

A Função da Assertividade no Relacionamento Afetivo*

Paula Virgínia Oliveira Elias
Ilma A. Goulart de Souza Britto
Universidade Católica de Goiás

O amor é um poderoso estado emocional que pode direcionar um casal a estabelecer um relacionamento e a constituir uma família. Entretanto, apesar de ser considerado necessário este estado emocional não deve ser avaliado como fator determinante único e suficiente para a manutenção de um relacionamento afetivo. Não configura a base única para a construção do alicerce da convivência satisfatória. Certas habilidades comportamentais, integrantes do repertório comportamental característico de cada indivíduo, são cruciais para a manutenção de uma convivência harmoniosa e, mais do que isso, prazerosa.

Deve estar presente no contexto do relacionamento afetivo um conjunto de comportamentos, por parte de ambos, que podem ser denominados favorecedores da interação ajustada, como, por exemplo, alguma flexibilidade, confiança, tolerância, cooperação, capacidade para tomar decisões conjuntas, admiração, comunicação eficaz, entre outros (Beck, 1995).

Dependendo da forma como o relacionamento se estabeleceu e das características de comportamento de cada parceiro, pode haver um comprometimento quanto à dedicação pessoal a determinadas áreas da vida. Muitos relacionamentos acabam por promover a dependência e a falta de privacidade. Isso pode trazer prejuízos para a manutenção de uma relação afetiva saudável, na medida em que limita as possibilidades de conquistas em outras áreas, como por exemplo, na área profissional e das amizades.

Quando há discrepância entre as condições básicas necessárias e as contingências em vigor no âmbito do relacionamento, a terapia pode ser um procedimento eficaz para levar a discriminação e modificação de comportamentos incompatíveis para a consolidação ou prosseguimento da união.

Para atender a estes objetivos, o processo de avaliação clínica deve ser amplo o suficiente para permitir ao terapeuta formular hipóteses sobre quais contingências vigoraram na história de vida de cada um e no histórico de convivência do casal, bem como quais estão vigorando atualmente. Conforme Otero & Ingberman (2004), para que o terapeuta entenda as queixas apresentadas por um casal e possa auxiliá-lo a lidar com suas dificuldades deve examinar toda a sua história de relacionamento passada e presente, assim como a história de vida de cada um dos membros do casal. Sabe-se que as queixas atuais têm componentes passados.

O início do namoro é uma fase do relacionamento na qual as pessoas se conquistam visando uma vida futura: ambos explicitam suas melhores idéias, comportamentos e formas de resolver questões divergentes. Os encontros são mais esporádicos e, freqüentemente, têm por objetivo a recreação, o lazer e o prazer. As diferenças e semelhanças potencialmente conflitantes podem não caracterizar problemas neste período (Otero & Ingberman, 2004).

Conforme as autoras citadas anteriormente, após a decisão de viverem juntos, e o conseqüente aumento do tempo de convivência, revelam-se mais claramente suas características individuais, como estados de humor, hábitos de vida e preferências pessoais. Os valores e os padrões de relacionamento tornam-se mais genuínos. Nesta fase nem sempre o casal deseja as mesmas coisas ao mesmo tempo e da mesma maneira.

Com o intuito de iniciar o processo de avaliação das contingências passadas e presentes, algumas questões necessitam de respostas, baseando-se no resultado da coleta de dados com o casal ou com um dos membros do casal, se for este o caso. Algumas destas questões são abordadas no Quadro 1 a seguir:

*Elias, P. V. O. & Britto, I. A. G. S. (2007). A função da assertividade no relacionamento afetivo. Em R. R. Starling (Org.). *Sobre Comportamento e Cognição: temas aplicados*. Vol. 19, (pp.23-36). Santo André: ESETec.

Quadro 1 – Algumas questões a serem respondidas durante o processo de coleta de dados sobre o passado e presente do relacionamento do casal (baseado em Keefe, Kopel & Gordon, 1980; Beck, 1995; Kirk, 1997).

Quando o relacionamento teve início? Como e aonde foi a aproximação? O que fez com que um se sentisse atraído pelo outro? Como ambos se comportavam um com o outro durante o período inicial de estabelecimento da relação? O que mudou atualmente na relação? Quais os comportamentos de ambos podem ser descritos como adequados e quais podem ser descritos como inadequados (identificar os problemas de comportamento que geram desentendimentos)? Quando as brigas e/ou o desinteresse mútuo (ou não) tiveram início? Houve algum acontecimento específico que produziu o problema inicialmente? Houve mudanças importantes ocorridas durante o transcurso do relacionamento? Qual o compromisso do casal com o relacionamento? Quais são as principais situações-problema que levam à desentendimentos? Na sua avaliação, estes poderiam ser evitados com certo esforço por parte de ambos? Há um superdimensionamento dos problemas, ou seja, questões relativamente simples tomam uma proporção maior? Quais são as consequências das discussões? Como as discussões são resolvidas? Quais são os fatores que os mantêm unidos? Quais são as auto-regras estabelecidas pelo casal a respeito um do outro e do relacionamento? Como é estabelecida a comunicação entre o casal? Há clareza quanto ao que é desejado por parte do outro? O outro conjuge aceita participar do processo terapêutico?

Pode haver divergência quanto às respostas fornecidas por cada um dos parceiros, ou seja, a maneira de descrever as contingências envolvendo o comportamento de cada um pode divergir durante a coleta de dados por meio do relato verbal. Em vários momentos, pode ser observada a tendência a avaliar, julgar e formular conclusões precipitadas sobre os comportamentos do parceiro diante das mais diversas situações.

Christensen e Jacobson (2000, citados por Otero & Ingberman, 2004) apontam quatro tipos de argumentos indicadores de discussões entre casais: a) crítica; b) exigência injusta ou ilegítima; c) o aborrecimento acumulado; d) o sentimento de rejeição. Cada parceiro só tem a visão do papel do outro no conflito e faz acusações sobre características negativas e definitivas. Passam a avaliar um ao outro por meio de atributos que os definem negativamente.

