



TERAPIA ANALÍTICO COMPORTAMENTAL E HABILIDADES SOCIAIS – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA CLÍNICA

Mayara Silva Resende¹

Marisangela Balz²

RESUMO: Habilidades Sociais é um termo utilizado regularmente em Análise do Comportamento, que se refere a condutas consideradas adequadas e que apresentam respostas positivas no ambiente, desenvolvendo um melhor desempenho social. Os seres humanos são socialmente habilidosos e podem promover situações sociais satisfatórias favorecendo o aumento de reforçadores proporcionando estímulos positivos. A prática da psicoterapia tem como finalidade entender o porquê de o indivíduo apresenta um déficit social e o facilita a busca de um novo repertório comportamental com o intuito de diminuir o sofrimento garantindo assim o bem-estar. Portanto o objetivo deste é apresentar as contribuições da Terapia Analítico Comportamental na compreensão e intervenção em casos de pacientes com dificuldades de habilidades sociais. Para tanto, o método utilizado foi um relato de experiência de um caso clínico de baixo repertório social, atendido por uma psicóloga comportamental, e aplicação do Inventário de Habilidades Sociais Del Prette – IHS para um melhor direcionamento da terapia. Para alcançar o objetivo será apresentada a eficácia da Terapia Analítica Comportamental em um caso de baixo repertório social onde, mesmo o cliente não acreditando que poderia ser ajudado pela psicoterapia, os resultados mostram que as metas traçadas foram alcançadas se tornando o cliente uma pessoa mais habilidosa.

Palavras-Chave: Behaviorismo Radial. Psicoterapia. Repertório Comportamental.

INTRODUÇÃO

A Terapia Analítico Comportamental se baseia na teoria filosófica do Behaviorismo Radical e na ciência da Análise do Comportamento, tendo como objetivo estudar o comportamento humano e sua relação com o meio natural e social em que vive. Formulada por Skinner, a análise do comportamento visa compreender os comportamentos considerados inadequados pelo indivíduo e que estão causando sofrimento. Com isso, a terapia comportamental trabalhará esses comportamentos que estão trazendo sofrimento e ajudará a entender as situações. O terapeuta junto com o paciente busca alternativas para modificar os

¹ Psicóloga, Mayara-rezzende@hotmail.com

² Docente do Centro Universitário de Mineiros, marisangela@fimes.edu.br

comportamentos que estão causando o sofrimento, inserindo novos comportamentos aos seus repertórios comportamentais.

Habilidade Social segundo Del Prette e Del Prette (2009) é a capacidade do indivíduo de se comportar de maneira adequada em relação a sentimentos, emoções, atitudes, desejos e opiniões em lugares e pessoas diferentes respeitando os comportamentos dos demais e, assim, minimizando problemas imediatos e futuros.

O presente trabalho objetiva apresentar as contribuições da Terapia Analítico Comportamental na compreensão e intervenção em casos de pacientes com baixa habilidade social, trazendo um relato de experiência de um caso clínico de baixo repertório social, atendido por uma psicóloga comportamental. Nessa análise pretende-se também, identificar os comportamentos clinicamente relevantes para modificação em psicoterapia. Descrever as técnicas utilizadas na fase de intervenção do processo psicoterapêutico. Demonstrar os resultados através de formulação comportamental. E demonstrar a importância da relação terapêutica para o sucesso da terapia.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ANÁLISES INICIAIS SOBRE A TERAPIA ANALÍTICA COMPORTAMENTAL

Pedro (nome fictício), 23 anos, solteiro, ensino médio completo, cursando ensino superior a distância. Mora com o pai, madrasta, o irmão por parte de pai. O estudo de caso foi autorizado pelo cliente de acordo com documento de autorização para supervisão na Clínica Escola de Psicologia do Centro Universitário de Mineiros.

