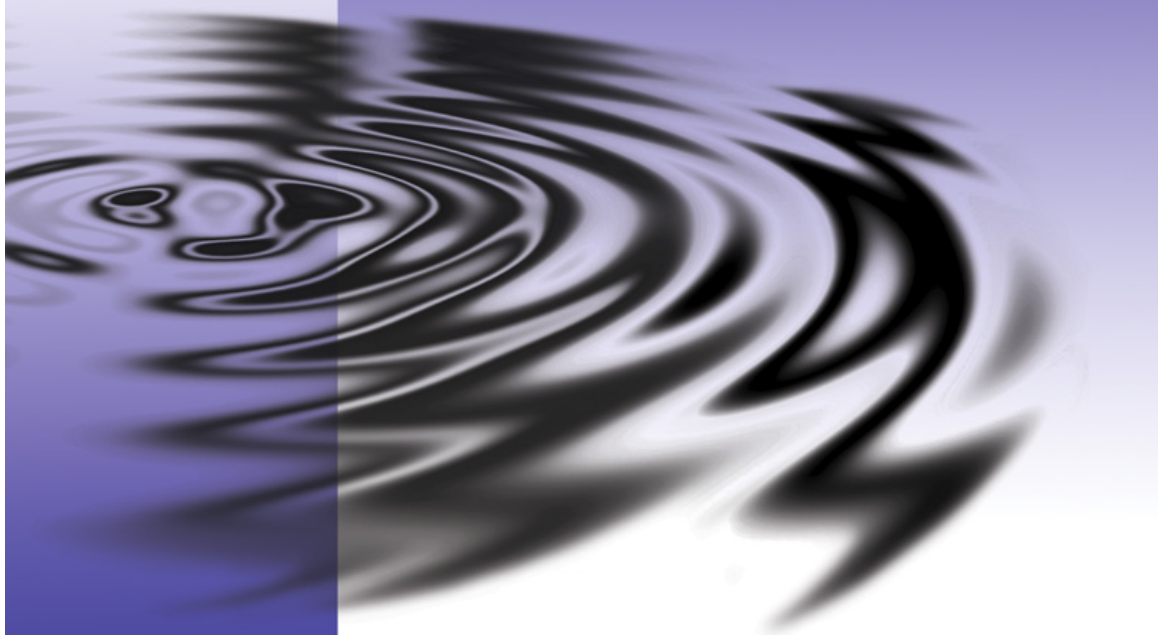


2

Revista
PSICOLOG

Ano 2 Vol. 2 No. 1

ISSN 1983-6872



INSTITUTO
DE ESTUDOS
DO COMPORTAMENTO

www.revistapsicolog.com.br

Revista Psicolog
Ano 2, Volume 2, Número 1

ISSN 1983-6872

Editor
Carlos Henrique da Costa Tucci

Ribeirão Preto - SP - Brasil 2009

Modelagem do comportamento de falar a verdade em sessões de terapia.

Ana Beatriz Dornellas Tabbal Chamati ¹, Nicolau Kuckartz Pergher ²

¹Paradigma – Núcleo de Análise do Comportamento

²Paradigma – Núcleo de Análise do Comportamento /
Universidade Presbiteriana Mackenzie.

biachamati@gmail.com

Abstract. *Saying the truth and lying are behaviors that may be reinforced, punished, extinguished and can be put under discriminative control like many other behaviors. This paper will report a case study about an 8 years old boy who often emitted reports incompatible with reality. His parents were oriented to reduce social attention to lying reports and to reinforce truthful reports. In therapy sessions, the intervention goals were: 1) Help to discriminate variables related to greater lying probability; 2) Reduce social attention contingent on lying reports; 3) Reinforce truthful reports; 4) Discriminate feelings people have when lies are revealed to them; 5) Help to discriminate fantasy from reality; 6) Admit to have lied and 7) Substitute lying reports for truthful ones. It was observed that truthful reports increased and lying reports diminished. The client started to verbally describe that his lies were controlled by social attention. Instead of lying, the client started to report "wishing to" have or to know how to do something else. Therapist interventions may also help the client's expression of emotions and worries (considering that lying works as an escape behavior) and may facilitate the intimacy and durability of the client's social relations.*
Key-words: *Shaping, verbal – non verbal correspondence, saying the truth, lying, case study*