Na fase inicial do processo terapêutico centra-se a necessidade de formulação de hipóteses a respeito das relações funcionais referentes a eventos envolvidos nas contingências em vigor. Assim, a partir deste momento, pode ter início o direcionamento do programa de intervenção e o início de sua aplicação. A definição dos objetivos favorece o êxito da terapia (Kirk, 1997). Sabe-se que este programa passará por reavaliações constantes e, caso necessário, sofrerá modificações, conforme verificação de alguns fatores, dentre eles a colaboração de ambos os parceiros ou não no processo.

Deve estar claro que os atendimentos em consultório deverão ser complementados com os exercícios de casa solicitados ao final de cada sessão, pois a aquisição e manutenção das modificações objetivadas serão determinadas pela prática nas contingências do ambiente natural.

Explicações e instruções sobre o estabelecimento de comportamentos por meio da modelagem também são relevantes, considerando a identificação dos esquemas de reforçamento que vigoravam no passado e os que vigoram atualmente no contexto do casal. Elias e Britto (2004) esclarecem que para auxiliar a discriminação e atuação adequada frente aos eventos ocorridos no ambiente natural devem ser fornecidas informações e explicações ao cliente a respeito do estabelecimento de relações funcionais entre tais eventos: antecedentes, comportamentais e consequentes. Conforme Skinner (1953/2000), a análise funcional é a análise das variáveis das quais o comportamento é função.

Pode haver a manutenção e/ou surgimento de situações-problema em função dos tipos de consequenciação fornecidas por um parceiro diante de comportamentos específicos do outro. Nas observações clínicas torna-se perceptível que pode não haver esta discriminação por parte do casal.

Em função desses tipos de ocorrência, deve haver a explicação, aos clientes de forma geral, sobre a realização de análises funcionais, levando-os a observar a necessidade de alterar seu próprio comportamento como forma de afetar o comportamento do parceiro, principalmente, no caso de as intervenções ocorrerem de forma unilateral, isto é, quando um dos dois se recusa a participar da terapia. Alterar o próprio comportamento aumenta a

probabilidade de modificação das contingências ambientais, o que por sua vez gera resultados no comportamento alterado, ou seja, estabelece-se um processo de retroalimentação.

Segundo Keefe, Kopel e Gordon (1980), em geral, os casais com problemas não conseguem aplicar adequadamente os princípios de reforço positivo. Geralmente empregam a coerção recíproca como uma estratégia primária para a alteração de comportamento. Isto conduz a ressentimentos, frustrações, hostilidade e a agressões.

Para que os procedimentos clínicos tenham alta probabilidade de resultados satisfatórios deve estar claro que o diálogo ajustado é importante e que o reforçamento apropriado deve predominar. Assim, torna-se importante a identificação de comportamentos considerados adequados, por mais que estes se apresentem, no momento, numa frequência menor do que o desejado, bem como a ênfase no reforçamento destes, considerando as idiossincrasias.

Para que os esquemas de reforçamento mútuo se estabeleçam de forma adequada, as habilidades de comunicação são fundamentais e encontram-se entre os assuntos mais discutidos na literatura sobre relacionamento de casais. É de extrema importância avaliar a forma como a pessoa se relaciona. Este comportamento se desenvolve por meio das interações estabelecidas ao longo da vida, ou seja, é aprendido. A forma de interação entre o casal, também, leva a aprendizados específicos nesta área. Os parceiros podem desenvolver seu próprio esquema de comunicação, algumas vezes apropriado outras vezes não.

Conforme Moraes e Rodrigues (2001) deve ser considerado o fato de que o relacionamento conjugal é um dos contextos em que é necessário e importante o comportamento assertivo. A comunicação, ou seja, a expressão de pensamentos, sentimentos e emoções é uma habilidade que pode ser instalada no repertório de um casal e facilitar de sobremaneira o desenvolvimento do autoconhecimento. No que se refere à terapia para casais, o autoconhecimento é uma habilidade que contribui para que cada um consiga identificar e discriminar em si algumas limitações e déficits comportamentais que possam ser alterados, para resultar em melhorias para o relacionamento conjugal.

Skinner (1953/2000) destaca que o autoconhecimento é de origem social e coloca a pessoa em melhores condições para prever e controlar seu próprio comportamento.

Outro fator que pode desfavorecer o processo de mudança na forma de se relacionar do casal relaciona-se às regras formuladas, por cada um dos parceiros sobre as qualidades e defeitos do outro, bem como sobre o relacionamento em si. Estes julgamentos e avaliações baseados apenas em parâmetros de referência pessoais podem favorecer o superdimensionamento de algumas situações-problema. Não pode haver confusão entre 'conhecer' características do parceiro e 'adivinhar' seus comportamentos, inclusive os encobertos.

A formulação de regras tem vantagens, pois permite, por exemplo, que um indivíduo se comporte de determinada maneira num contexto apropriado sem a necessidade de se expor às contingências que a própria regra define ou que o indivíduo produza respostas adequadas em um tempo menor. Entretanto, as regras se constroem a partir das contingências a que o sujeito está exposto e são efetivas na medida em que descrevem adequadamente estas contingências (Matos, 2001).

Abaixo segue o exemplo de regras formuladas de forma inapropriada, levando as conclusões distorcidas:

Por que ele está calado?

Deve estar zangado comigo.

Devo ter feito alguma coisa que ele não gostou.

Eu o conheço... Sei que vai continuar zangado comigo.

Ele está sempre zangado comigo.

Acho que eu sempre ofendo as pessoas.

Ninguém nunca vai gostar de mim.

Sempre vou ficar sozinha. Sinto isso!