O cliente procurou a Clínica Escola de Psicologia queixando-se que nas últimas semanas tem tido “ataques”, sente o coração bater acelerado, falta de ar, boca seca, tendo pensamentos de que terá um “treco”, não tem conseguido ter relações sexuais com a namorada, a qual o incentivou a buscar psicoterapia. Além dessa queixa relata ainda “ter o estopim curto”, falta de paciência com as pessoas, chegando a ponto de não conseguir se relacionar. Quando vai participar de festinhas do trabalho ou família logo se incomoda com as conversas, brincadeiras e do jeito “fútil” das pessoas, acaba falando coisas que não deveria ou preferindo logo se retirar do ambiente. Queixa-se também ter “baixa autoestima”, ser uma pessoa “fechada”, tendo dificuldade de expor sentimentos e de agradecer as pessoas que lhe fizeram algo e ainda dificuldades de pedir ajuda ou dizer o que lhe incomoda, por isso, já perdeu muitas oportunidades em sua vida. Logo nos primeiros atendimentos, verificou-se que o cliente apresentava pouco repertório para lidar com demandas sociais, e ter um padrão de

falta de assertividade, que envolvia dificuldades para lidar com críticas e cobranças, baixa tolerância à frustração, o que resultava em comportamentos de fuga e esquiva. O cliente vivia em um ambiente escasso de reforçadores. Esse ambiente específico pode ter contribuído para o surgimento das queixas e sentimentos, tais como: “sensação que terá um treco”, frustração, inferioridade e insegurança.

Inicialmente, realizou-se uma pesquisa bibliográfica para suporte teórico. O relato de experiência do atendimento clínico do cliente, foi feito por uma Psicóloga que também atua como supervisora na clínica escola de Psicologia. O trabalho foi realizado pelo método descritivo, exploratório e qualitativo.

Foram realizadas 14 sessões terapêuticas com duração de 50 minutos cada. Nos dois primeiros meses uma vez por semana, nos dois meses seguintes sessões quinzenais e após esse período mais 2 sessões realizadas uma em cada mês. Totalizando 6 meses de psicoterapia. Os atendimentos foram conduzidos de acordo com princípios da Análise Comportamental Clínica. O objetivo inicial da psicoterapia foi proporcionar ao cliente um ambiente acolhedor e empático, a fim de que uma relação terapêutica intensa e satisfatória fosse estabelecida.

Foi utilizado o Inventário de habilidades sociais Del Prette (IHS) para avaliação das habilidades sociais, assim como estratégias terapêuticas: audiência não punitiva, treino em auto-observação, validação de sentimentos, reforçamento diferencial, treino respiratório, Ensaio comportamental, treino assertivo, treinamento de habilidades sociais, tarefas de casa, dentre outras. O processo terapêutico foi dividido em três fases: Linha de Base, Intervenção pela TAC e Avaliação.

O procedimento psicoterapêutico pode ser visualizado na Tabela 1.

Tabela 1: Fases do processo psicoterapêutico.

1ª Fase Linha de Base (1ª a 2ª sessões)	2ª Fase Intervenção pela TAC (3ª a 12ª sessões)	3ª Fase Avaliação (13ª E 14ª sessão)
1ª sessão – escuta ativa e não punitiva da queixa	Análise funcional	Mensuração dos resultados
Informações sobre a Terapia Comportamental e processo terapêutico.	Audiência não punitiva	Resumo do Processo Terapêutico
Aplicação do inventário de Habilidades Social Del Prette – IHS	Treino Assertivo	<i>Feedback</i> verbal ao cliente
	Reforçamento diferencial de outros comportamentos –DRO	
	Treino Respiratório	
	Técnica de Desfocalização	

Treinamento em Habilidades Sociais
Ensaio Comportamental
Técnica de reatribuição
Tríplice contingência

Fonte: REZENDE, 2016.

RESULTADOS

Os resultados serão apresentados por meio da formulação comportamental, realizada com base nos relatórios dos dados coletados ao longo das 14 sessões de psicoterapia. No início do processo terapêutico, o cliente queixava-se de sensação de que teria “um treco”, quando questionado sobre em quais situações essa sensação aparece ficou claro que os antecedentes eram situações sociais, em que se sentia-se desconfortável. Desde o início o cliente apresentava muitas verbalizações negativas sobre si mesmo e sobre as pessoas que o circundavam, relatando com frequência sentir-se aborrecido, sem paciência e frustrado em sua vida social e familiar, além de apresentar baixo repertório social, pois não conseguia manter diálogos interpessoais. Nesse sentido foi aplicado o Inventário de Habilidades Sociais Del Prette. O resultado mostrou déficit de habilidades sociais em todos os fatores: *Enfrentamento com risco, Autoafirmação na expressão de afeto positivo, Conversação e desenvoltura social, Auto exposição a desconhecidos ou a situações novas, Autocontrole da agressividade a situações aversivas*. Resultado que direcionou o planejamento da intervenção.