Resumo. *Falar a verdade e mentir são comportamentos passíveis de serem reforçados, punidos, extintos e de passar por processos de discriminação, assim como muitos outros comportamentos. O presente artigo relatará o caso clínico de um menino de 8 anos, que frequentemente emitia relatos incompatíveis com a realidade. Os pais do cliente foram orientados a diminuir a atenção contingente a relatos mentirosos e a valorizar relatos verdadeiros. Nas sessões de terapia, as intervenções tiveram como objetivos: 1) Auxiliar na discriminação das variáveis ambientais que aumentavam a probabilidade de mentir; 2) Reduzir a atenção social contingente a relatos fantasiosos; 3) Valorizar relatos verdadeiros; 4) Discriminar sentimentos gerados pela deflagração de uma mentira; 5) Auxiliar na discriminação entre fantasia e realidade; 6) Admitir que contou mentiras e 7) Substituir relatos fantasiosos por relatos precisos. Observou-se que a frequência de relatos verdadeiros aumentou, diminuindo a ocorrência de mentiras. O cliente passou a descrever verbalmente que suas mentiras eram controladas por reconhecimento social e passou a falar que "gostaria de" ter ou saber fazer algo, ao invés de mentir. Acredita-se também que as intervenções realizadas possam facilitar a expressão de sentimentos e preocupações (considerando que a emissão de mentiras funcione como esquiva) e que possam favorecer a ocorrência de relações sociais mais íntimas e duradouras.*

Palavras-chave: Modelagem, correspondência verbal – não verbal, verdade, mentira, estudo de caso.

Muitas das respostas verbais são modeladas por meio de reforçamento provido por outros indivíduos. A comunidade verbal tem interesse na formação de pessoas que possam contar sobre acontecimentos, sobre seus estados internos e que possam analisar contingências. A partir de um repertório inicial de respostas que descrevem contingências, o indivíduo pode, inclusive, descrever eventos inéditos, emitindo respostas verbais novas (SÉRIO, *et al.*, 2004).

Alguns relatos verbais guardam coerência com os eventos que estão sendo descritos. Entretanto, a depender da audiência e de histórias de reforçamento particulares, os relatos verbais podem ser distorcidos, exagerados ou podem ser classificados como mentiras, quando não correspondem aos eventos.

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico onde foi verificada a ocorrência de respostas verbais que não correspondiam aos acontecimentos vivenciados. Além disso, pretende-se apresentar as análises funcionais realizadas para explicar a emissão dos relatos fantasiosos e enumerar algumas intervenções implementadas com o objetivo de tornar as verbalizações do cliente coerentes com eventos aos quais elas se referiam.

O caso clínico descrito a seguir é de um menino de 8 anos atendido em um Instituto particular que oferece serviço de terapia analítico-comportamental à população. A criança será chamada, daqui em diante, de “G.”. G. é filho único de R. (mãe, 41 anos, professora de inglês) e de M. (pai, 43 anos, representante de vendas). A primeira sessão foi realizada com os pais, na qual a terapeuta realizou uma anamnese e solicitou que os pais descrevessem por que avaliavam que o filho precisaria de terapia.

Quanto ao desenvolvimento do filho, os pais descreveram que G. nasceu prematuro, com septicemia, hipertensão pulmonar e broncopneumonia. Permaneceu na UTI neonatal por 15 dias. G. teve convulsão aos 3 anos, mas não foram encontradas causas orgânicas nos exames realizados. Tomou anticonvulsivo (Trileptal) por dois anos. Quando G. tinha quatro anos, seu pai teve câncer e permaneceu hospitalizado durante 14 meses, período em que G. foi criado pela avó materna, que se mudou para a casa da filha para cuidar do neto. G. já teve seis pneumonias, sendo que a última ocorreu no final de 2007, quando precisou ser internado. Os pais relataram que o filho apresenta sobrepeso, miopia (que requer o uso de lentes corretivas) e dificuldades psicomotoras.

