeuta e estabelecer-se como uma audiência não punitiva e como uma fonte de reforçadores para o cliente, sendo tais respostas consideradas CEA para as respostas do cliente.

O cliente aderir aos procedimentos propostos pelo terapeuta, assim como aceitar sugestões e interpretações apresentadas pelo terapeuta, e responder essas sugestões, interpretações e comentários é um comportamento do cliente que aparece como classe de resposta no processo comportamental de vincular-se terapeuticamente do cliente. Tal classe de respostas aparece nas fontes de informação F1, F2, F3 e F4. Segundo F3, o vínculo terapêutico bem estabelecido é visto por alguns profissionais como um facilitador para a adesão do cliente aos procedimentos propostos. De acordo com F2, a formação do vínculo terapêutico favorece o aceite do cliente sobre as explicações e interpretações apresentadas pelo terapeuta. Nesse sentido, aparece em F4 que é difícil para o cliente aceitar de início as sugestões e interpretações do terapeuta sem antes ter começado a formar um vínculo com ele. Tal qual afirma F3 (p.40), "à medida que o relacionamento é positivo, o paciente fica mais apto para aceitar interpretações, explicações e insights oferecidos ou surgidos na sessão terapêutica".

Além disso, outras classes de respostas apresentada pelo cliente durante o processo comportamental de vincular-se terapeuticamente ao psicólogo é ele realizar relatos de situações que lhe geram sofrimento e apresentar comportamentos relevantes para o processo psicoterápico. Tais comportamentos apareceram como resposta em F1, F3 e F5. Segundo F1, quando o vínculo terapêutico se forma o cliente começa a emitir, no consultório, comportamentos que ele emite em sua vida cotidiana e lhe trazem algum tipo de sofrimento. De acordo com F1, através da formação do vínculo terapêutico o cliente passa a relatar informações que são relevantes para o processo psicoterápico. A emissão das classes de resposta realizar relatos e apresentar comportamentos relevantes é essencial para o sucesso do processo psicoterápico, pois possibilita ao terapeuta acessar e analisar os comportamentos que geram sofrimento para o cliente, auxiliando na escolha de intervenções e procedimentos.

Outra classe de resposta identificada nas fontes de informação é o cliente descrever comportamentos encobertos. Tal dado aparece em F6. De acordo com F6, um vínculo terapêutico bem estabelecido pode gerar a oportunidade do terapeuta a acessar comportamentos encobertos do cliente. Porém, considerando que comportamentos encobertos são "comportamentos aos quais só a própria pessoa que os emite tem acesso" (TEIXEIRA JUNIOR, SOUZA E DIAS, 2005, p.4), seria possível acessar apenas o relato do paciente

acerca daquele comportamento encoberto, e não o comportamento em si. Segundo Delitti (1993), a partir de inúmeros comportamentos abertos o terapeuta interpreta os possíveis comportamentos encobertos do cliente. Considerando que o terapeuta não tem acesso direto ao comportamento encoberto do cliente, Delitti (1993), afirma que é importante o mesmo debater suas impressões sobre os comportamentos encobertos do cliente com o próprio cliente.

Por fim, foi identificado como CR o cliente perceber comportamentos que lhe trazem sofrimento e tentar novos padrões comportamentais. Esse dado aparece em F1, F3 e F4. Tal qual aparece em F3, conforme o vínculo terapêutico se forma o terapeuta pode passar a exercer influência sobre o cliente, utilizando a mesma para ajudar o cliente a observar quais são os comportamentos que lhe trazem sofrimento e a tentar novos padrões comportamentais. Em F1, aparece que quando a relação terapêutica está bem estabelecida ela gera a possibilidade do cliente observar as experiências que relata, facilitando ao cliente identificar algumas variáveis que influenciam nas suas ações. As classes comportamentais do cliente perceber comportamentos que lhe trazem sofrimento e tentar novos padrões comportamentais podem ocorrer de forma concomitante e o ciclo se repete ao longo do processo psicoterápico.