Para complementação da avaliação do aprendizado de comportamentos sociais apropriados ou não, incluído a interação com o parceiro, deve ser realizada a investigação sobre as contingências familiares às quais a pessoa foi exposta. A composição familiar pregressa, de ambos os parceiros, deve ser considerada ao longo das relações funcionais estabelecidas. Os modelos de casal observados podem ter favorecido o aprendizado de comportamentos inapropriados sobre situações envolvendo relacionamentos afetivos. A

modelação é derivada dos estudos de Bandura (1979) sobre a aprendizagem por meio da observação do desempenho de outra pessoa.

Para maximizar as possibilidades de sucesso e minimizar as chances de fracasso do relacionamento, certas habilidades sociais gerais e específicas para o casal, devem ser desenvolvidas. Conforme Caballo (1999), algumas classes de respostas consideradas eficazes são: iniciar e manter conversas; capacidade de expressar amor, agrado e afeto; saber dos próprios direitos e deveres; pedir favores; recusar pedidos; aceitar elogios; capacidade de expressar opiniões pessoais, inclusive discordantes; capacidade de aceitar opiniões discordantes; capacidade de expressar incômodo, desagrado ou enfado; desculpar-se ou admitir ignorância; solicitar mudança no comportamento do outro; enfrentar críticas; entre outros.

De acordo com Del Prette e Del Prette (2002), várias pessoas apresentam déficits de comportamento social apropriado em função de que estes não foram aprendidos. Assim, considerando que as habilidades sociais são aprendidas e podem ser objeto de intervenções terapêuticas ou educativas, os programas de habilidades sociais privilegiam a identificação das classes comportamentais consideradas relevantes para o desempenho social e a promoção e aperfeiçoamento dessas classes, tanto em relação a sua topografia quanto a sua funcionalidade.

Algumas técnicas devem ser utilizadas durante a estratégia de treino de habilidades sociais, para promover a aquisição dos comportamentos necessários. Pode ser citado como fundamentais: o processo educacional (informar, explicar e instruir); a modelação; o treino em assertividade; o treino em comunicação (verbal e não-verbal); o ensaio comportamental; o reforçamento diferencial; a reelaboração de regras formuladas; o treinamento em solução de problemas; o registro para monitorar-se; a exposição sistemática gradual ao vivo e/ou imaginária, o relaxamento muscular.

Estas técnicas aplicadas apropriadamente, a partir das análises funcionais, auxiliam na construção de comportamentos adequados às demandas do relacionamento, ou seja, assertivos, já que os comportamentos de passividade e/ou agressividade demonstram conseqüências problemáticas.

Conforme Caballo (1999), o indivíduo passivo não produz respostas adaptativas em favor do que acredita e, caso isso seja um acontecimento freqüente, os efeitos podem ser o rebaixamento de humor, auto-imagem empobrecida, sensação de ineficácia, perda de oportunidades, ansiedade, sensação de falta de controle da situação e de si, sentimento de solidão, baixa auto-estima, entre outros.

Já o indivíduo que se comporta de modo agressivo, impõe suas opiniões de forma coercitiva, o que gera conflitos interpessoais e contra-reação quase automática, sentimento de culpa e frustração, prejuízo aos demais, perda de oportunidades, sensação de tensão, sente-se sem controle, percebe-se solitário e ineficaz, não gosta da proximidade dos demais.

Finalmente, a pessoa assertiva, sabe ouvir, falar, respeitar os próprios direitos e os direitos da outra pessoa. Quando o casal se relaciona de forma assertiva, sabe se comportar diante de possíveis desacordos. Os efeitos disso correspondem à solução adequada dos problemas, sentir-se à vontade com a presença de outros, satisfação com os próprios comportamentos e seus resultados, à vontade consigo mesma, relaxado, percebe-se com controle da situação, acredita, cria e promove a maioria das oportunidades, reforça a si mesmo e aceita as características dos demais.

Estes três tipos de comportamento referentes à forma de interação com outras pessoas podem ser observados por meio de comportamentos específicos durante as interações sociais. Estes comportamentos podem ser, por exemplo, o olhar, a expressão facial, os gestos, a postura, a orientação, a distância versus a proximidade física, o volume da voz, a entonação da voz, a fluência da fala, o tempo de fala e o conteúdo expressado.

Estudo de Caso

O processo terapêutico aqui descrito foi realizado apenas com a participação ativa da esposa, pois o parceiro não se dispôs a freqüentar as sessões de terapia. Ela decidiu por iniciar o processo mesmo na ausência dele, pois estava disposta a aprender habilidades pessoais que auxiliassem na interação do casal. O objetivo do processo terapêutico centrou-se em questões referentes ao relacionamento, envolvendo aquisição de habilidades de assertividade por parte da cliente para lidar com o marido e, também, com outras pessoas.

A cliente tinha 25 anos de idade e seu marido 29 anos, ele com curso superior completo e ela com curso superior incompleto, ambos atuavam na área da saúde, têm uma filha.

As queixas apresentadas, de acordo com relato da cliente em atendimento, estavam relacionadas a problemas conjugais em função de excesso de críticas, desatenção, superdimensionamento de problemas, cobranças e brigas constantes. No que se refere às suas próprias dificuldades relatou inabilidade para interagir assertivamente com o parceiro e com outras pessoas, apresentando falhas de comunicação. Outros comportamentos-problema relacionavam-se ao estabelecimento de expectativas altas a respeito do comportamento do marido, sintomas de rebaixamento de humor e ansiedade acentuada. Queixou-se de desgaste do relacionamento. Entretanto, a cliente destacou que, apesar disso, havia demonstrações de afeto em momentos esporádicos.

Com relação à história de vida da cliente, esta relatou que conviveu num ambiente harmonioso, onde os pais demonstravam carinho, respeito e admiração mútuos.

A cliente afirma que, com relação a ela, os pais eram superprotetores. Fato que pode ter desfavorecido a oportunidade do aprendizado para lidar com finanças, tomar decisões e para comunicar-se assertivamente. Tem um irmão mais novo que apresenta comportamentos semelhantes.