Como queixas, os pais relataram que o filho estava muito agressivo com o pai (quando contrariado, o agredia verbalmente, elevando o tom da voz e desobedecendo), desde que este voltou a fazer quimioterapia, em janeiro de 2008. Descreveram que G. tem apresentado ciúme excessivo de R., mãe do cliente. R. relata não poder dar atenção a outras pessoas quando o filho está por perto, descrevendo que o filho a “sufoca” (SIC). Os pais ainda relataram que G. sente medo do escuro, fica doente com facilidade e que dorme no quarto dos pais há mais de quatro anos, desde que o pai retornou do hospital (G. dorme em um colchão ao lado da cama do casal e de mão dada com a mãe). Ao final dessa primeira sessão, foi explicado que a terapia seria realizada semanalmente com a criança e, oportunamente, com os pais. A terapeuta entregou-lhes duas vias de um termo de consentimento livre e esclarecido para ser assinado. Nesse termo, constava uma autorização para publicações científicas referen-

tes ao caso atendido, mediante garantia do sigilo dos participantes. Uma via assinada ficou sob a guarda da instituição, e outra, com os pais do cliente.

Avaliação dos Comportamentos do Cliente.

Foram realizadas trinta e uma sessões, no período de onze meses, sendo oito sessões de orientação aos pais. As sessões tinham duração média de cinquenta minutos, sendo realizado o registro manuscrito das sessões pela terapeuta, após cada atendimento. As estratégias de intervenção foram discutidas e orientadas por um supervisor. O cliente continua em atendimento.

Durante todo o processo terapêutico, G. não apresentou comportamentos agressivos nas sessões. G. mostrou-se solícito e obediente (aceitava participar das atividades propostas, contava muito sobre si e respondia as perguntas da terapeuta). Por este motivo, levantou-se a hipótese de que a terapeuta funcionava como estímulo discriminativo para respostas diferentes daquelas emitidas na presença dos pais. Segundo os pais, fora do ambiente escolar, G. não convive com outras crianças de sua idade. Possivelmente, a atenção provida pela terapeuta e os jogos propostos funcionaram como reforçadores do comportamento de brincar amigavelmente. A partir das verbalizações do cliente, foi possível observar a valorização de coisas materiais. O cliente relatou:

“Minha casa tem um lustre enorme, uma pia enorme, tem um sofá retrátil. Meu quarto é muito grande. Eu tenho o Nintendo, Playstation... Comprei um robô na ‘A’ [nome da loja]. Eu que comprei, minha mãe me emprestou o cartão de crédito dela e eu comprei. Outro dia eu estava na minha casa e ele fez o que eu mandei. Ele é do tamanho de um gato, ele obedece a comando de voz. Tem um espaço enorme na minha casa. Eu tenho uma casa em I. [cidade do

interior do Estado] também.”

Esse tipo de relato do cliente fez com que a terapeuta levantasse a hipótese de que objetos materiais e obtenção de dinheiro devem ser valorizados por seus pais, por sua avó ou pelos pares da escola em que estuda. Além disso, os próprios pais, ao ostentarem os bens que possuem, poderiam estar funcionando como modelos para o cliente, que teria aprendido a emitir esses comportamentos por modelação.

O cliente apresentou frequentemente o uso de fantasias e mentiras. Entende-se por fantasia, as ações ou verbalizações que extrapolam os limites físicos do brinquedo, brincadeira ou jogo, por meio de representação de papéis, imaginação, simulação, faz-de-conta, etc. As fantasias podem envolver: animismo, objetos, elaboração de histórias, incorporação de personagens, desempenho de papéis (DEL PRETTE, 2006). As mentiras poderiam ser definidas como relatos verbais não coerentes com a verdade, frequentemente emitidos propositalmente. No presente trabalho, ambos os termos (“fantasias” e “mentiras”) serão utilizados indiscriminadamente, dada a dificuldade prática de identificar a intencionalidade nos relatos imprecisos emitidos pelo cliente. Por exemplo, na primeira sessão, o cliente relatou:

“Eu tenho uma arara, dois gatos, eu tinha peixes que morreram. Eu tinha um hamster e uma tartaruga que caiu da minha casa. Eu moro no último andar, e ela foi andando e caiu da sacada. Eu tinha uma cobra também, só que ela fugiu da jaula que era de vidro e matou meu tio. A cobra enforcou meu tio, ele foi picado e, então, tive que dar minha cobra”.