4.2.3 Características das classes de estímulos consequentes (CEC) do comportamento do cliente de vincular-se terapêuticamente

As classes de estímulos consequentes para o comportamento do vincular-se terapêuticamente do cliente estão relacionadas com as CEA e CR que compõem esse processo. As CEC estão relacionadas com a obtenção de reforçadores através da relação do cliente com o terapeuta e das mudanças comportamentais nos comportamentos trazidos como queixa pelo cliente. As CEC estão relacionadas com as CR, pois têm a função de reforçar as respostas apresentadas pelo cliente durante o processo comportamental de vincular-se terapêuticamente do cliente.

O terapeuta apresentar ao cliente reforçadores sociais (tais quais: elogios, abraços, olhar atento), foi identificado como um estímulo consequente. Tal dado aparece em F1, F2, F4 e F6. Segundo Teixeira Junior, Souza e Dias (2005, p.15), reforçadores sociais são um “tipo de estímulo reforçador que depende da mediação de um outro organismo para ser liberado”, e são respostas flexíveis que costumam estar relacionadas com esquema de reforço intermitente. Nesse sentido, F5 afirma que reforçar o cliente é eficaz para mantê-lo no processo psicoterápico e fortalecer seu comportamento de vincular-se ao terapeuta, no entanto

reforçar o cliente mostra-se ineficiente como fim terapêutico, pois somente o uso de reforçadores não é eficiente para ajudar o cliente a corrigir ou desenvolver um novo repertório comportamental, sendo que o cliente pode interpretar os reforços do terapeuta como pistas para a adequação do seu repertório. A apresentação de reforçadores por parte do psicólogo é uma variável importante para reforçar o vincular-se do cliente e emissão de algumas respostas do cliente, mas é necessário que o terapeuta saiba mediar a apresentação dos reforçadores para que eles não acabem prejudicando a eficácia do processo psicoterápico. Reforçar o cliente torna-se contingência reforçadora para alguns comportamentos do cliente, como: fazer relatos sobre assuntos que lhe geram maior sofrimento, emitir novas respostas, engajar-se no processo psicoterápico, e aceitar sugestões/intervenções feitas pelo psicólogo. Por ter o acréscimo de estímulos dos reforçadores sociais e a aumentar a frequência de algumas respostas apresentadas pelo cliente, o comportamento do terapeuta de apresentar reforçadores sociais ao cliente caracteriza-se como um reforço positivo para o cliente.

Além do terapeuta apresentar reforçadores sociais para o cliente, destacaram-se mais duas classes mais gerais, sendo uma delas as sensações de bem-estar geradas pela obtenção de reforçadores. Esse estímulo consequente foi identificado em F1, F2, F3, F4 e F5. Esse CEC apareceu relacionado as classes de respostas do psicólogo de se estabelecer como uma audiência não punitiva e como fonte de reforçadores, e ao comportamento do cliente de fazer relatos. Segundo F5, ao acolher e valorizar as ações do cliente o terapeuta pode adquirir uma função reforçadora para o mesmo, uma vez que o terapeuta pode passar a eliciar no cliente sentimentos de prazer e bem-estar quando está em sua presença. De acordo com F1, quando o cliente percebe que a relação terapêutica é um espaço de apoio e cuidado ele sente-se protegido e passa a confiar mais no terapeuta. Nesse sentido, pode-se entender que essa classe de estímulo consequente teria uma função para o processo comportamental de vincular-se terapêuticamente do cliente como uma contingência de reforço negativo, pois tem a retirada de estímulos aversivos que o cliente costuma vivenciar nas demais relações, como a audiência punitiva da comunidade verbal na qual está inserido, e contingência de reforço positivo, já que tem o acréscimo das sensações prazerosas na relação com o psicólogo.