Os objetivos terapêuticos foram traçados junto com o cliente a partir de suas prioridades e observações da terapeuta. Promover vínculo terapêutico efetivo, a fim de identificar comportamentos relevantes e possibilitar a modelagem de comportamentos mais adaptativos foi o primeiro objetivo traçado, pois, a partir dele todos os outros poderiam ser alcançados. Promover o desenvolvimento de habilidades sociais, principalmente assertivas, quanto a sua agressividade, dificuldade de expressar afetos e baixa tolerância a frustração; Promover a auto-observação para o desenvolvimento do autoconhecimento; Aumentar a exposição a contingências familiares que produzam reforçamento positivo.

Com os objetivos terapêuticos traçados deu-se início as intervenções, Pedro demonstrava timidez, insegurança e certo nervosismo, já que era a primeira vez que estava diante de uma psicóloga, mas esta buscou promover um ambiente reforçador, por meio da audiência não punitiva, validando os sentimentos do cliente, assumindo a função de estímulo reforçador para que ele emitisse relatos precisos e se sentisse mais confiante.

Após o estabelecimento do vínculo terapêutico e com o objetivo de desenvolver repertório de autoconhecimento, foi utilizado o treino em auto-observação, que buscou identificar seus padrões comportamentais e discriminar as variáveis controladoras. Para tanto, foram utilizadas algumas tarefas de casa, “Pizza da Vida”, Diário de anotações dos sentimentos, ensaios comportamentais, dentre outras.

No decorrer das sessões a terapeuta buscava ensinar a fazer a análise funcional dos comportamentos, tentando inserir em seu repertório mais comportamentos assertivos. Também foi realizado o Treino assertivo, onde os comportamentos assertivos emitidos eram reforçados. O treinamento das habilidades sociais foi realizado durante todas as sessões de intervenção, com técnicas específicas sugeridas por Del Prette (2009) e por Caballo (2003): lista dos direitos humanos, entendimento e exercícios dos estilos de respostas assertivo, agressivo e passivo; treinamento dos componentes molares do comportamento interpessoal (olhar, voz, entonação, fluência, tempo da fala, conteúdo, expressão fácil, gestos, postura, contato físico), modelação de novos comportamentos.

Após algumas sessões muitas mudanças puderam ser observadas, Pedro começou a discriminar seus comportamentos, percebendo que entrando em contato com algumas contingências, das quais estava privado, sentia-se melhor. As constantes verbalizações de irritabilidade, falta de paciência, sentimento de insegurança e inferioridade praticamente sumiram, assim como a sensação de falta de controle sentidas nos momentos que achava que teria um “treco”. Pedro também começou a perceber o quanto seu comportamento influenciava o dos demais. Parou de cobrar e de “culpar” os outros por seus sentimentos, ampliou seu círculo de amizades e passou a sair mais com eles. Relatava estar mais tranquilo em relação à vida afetiva e profissional e tinha como objetivos se cuidar, investir nos estudos, conseguir um emprego melhor. Considera-se ainda que o vínculo terapêutico alcançado logo nas primeiras sessões contribuiu significativamente para o bom andamento da terapia, bem como para o alcance dos demais objetivos propostos.

CONCLUSÃO

O propósito deste trabalho foi mostrar a eficácia da Análise do comportamento no tratamento de um cliente com déficit de Habilidades Sociais, por meio de um relato de experiência. Conclui-se que os objetivos traçados foram alcançados através da psicoterapia comportamental, e que o principal instrumento de mudanças foi a relação terapêutica bem

estabelecida, que possibilitou o cliente sentir confiança para expor suas dificuldades e se engajar nas técnicas propostas para mudança de comportamentos.

REFERÊNCIAS

BORGES, N. B.; CASSAS, F, A. Clínica analítico-comportamental: Aspectos teóricos e práticos, Editora Artmed, Porto Alegre, 2012.

CABALLO, V. E. Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais. São Paulo: Santos, 2003.

DEL PRETTE. Z. A. P.; DEL PRETTE. A. Psicologia das Habilidades Sociais: Diversidade teórica e suas implicações. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.