Foram observados, durante as sessões, relatos de regras formuladas sobre si mesma, sobre o marido, sobre restrições na convivência social e a respeito de seu casamento, em especial. Aprendera a descrever os eventos de modo negativo, fato que ocorria desde a infância.

Com relação à história afetiva, relata ter tido poucos relacionamentos. Iniciou o namoro com o atual marido aos 17 anos. Afirma que desde que o conheceu ambos se apaixonaram. Esperou por seis meses até que ele a pedisse em namoro e se casaram após 4 anos.

A partir do momento em que o conheceu diz ter concentrado sua atenção quase que exclusivamente no relacionamento, afastando-se inclusive de todas as suas amigas. Moldou seus comportamentos de acordo com o que acreditava ser aprovado por ele. Ele reforçava seus comportamentos de forma diferencial e intermitente. Durante as brigas mostrava-se persuasivo em convencê-la de suas idéias. Desde o início predominavam as brigas, apesar de haver momentos harmônicos.

Primeiramente, foi realizada a entrevista inicial para coleta de dados e estabelecimento da relação terapêutica. Houve a aplicação do Questionário de História Vital (Lázarus, 1975/1980) e do Inventário de Depressão de Beck (BDI) (Cunha, 2001). Foi solicitado o preenchimento de folhas de registro comportamental sobre as interações da cliente com o marido, bem como pontuações na Escala Subjetiva de Ansiedade para cada situação descrita.

Em seguida, foi elaborado um programa de intervenções. Esta programação baseou-se nas informações coletadas sobre os comportamentos da cliente, do marido e da interação entre ambos. Este programa de intervenções incluía técnicas para controle fisiológico da ansiedade, como treino de controle respiratório e relaxamento muscular, bem como estratégias para lidar com regras formuladas, como questionamento socrático, confrontação de idéias, escrita terapêutica, assim como registros comportamentais para monitorar-se. Outras técnicas utilizadas foram a dessensibilização sistemática imaginária e ao vivo, reforçamento diferencial, modelação, treino de assertividade, treino em habilidades de comunicação, treino em solução de problemas e tomada de decisões, ensaio comportamental e, ainda, informações e explicações sobre ansiedade e modelagem de comportamentos, incluindo explicações sobre aspectos da análise funcional.

A avaliação dos resultados foi feita por meio dos relatos verbais da cliente durante os atendimentos, monitoração por meio das folhas de registro comportamental, bem como aplicação do BDI e pontuações na Escala Subjetiva de Ansiedade diante de variadas situações.

Foram avaliados, por meio das folhas de registro preenchidas pela cliente, os seguintes comportamentos dela e do marido:

a) Comportamentos da cliente: comunicar-se com o marido demonstrando habilidade verbal e não verbal, por meio da expressão de opiniões sobre questões em pauta; expressões de aprovação; desagrado; desejos e necessidades. Durante as sessões foi avaliada, por meio do relato verbal, a capacidade de discriminar adequadamente fatos positivos sobre o casamento, sobre o marido e sobre si mesma, em função das regras descritas pela cliente nas primeiras sessões.

b) Comportamentos do marido: demonstrar atenção durante diálogos, por meio do olhar, expressão facial, gestos e comportamento de aproximação; expressar contentamento, por meio de elogios; comunicar desagrado por meio de apontamentos ao invés do desencadeamento de brigas.

Resultados e Discussão

A seguir serão apresentados dados coletados durante a fase de linha de base do processo terapêutico, ou seja, durante as quatro primeiras sessões de atendimento. Mediante o preenchimento das folhas de registro de monitoração e por meio do relato verbal foram observadas ocorrências de situações-problema e comportamentos específicos. Abaixo consta um fragmento de sessão ilustrativo:

Situação freqüente – o marido, constantemente, se recusa, sem justificativa, a acompanhar a esposa (cliente) em eventos comemorativos de sua família, e se recusa, também, a acompanhá-la na terapia.

T – Como você se comporta quando L. se recusa e se mostra indiferente nestas situações?

C – Eu tento conversar, explicar a importância da presença dele para mim. Às vezes ele nem me olha enquanto eu falo. Mas eu insisto!!! Só que chega uma hora que a gente se cansa, né!? Aí, na maioria das vezes, eu também não vou, porque é muito chato chegar sozinha e ouvir as pessoas perguntando por ele o tempo todo. Tenho que ficar inventando desculpas...

T – E com relação a terapia? Você não desistiu.

C – É que eu quero muito aprender a lidar com todas essas situações. Não sei se agüento continuar casada se isso continuar...

Por meio do relato verbal supracitado observa-se que a cliente acredita estar agindo adequadamente insistindo no diálogo e desistindo de sair quando o marido não lhe dá atenção. Entretanto, por meio do estabelecimento de relações funcionais entre os eventos descritos, considerando a freqüência de ocorrência de situações semelhantes, observa-se que há conseqüências reforçadoras para os comportamentos inadequados do marido (recusa em acompanhá-la sem justificativas e indiferença enquanto ela verbaliza). A partir disso, estes comportamentos tenderão a aumentar de freqüência no futuro. Além disso, está em vigor um esquema de reforçamento intermitente, que pode ser identificado no momento em que a cliente relata que “na maioria das vezes” desiste de sair nestas ocasiões. Sabe-se que este tipo de esquema resulta em maior probabilidade de manutenção dos comportamentos relacionados.

Seguem os exemplos referentes a regras formuladas pela cliente, apresentadas durante o início do processo terapêutico:

Quadro 2 – Exemplos de regras formuladas pela cliente com relação a seus comportamentos, aos comportamentos do marido e referentes à relação conjugal.