A outra classe de estímulos consequentes que apareceu nas fontes de informação examinadas foi o acesso a consequências produzidas por alterações no repertório comportamental por parte do cliente. Tal fator apareceu como um CEC em F1, F2, F3 e F4. Essa CEC apareceu relacionada ao comportamento do cliente de realizar relatos ao terapeuta, e ao comportamento de aderir aos procedimentos propostos pelo terapeuta. Segundo F3, quando o cliente e o terapeuta estabelecem uma relação genuína onde ambos se engajam no

processo isso tende a promover mudanças significativas e esperadas no repertório do cliente. De acordo com F1, uma relação terapêutica bem construída pode ser capaz de gerar mudanças no comportamento do cliente, tanto dentro quanto fora do consultório. Também foi identificado na fonte de informação F1, que uma relação terapêutica bem estabelecida entre o cliente e o terapeuta possibilita que o cliente examine melhor suas experiências, e conseqüentemente consiga observar melhor alguns fatores que influenciam as suas ações. Assim como ocorre em relação a classe de estímulos conseqüentes obtenção de reforçadores através de sua relação com o psicólogo e as sensações de bem-estar geradas por esses reforçadores, as mudanças no repertório do cliente pode constituir tanto contingências de reforço negativo, pois existe eliminação de estímulos aversivos que geram sofrimento, quanto de reforçamento positivo, já que podem ser acrescentadas novas respostas mais adequadas ao repertório comportamental do cliente produzindo estímulos agradáveis.

4.2.4 Proposição de uma definição para o processo comportamental de vincular-se terapêuticamente do cliente

Com a identificação de classes de estímulos antecedentes, classes de resposta e classes de estímulos conseqüentes na literatura examinada será apresentada uma proposição de definição para o processo comportamental de vincular-se terapêuticamente do cliente, sendo esta proposição organizada em uma tabela que possibilite analisar os três componentes da tríplice contingência.

Tabela 6 - Proposição de definição do comportamento de vincular-se do cliente

CLASSES DE ESTÍMULOS ANTECEDENTES	CLASSES DE RESPOSTAS	CLASSES DE ESTÍMULOS CONSEQUENTES
<ul style="list-style-type: none"> ● Características do cliente e do terapeuta; ● Relação diferente das vivenciadas; ● Apresentação de planos e metas pelo terapeuta, ● Procedimentos realizados pelo terapeuta; ● Audiência não punitiva do terapeuta. 	<p>Quaisquer respostas que corroborem para a adesão ao processo psicoterápico e a mudanças no repertório comportamental que diminuam o sofrimento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Apresentação de reforçadores sociais pelo terapeuta; ● Sensações de bem-estar geradas pelos reforçadores apresentados pelo terapeuta; ● Acesso a consequências produzidas por alterações no repertório comportamental.

Fonte: elaboração da autora, 2020.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa tinha como objetivo identificar as classes comportamentais que compõem o processo comportamental de vincular-se terapeuticamente do terapeuta e do cliente. Para tal, foi realizada a análise de trechos da literatura que descreviam o processo comportamental de vincular-se terapeuticamente, sendo divididas entre o processo comportamental de vincular-se terapeuticamente do terapeuta e o processo comportamental de vincular-se terapeuticamente do cliente. Para realizar a análise foram identificadas as classes comportamentais que pertenciam a cada um dos processos comportamentais (classes de estímulos antecedentes, classes de respostas, e classes de estímulos consequentes), e analisadas as funções dessas classes comportamentais identificadas para o comportamento de vincular-se e como elas interagem entre si.

Outro ponto identificado na análise é que o processo de se vincular terapêuticamente ocorre de modo diferente para o terapeuta e para o cliente, apesar das classes comportamentais de ambos interagirem no processo. Para o cliente, os estímulos antecedentes identificados costumam estar relacionados com o ambiente psicoterápico se constituir de forma acolhedora e não punitiva, já as respostas estão relacionadas à adesão ao processo psicoterápico e a mudança no repertório comportamental, e os estímulos consequentes se relacionam com ao acesso as consequências geradas pelas mudanças comportamentais e ter sensações de bem estar devido aos reforçadores sociais apresentados pelo terapeuta. Já para o terapeuta os estímulos antecedentes identificados se relacionam com as características do cliente e os comportamentos do cliente durante as sessões de psicoterapia, as respostas apresentadas visam fazer o cliente sentir-se bem e reforçado durante o processo psicoterápico e ajudar o cliente durante o processo de perceber e modificar os comportamentos que lhe trazem sofrimento, e os estímulos consequentes também se relacionam com o posicionamento do cliente perante as respostas do terapeuta, tais quais: a adesão do cliente ao processo e as mudanças no seu repertório. Como é possível observar as classes comportamentais de vincular-se envolve uma interação entre cliente e terapeuta, de forma que as ações de um organismo são condições ou consequências para o outro organismo.