“(...) Eu vi o Cristo Redentor. Joguei uma pedra nele e até ficou um racho... Já viajei para seis países: França, Alemanha, Estados Unidos, Paris... No final do ano,

vou viajar para outro país. Sabia que eu ganhei na loteria? 876 milhões. Comprei um ‘Corsinha’, comprei vários carros. Vou comprar uma Ferrari. Eu posso comprar o que eu quiser. Sabia? Sabia que eu posso comprar o que eu quiser? Vou comprar uma limosine, cabem umas 22 pessoas. Tem até geladeira dentro. No meu quarto tem uma TV de plasma, cor viva, sabe? E um *home theater*, eu ganhei. Na sala também tem uma TV de plasma e um *home theater*”.

“(...) Minha vovozinha, ela mora em uma mansão, ela mora na minha rua. A minha casa também é uma mansão. Na casa dela também tem um sofá retrátil, é do tamanho dessa casa aqui, cabe quase nessa casa inteira, é muito grande”.

Ao mentir ou fantasiar, o cliente contava situações nas quais se destacava, por fazer ou possuir algo fora do convencional. Alguns outros relatos imprecisos foram de que comeu uma barata, matou um rato e o comeu, fez uma cirurgia para colocar um aparelho na cabeça para ficar mais inteligente, que seu avô foi o primeiro homem a pisar na Lua - o astronauta americano Neil Armstrong, que o sítio da tia era seu, relatou que chocou ovos de avestruz, que possui uma fazenda de formigas e que viu uma formiga nascer, etc. A partir desses relatos, levantou-se a hipótese de que G. recebia atenção quando contava fantasias ou mentiras e, dessa forma, os relatos imprecisos eram mantidos, conforme sugeriram Pergher (2002) e Pergher e Sadi (2003).

Além disso, adotar uma posição de destaque parecia ser algo relevante para o cliente. Na escola, G. destaca-se por alguns comportamentos (como iniciar uma “guerra” de purê no refeitório) e por contar aos amigos e professora sobre ter coisas materiais. Dessa forma, pôde-se hipotetizar que G. recebia atenção na escola, dos colegas e professores, ao emitir o comportamento de contar algumas mentiras. Porém,

o uso frequente e prolongado de mentiras poderia levar o cliente a rupturas sociais, especialmente gerando descrédito em relação a si, o que faria com que as pessoas se afastassem do cliente.

Segundo Oaklander (1980), mentir seria um sintoma de algo que está confuso para a criança. O emprego de mentiras pode indicar que as crianças estão com medo e com dúvidas em relação a si mesmas e/ou em relação ao mundo que as cerca. Pode indicar também que estão com uma auto-imagem pobre ou sentindo-se culpadas. Nesses casos, mentir seria um comportamento defensivo: a criança cria uma fantasia que lhe seja aceitável. A fantasia tornar-se-ia um meio de expressar aquilo que ela possui dificuldade em admitir como realidade. Segundo Oaklander (1980), as crianças constroem um mundo de fantasia porque julgam seu mundo real difícil de viver.