“Eu não consigo mudar.”/“Acho que a culpa é toda minha.”/“Se eu me dedicar à minha profissão as coisas vão piorar no meu casamento.”/ “Tenho que agüentar tudo calada, porque quando falo as coisas pioram.”/ “Não consigo sair disso.” / “Ele nunca vai me admirar, posso fazer o que for...”/“Se eu me separar será pior. Não sei viver sem ele.”/” Eu vou ser infeliz porque tenho que conviver com isso pra sempre.”/“Sou muito lenta.”/“Não sou bonita. Acho que ele já enjoou de mim.”/“Ele não me respeita e nunca irá me respeitar.”/ “Ele está de mal com a vida o tempo todo.”/ “Não vou ficar atendendo aos caprichos dele.”

Na seqüência, há um fragmento de sessão que complementa as demonstrações de insatisfação da cliente com o relacionamento conjugal, em que relata não acreditar nas mudanças no comportamento do marido, bem como aponta pensamentos de incapacidade sobre a conquista de resultados. Observa-se que a cliente antecipa resultados negativos e faz generalizações sobre tentativas anteriores de modificação:

T: Como foi sua semana com seu marido?

C: Péssima!!! Não vou conseguir sair desse casamento e não consigo suportar as coisas como estão. (choro...)

T: Você já tentou agir de outra maneira pra conseguir resultados diferentes?

C: Não adianta nada. Já tentei de tudo.

T: Tudo o quê?

C: (Tempo) ...Na verdade, acho que sempre fiz tudo igual. Vivi pra ele. Faço tudo o que ele quer. Se eu mudar, a tendência é que as coisas piorem ainda mais...

T: Mas, você já tentou?

C: Não. Desse jeito acho que não.

Segue a apresentação de alguns exemplos de análise funcionais realizadas, também, durante a fase de linha de base. Serão considerados para análise os comportamentos do marido, os comportamentos da cliente que conseqüenciam os comportamentos do marido e as conseqüências gerais:

<i>Situação Antecedente</i>	<i>Comportamentos da Cliente</i>	
	→	→
<i>Comportamentos do Marido</i>	<i>Conseqüências para o Comportamento do Marido</i>	<i>Conseqüências Gerais</i>
Marido diz que não comparecerá a festa da família, pois acha os parentes dela esnobes.	Insiste para que ele vá. Chora. Diz que não ficarão por muito tempo. Reclama do casamento.	Ele vai após meia hora de insistência e fica irritado. Discutem e chegam no final da festa.

Figura 1 – Análise funcional do comportamento da cliente durante situações envolvendo problemas com o marido, durante a fase de linha de base.

<i>Situação Antecedente</i>	<i>Comportamentos da Cliente</i>	
	→	→
<i>Comportamentos do Marido</i>	<i>Conseqüências para o Comportamento do Marido</i>	<i>Conseqüências Gerais</i>
Marido a convida para saírem juntos. Ele escolhe o lugar.	Excesso de tempo para se arrumar. Reclama: “Você nunca me pergunta onde quero ir... Não respeita minhas opiniões... Sou um zero a esquerda... Não deveria ir... Deveria saber... É um absurdo eu ter que falar isso.”	Saem atrasados e ele a critica. Ela diz que não agüenta mais essa situação. Ambos ficam irritados.

Figura 2 – Análise funcional do comportamento da cliente durante situações envolvendo problemas com o marido, durante a fase de linha de base.

A seguir serão apresentados os resultados gerais das intervenções efetuadas, referentes aos comportamentos da cliente e as conseqüências para a modificação dos padrões de comportamento de interação do casal.

Um fragmento de sessão que evidencia o aprendizado da discriminação das contingências em vigor e suas conseqüências será apresentado a seguir. O relato ilustra um trecho do diálogo entre terapeuta e cliente após explicações gerais sobre como as contingências devem ser analisadas.

T – Após compreender que deve haver a identificação do que chamamos de relação funcional entre antecedentes, comportamentos e conseqüências acredito que esteja preparada para analisar alguns acontecimentos.

C – Sim. Acho que com sua ajuda posso chegar a algumas conclusões.

T – Quando há uma situação em que você convida seu marido para algum programa em família, os comportamentos dele podem ser considerados adequados ou inadequados, de acordo com o que você definiu?

C – Acho que são inadequados pelo que pude perceber.

T – Quando estes comportamentos ocorrerem, quais são as conseqüências mais apropriadas? Você deve conseqüenciar tais comportamentos dele com insistência (atenção em excesso) e se restringir em sua atividade também? O que você pensa sobre isso?

C – Não, porque se eu der atenção insistindo ele se mostra indiferente, e eu faço um monólogo e não um diálogo, já que ele não me responde. E, se eu deixar de participar dos eventos em

família estarei me isolando e levando ele a ficar acomodado com a situação. É... Ele consegue ficar e que eu fique também.

T – O que você acha que deve ser modificado para que haja aproximação e não afastamento entre vocês?

A partir da utilização do questionamento socrático, após as informações e explicações sobre relações funcionais, a cliente passou a discriminar que seus comportamentos deveriam ser alterados, tornando-se assertivos, para que houvesse, também, modificações nos comportamentos do marido, levando ao estabelecimento de proximidade e não de afastamento. À partir daí foi implementado o treino de habilidades sociais, direcionado para as interações entre a cliente e seu marido.

Seguem exemplos de análises funcionais realizadas durante a fase em que o programa de intervenção estava sendo aplicado. Novamente serão considerados para análise os comportamentos do marido, os comportamentos da cliente que conseqüenciam os comportamentos do marido e as conseqüências gerais:

<i>Situação Antecedente</i>	<i>Comportamentos da Cliente</i>	<i>Conseqüências Gerais</i>
<i>Comportamentos do Marido</i>	<i>Conseqüências para o Comportamento do marido</i>	
Outra festa em família. O marido diz que não vai e se senta para assistir TV, ignorando-a.	Ela o convida uma vez e demonstra a importância da presença dele. Arruma-se, despede-se carinhosamente e sai em direção a porta.	Ele a chama, diz que não sabe se vai... Mostra indecisão, levanta-se do sofá e pede para que ela espere até ele colocar roupa e sai 'resmungando'.