Uma das dificuldades encontradas durante o exame da literatura foi definir a função das classes comportamentais identificadas para caracterizar o processo comportamental de vincular-se terapêuticamente do terapeuta. Nas seis fontes de informação examinadas foi observado que nenhuma delas se debruçou de forma detalhada sobre o processo comportamental de vincular-se terapêuticamente do psicólogo, explorando as variáveis que influenciam nesse processo comportamental. Quando tais variáveis apareciam eram citadas de forma mais geral, ou apareciam como uma variável em comum para o terapeuta e para o cliente. Já sobre o processo comportamental do cliente vincular-se terapêuticamente ao psicólogo foram encontrados mais trechos que falavam sobre os componentes que constituem esse tipo de comportamento. Nesse sentido, identificou-se também uma defasagem nos materiais analisados sobre a explicação da influência das variáveis identificadas como estímulos antecedentes e estímulos consequentes do psicólogo para processo de vincular-se terapêuticamente do psicólogo.

Além disso, ao longo da revisão das fontes de informação também foram encontradas poucas referências que caracterizassem o vínculo terapêutico de forma mais específica, sendo esse um aspecto essencial para o processo psicoterápico. O exame das fontes de informação não possibilitou um consenso sobre a definição do que é o vínculo terapêutico e como ele se

forma. Apesar de apontarem alguns aspectos em comum na formação do vínculo terapêutico, cada pesquisa possuía visões diferentes desse processo comportamental. Segundo Fernandes (2012), o vínculo terapêutico exerce um grande impacto sobre a eficácia, ou não, do processo psicoterápico. Assim como Fernandes, outras fontes de informação analisadas também apontavam o vínculo terapêutico como uma variável importante para se obter resultados favoráveis na psicoterapia, sem, contudo, caracterizá-lo de forma precisa. Considerando tal afirmativa, evidencia-se a necessidade de trabalhos que visem definir o vínculo terapêutico como um processo comportamental e as variáveis que podem interferir tanto para a vinculação do terapeuta, quanto para a vinculação do cliente.

REFERÊNCIAS

ALVES, Diana Lopes. O vínculo terapêutico nas terapias cognitivas. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, ., v. 19, n. 1, p. 55-71, abr. 2017.

ALVES, Nathalie Nunes Freire; ISIDRO-MARINHO, Geison. Relação terapêutica sob a perspectiva analítico-comportamental. In: DE-FARIAS, Ana Karina C. R. *et al.* **Análise comportamental clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2010. Cap. 4. p. 66-94.

BORGES, Mariza Monteiro; TODOROV, João Cláudio. APRENDIZAGEM DE CADEIAS COMPORTAMENTAIS; UMA COMPARAÇÃO ENTRE DOIS PROCEDIMENTOS. **Psicol., Teori., Pesqui**, Brasília, v. 1, n. 3, p. 237-248, dez. 1985.

BOTOMÉ, Silvio Paulo. **A definição de comportamento**. ., [S. l.], p. 1-16, jun. 2015.

CALIXTO, F., & BANACO, R. A. (2019). Possibilidades analítico-comportamentais para a análise e investigação dos Transtornos de Personalidade. *Perspectivas Em Análise Do Comportamento*, 10(1), 027-041.