Figura 3 - Análise funcional do comportamento da cliente durante situações envolvendo problemas com o marido, durante a fase de intervenção.

<i>Situação Antecedente</i>	<i>Comportamentos da Cliente</i>	<i>Conseqüências Gerais</i>
<i>Comportamentos do Marido</i>	<i>Conseqüências para o Comportamento do marido</i>	
Marido a convida para jantar fora. Ele escolhe o lugar em que irão.	Arruma-se em tempo adequado. Agradece o convite e diz que adorou a surpresa. Novas formas de descrever as contingências: "É... acho que vai ser divertido... Não vou reclamar disso... Outro dia vou chamá-lo para sair e escolher o lugar... Acho que ele deve estar querendo me agradar, do jeito dele. Vou curtir a noite e mostrar que gostei do convite. Vou aproximá-lo de mim e não afastá-lo como vinha fazendo.	Saem no horário combinado. Ambos se divertem durante a noite e conversam sobre assuntos que não eram discutidos antes.

Figura 4 - Análise funcional do comportamento da cliente durante situações envolvendo problemas com o marido, durante a fase de intervenção.

A Figura 5 representa os dados comparativos entre a fase de linha de base e a avaliação final, referentes a ansiedade e rebaixamento de humor. Os dados referentes a ansiedade correspondem ao nível médio de ansiedade apresentado pela cliente diante de situações envolvendo interação com o marido, coletados por meio do preenchimento de folhas de registro de auto-monitoração. Os dados referentes ao rebaixamento de humor correspondem aos resultados do preenchimento do BDI pela cliente, nas duas fases.

Observa-se que os níveis, tanto de ansiedade quanto indicativos de rebaixamento de humor, sofreram uma queda quando comparadas às duas fases do processo terapêutico. A média dos níveis gerais de ansiedade diante de situações-problema na interação com o marido, inicialmente, era de 80. Média considerada alta para os tipos de situações registrados. Já na fase de avaliação final, o índice médio de ansiedade caiu para 20, ou seja, passou a apresentar-se de forma proporcional às situações descritas. O índice alcançado no BDI inicialmente foi de 19 pontos, indicativo de rebaixamento de humor leve. Posteriormente este índice caiu para 3 pontos, o que indica nível mínimo de rebaixamento de humor. Estes dados apontam para a eficácia dos procedimentos empregados.

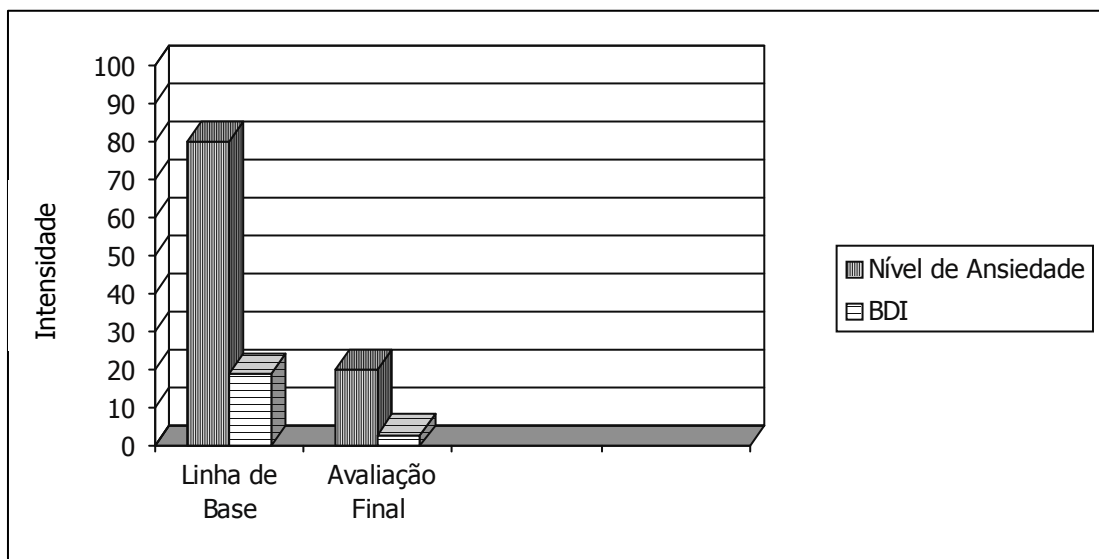


Figura 5 – Demonstração dos níveis de ansiedade e rebaixamento de humor durante as fases de linha de base e avaliação final.

A Figura 6 representa os dados comparativos entre a fase de linha de base e a avaliação final dos comportamentos da cliente indicativos de aquisição de habilidades de interação com o marido. Estes dados foram coletados mediante preenchimento das folhas de registro de monitoração pela cliente. Foram consideradas as ocorrências registradas em três folhas de registro preenchidas para cada uma das duas fases.

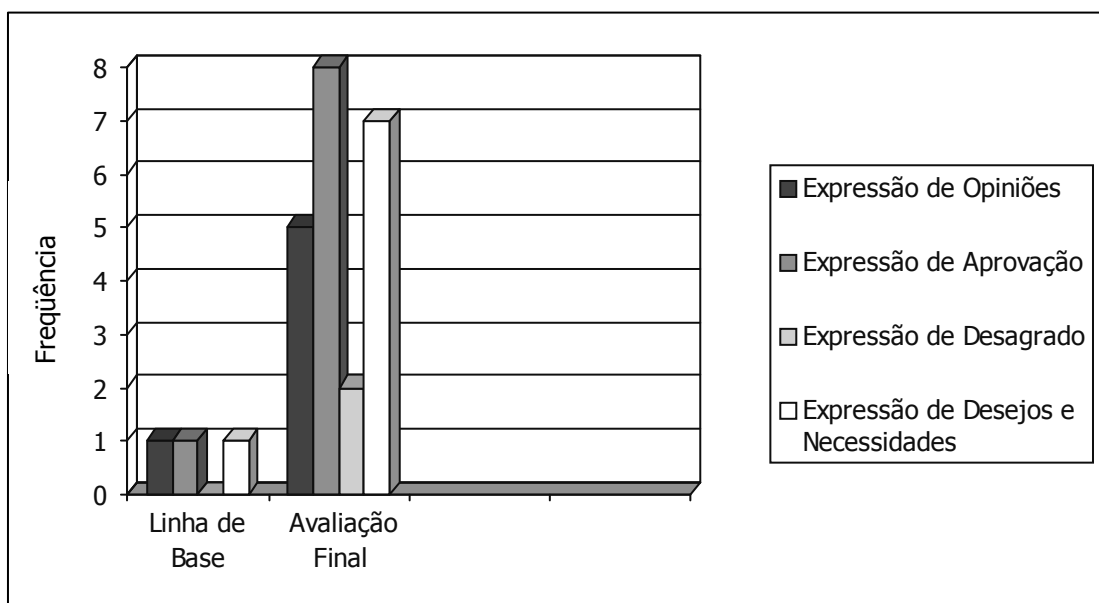


Figura 6 – Demonstração de habilidades verbais e não-verbais para comunicar-se com o marido, por meio de expressão de opiniões, de aprovação, de desagrado, de desejos e necessidades, durante as fases de linha de base e avaliação final.

Observa-se que, durante a fase de linha de base, o preenchimento de registros sobre adequação da Expressão de Opiniões, Expressão de Aprovação e Expressão de Desejos e Necessidades apresentou uma única ocorrência para cada um dos três comportamentos. Já durante a fase de avaliação final estes comportamentos tiveram 5, 8 e 7 ocorrências respectivamente.

No que se refere à Expressão de Aprovação, de 1 para 8 ocorrências, este foi o comportamento que apresentou maior aumento de ocorrências, se comparado aos outros três. Isto pode ter ocorrido em função da aprendizagem da cliente sobre reforçamento positivo, o que depende, também, da discriminação dos comportamentos adequados do marido. Tal fato pode ter influenciado no aumento da frequência de comportamentos adaptados por parte do parceiro, conforme mostra a Figura 7.

Pode ser observado que o comportamento que menos aumentou de frequência, se comparado aos outros três, foi o de adequação na Expressão de Desagrado, de 0 para 2 ocorrências. Isto pode indicar menor emissão de comportamentos considerados inadequados por parte do marido, bem como maior foco de atenção e discriminação dos comportamentos adequados deste por parte da cliente.

Em síntese, houve um total de 3 ocorrências dos comportamentos indicativos de habilidade verbal e não-verbal de comunicação por parte da esposa na fase de linha de base e um total de 22 ocorrências dos mesmos comportamentos na fase de avaliação final.

A Figura 7 representa os dados comparativos entre a fase de linha de base e avaliação final dos comportamentos do marido indicativos de habilidades de interação com a esposa, de acordo com a percepção desta. Estes dados foram coletados mediante preenchimento, feito pela esposa, das folhas de registro solicitadas. Foram consideradas as ocorrências registradas em três folhas de registro preenchidas para cada uma das duas fases.

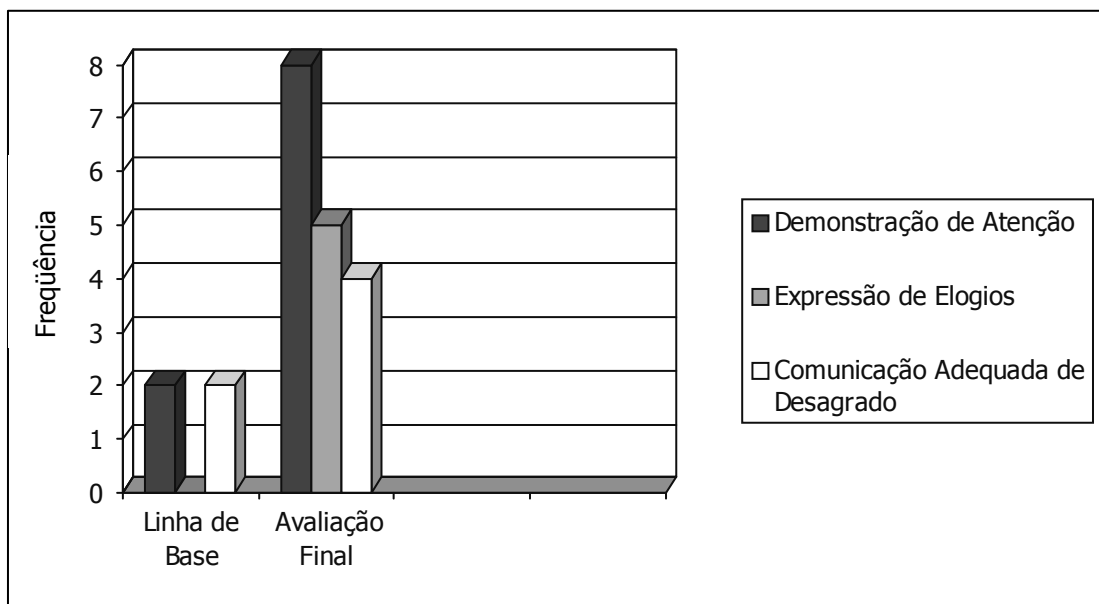


Figura 7 – Demonstração de habilidades por parte do marido, por meio de demonstração de atenção, expressão de elogios e comunicação de desagrado por meio de apontamento e não de brigas, durante as fases de linha de base e avaliação final.

Pode ser observado, a partir dos dados apresentados na Figura 7, que os comportamentos de Demonstração de Atenção e Comunicação Adequada de Desagrado tiveram 2 ocorrências, cada um, na fase de linha de base. Na fase de avaliação final, estes

mesmos comportamentos apresentaram-se com 8 e 4 ocorrências respectivamente. Os dados mostram que as demonstrações de atenção para com a esposa aumentaram mais do que a necessidade de comunicar desagrado.