CUNHA, Ana Margaria T. R. et al. A psicanálise das configurações vinculares e a terapia familiar. In: OSÓRIO, Luiz Carlos; VALLE, Maria Elizabeth Pascual do (Org.). Manual de terapia familiar. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FERNANDES, Fabiana Aparecida Dutra. **Relação terapêutica: uma análise dos comportamentos de terapeuta e cliente em sessões iniciais de terapia.** 2012. Dissertação (Mestrado em Psicologia Experimental) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012. doi:10.11606/D.47.2012.tde-05122012-151034. Acesso em: 2020-11-23.

FIGUEIREDO, Evelyne Fauguet. **VÍNCULOS E PSICOTERAPIA: A LINGUAGEM SILENCIOSA.** 2005. 56 f. Monografia (Especialização) - Curso de Psicologia, Uniceub – Centro Universitário de Brasília., Brasília, 2005.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 8. ed. São Paulo: Atlas, 2008. 220 p.

MELNIK, Tamara; Fernandes de Souza, Wanderson; Regine de Carvalho, Marcele. A importância da prática da psicologia baseada em evidências: aspectos conceituais, níveis de evidência, mitos e resistências. *Revista Costarricense de Psicología*, vol. 33, núm. 2, julio-diciembre, 2014, pp. 79-92

NAZARETH, Rayra Reinholz de; ET. AL. ANÁLISE DE CONTINGÊNCIAS SOBRE O VÍNCULO TERAPÊUTICO E A COMUNIDADE DO PROCESSO PSICOTERÁPICO. **Revista Científica Faesa**, Vitória, v. 9, n. 1, p. 59-70, 2013. Associação Educacional de Vitória. <http://dx.doi.org/10.5008/1809.7367.064>.

OLIVEIRA, Wilton de. Vínculo Terapeuta-Cliente: reflexões segundo uma posição Analítico-Comportamental. **Itech- Instituto de Terapia e Estudo do Comportamento Humano**, Campinas, p. 1-11.

PEREIRA, Gabriela de Lara; NOGUEIRA, Thayná de Lima; OLÁRIO, Laiana Assis. **Uma visão da Psicoterapia Analítica Funcional (FAP) sobre a intimidade conjugal.** 2017. 17 f. TCC (Doutorado) - Curso de Psicologia, Centro Universitário de Várzea Grande, Várzea Grande, 2017. Disponível em: file:///C:/Users/natal/Downloads/94-283-1-PB.pdf. Acesso em: 14 dez. 2020.

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.
<https://doi.org/10.31505/rbtcc.v6i2.57>

SANTOS, Silvana Pereira dos. **Construção da Relação Terapêutica no Contexto da Análise Comportamental Clínica**. 2017. 47 f. Monografia (Especialização) - Curso de Especialista em Análise Comportamental Clínica, Instituto Brasiliense de Análise do Comportamento, Brasília, 2017.

SKINNER, Burrhus Fredcric. *Ciência e comportamento humano* / B. F. Skinner; tradução João Carlos Todorov, Rodolfo Azzi. - 11ª ed. - São Paulo: Martins Fontes, 2003.

TEIXEIRA JÚNIOR, Ronaldo Rodrigues; SOUZA, Maria Aparecida Oliveira de; DIAS, Marcela França. **Vocabulário de Análise do Comportamento: um manual de consulta para termos usados na área.** : Esetec, 2006. P. 27

TODOROV, J. C. (1991). O conceito de contingência na psicologia experimental. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 7, 59-70.

TODOROV, João Claudio; HANNA, Elenice S.. Análise do Comportamento no Brasil. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 26, n. , p. 143-153, 2010.

TOZZE, Karina Ferraz et al . Análise da interação terapeuta-cliente em sessões iniciais de atendimento. **Perspectivas**, São Paulo , v. 6, n. 1, p. 24-39, 2015 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-35482015000100003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 23 nov. 2020.

WIELENSKA, Regina C.. O papel da relação terapeuta-cliente para a adesão ao tratamento e à mudança comportamental. In: BORGES, Nicodemos Batista *et al.* **Clínica analítico-comportamental aspectos teóricos e práticos**. Porto Alegre: Artmed Editora S.A, 2012. Cap. 16. p. 160-166.