Já a Expressão de Elogios, passou de 0 para 5 ocorrências, o que indica maior reconhecimento, por parte do marido, das qualidades da esposa durante a fase de avaliação final do processo terapêutico.

Resumindo, na fase de linha de base, houve um total de 4 ocorrências dos comportamentos indicativos de demonstração de habilidades por parte do marido para lidar com a esposa e um total de 17 ocorrências dos mesmos comportamentos na fase de avaliação final.

Os dados terapêuticos apontam que tais resultados foram influenciados pela modificação dos comportamentos da esposa, participante das sessões de terapia, para com o marido, o que conseqüentemente também foi essencial para a modificação dos comportamentos deste para com ela.

Neste estudo, pôde ser observado que a modificação de comportamentos da cliente contribuiu para a alteração de alguns comportamentos do parceiro, como conseqüência, já que, no caso descrito, as intervenções ocorrerem de forma unilateral. Sabe-se que a modificação do próprio comportamento aumenta a probabilidade de modificação das contingências ambientais, o que por sua vez promove resultados no comportamento alterado, ou seja, estabelece-se um processo de retroalimentação.

A partir dos dados apresentados acima se observa que a cliente adquiriu as habilidades necessárias para comunicar-se com o marido de forma assertiva. Além disso, iniciou a execução de atividades físicas como forma de cuidar de si, restabeleceu antigas amizades, começou a tomar a iniciativa de convidar o marido para algumas programações de lazer, passou a planejar e executar atividades antes não realizadas e/ou interrompidas. Houve mudanças no comportar-se em relação a si mesma e aos outros.

Apesar da conquista de tais resultados, houve, durante o período de avaliação final, três episódios-problema. Para monitorar a manutenção dos ganhos terapêuticos, sessões de acompanhamento mensais foram realizadas durante três meses. Apesar de ocorrências de alguns comportamentos considerados prejudiciais para a satisfatória relação conjugal, por parte de ambos, a cliente conseguiu aplicar os procedimentos aprendidos em variadas situações e obter importantes mudanças em seu relacionamento afetivo.

Considerações Finais

É importante ressaltar que os resultados dos atendimentos dependeram da disponibilidade da cliente em questão para lidar com as contingências aqui expostas e adesão ao procedimento terapêutico, bem como da identificação da possibilidade de recuperação e estabelecimento de interações conjugais adequadas.

Vale enfatizar que cada caso clínico apresenta-se de forma diferenciada, podendo, em alguns casos, haver baixa probabilidade de ocorrência de modificações consideráveis nos comportamentos de interação do casal, principalmente quando são realizadas intervenções apenas com um dos conjugues, como foi o caso.

Houve importantes modificações nos comportamentos apresentados pela cliente, como na habilidade de comunicação e assertividade, e conseqüentes mudanças na forma de interação do casal. Entretanto, o trabalho terapêutico funcionou com algumas limitações, pois a participação do marido no processo terapêutico seria um fator facilitador das intervenções. Neste caso, o processo terapêutico realizado com a esposa atendeu a maior parte dos objetivos propostos, pois esta apresentava poucas habilidades verbais e não-verbais de comunicação que necessitavam de intervenção individual.

Referências

Bandura, A. (1979) *Modificação do Comportamento*. Rio de Janeiro: Interamericana.

Beck, A. (1995) *Para Além do Amor: como os casais podem superar os desentendimentos, resolver conflitos e encontrar uma solução para os problemas de relacionamento através da Terapia Cognitiva*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos.

Caballo, V. E. (1999) *Manual de Técnicas de Terapia e Modificação do Comportamento*. São Paulo: Santos.

- Cunha, J. A. (2001) *Manual da Versão em Português das Escalas Beck*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2002). *Psicologia das Habilidades Sociais: terapia e educação*. Petrópolis: Vozes.
- Elias, P.V. O. & Britto, I. A. G. S. (2004) Categorias Funcionais de Intervenção Aplicadas em Contextos Terapêuticos. Em: M. Z. S. Brandão, F. C. S. Conte, F. S. Brandão, Y. K. Ingberman, V. L. M. Silva & S. M. Oliani (orgs). *Sobre Comportamento e Cognição: contingências e metacontingências – contextos sócio-verbais e o comportamento do terapeuta*. v.13 (pp. 425-437). Santo André: Estec.
- Keefe, F. J.; Kopel, S. A. & Gordon, S. B. (1980) *Manual Prático de Avaliação Comportamental*. São Paulo: Manole.
- Kirk, J. (1997) Avaliação Cognitivo-Comportamental. Em: K. Hawton, P. M. Salkovskis, J. Kirk & D. M. Clark (orgs). *Terapia Cognitivo-Comportamental para Problemas Psiquiátricos: um guia prático*. São Paulo: Martins Fontes.
- Lázarus, A. A. (1975/1980) *Terapia Multimodal do Comportamento*. São Paulo: Manole.
- Matos, M. A. (2001). *Comportamentos Governados por Regras*. Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 3(2) pp. 51-66.
- Moraes, C. G. A. & Rodrigues, A. S. (2001) Terapia de Casais. Em: B. Range (org) *Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais: um diálogo com a psiquiatria*. (pp.513-522). Porto Alegre: Artmed.
- Otero, V. R. L. & Ingberman, Y. K. (2004) Terapia Comportamental de Casais: da teoria à prática. Em: M. Z. S. Brandão, F. C. S. Conte, F. S. Brandão, Y. K. Ingberman, V. L. M. Silva & S. M. Oliani. *Sobre Comportamento e Cognição: contingências e metacontingências – contextos sócio-verbais e o comportamento do terapeuta*. v.13 (pp. 363-373). Santo André: Estec.
- Skinner, B. F. (1953/2000) *Ciência e Comportamento Humano*. São Paulo: Martins Fontes.