Considerando o que fora proposto por Oaklander (1980) e considerando que a doença do pai de G. tenha sido um evento aversivo, levantou-se a hipótese de que G. não expressou os sentimentos em relação à doença do pai e suas decorrências. Assim, mentir seria uma forma de esquivar-se de entrar em contato com eventos aversivos relacionados à doença do pai ou com algum tipo de recriminação social. Segundo Regra (2000), algumas crianças têm medo de verbalizar sobre sentimentos e receber desaprovação do terapeuta, supondo que esses sentimentos possam não ser aceitos socialmente. Em alguns casos, as crianças ficam preocupadas que esses sentimentos possam ser relatados aos pais, com quem, muitas vezes, já existe uma história de punição. Seguindo a proposta de Oaklander (1980), o cliente precisaria passar a descrever seus reais sentimentos, sem a utilização de mentiras. Abaixo, serão descritas as principais orientações fornecidas nas sessões com os pais e serão apresentadas algumas ativida-

des realizadas com o cliente, bem como os resultados obtidos com as intervenções. As atividades tiveram como objetivo geral aumentar a frequência de relatos fidedignos e diminuir a frequência de relatos fantasiosos e mentirosos.

Orientação aos Pais.

Compreender como a história de vida da criança favoreceu o desenvolvimento de determinados conceitos, como o comportamento da criança está sob controle de determinados contextos e como alguns de seus comportamentos são governados verbalmente pode ajudar na identificação de muitas variáveis que controlam determinados comportamentos-problema (REGRA, 2000).

Analizou-se que as doenças que G. já teve, somadas ao câncer do pai, fizeram com que os pais o vissem como “coitadinho” e fossem mais permissivos com o filho, inclusive permitindo e até valorizando relatos falsos. Os pais foram orientados a não dar atenção ao filho quando percebessem que ele estivesse fantasiando demasiadamente, com o objetivo de diminuir a densidade de reforço social contingente às mentiras. Eles deveriam tentar entender o motivo de G. estar contando uma determinada mentira, perguntando por que estava falando daquela forma e sugerindo análises e dando modelo de verbalizações alternativas.

A terapeuta descreveu que as mentiras poderiam ocorrer porque G. não sabe dizer que “gostaria que fosse verdade” aquilo que contava, de modo que o filho acabava relatando os eventos como se, de fato, eles tivessem ocorrido. Os pais foram orientados a supervalorizar quando percebessem que G. estava contando a verdade, o que poderia fazer com que o comportamento de “contar a verdade” aumentasse em frequência, conforme sugere Ribeiro (1989). Os

pais também foram orientados a dar atenção quando G. dissesse que “não se lembrava” de algo ou que “não sabia” responder uma determinada pergunta, pois esses são comportamentos incompatíveis com mentir. As orientações aos pais foram fornecidas para que outras pessoas, no ambiente natural, reforçassem a mesma classe de respostas que eram reforçadas pela terapeuta. Assim, as mudanças que ocorrem dentro do contexto da relação terapêutica poderiam ser generalizadas para o ambiente natural, conforme descreve Regra (2004).

Intervenções Realizadas no Atendimento com o Cliente e Resultados Obtidos.

1) Auxiliar na discriminação das variáveis ambientais que aumentam a probabilidade de mentir.

2ª sessão:

Foi desenvolvida uma brincadeira ao estilo do jogo “super trunfo”. A terapeuta levou figuras de pessoas recortadas de revistas. O cliente deveria escolher uma das figuras e a terapeuta outra. Ambos deveriam colar a figura em uma folha sulfite e escrever uma profissão, idade, três descrições sobre o “jeito de ser” da pessoa e três descrições do que a pessoa gostava.

Cada jogador que acertasse a descrição feita pelo outro, ganharia um ponto. Durante o jogo, G. verbalizou frequentemente que a terapeuta não havia acertado as descrições do personagem feitas por ele. Ao final do jogo, a terapeuta pediu para ver as descrições de G., e ele recusou. O cliente mudou de assunto e a terapeuta pediu novamente para ver a folha do cliente. Então, ele verbalizou:

G. – Se você olhar a minha folha você vai fazer muitos pontos (silêncio). Vamos fazer outro? Quero fazer outro.

T. – Posso ver a sua folha antes, G.?

O cliente entregou a folha à terapeuta.

A terapeuta pôde verificar que havia feito descrições coerentes com o que o cliente havia escrito, o que evidenciou que o cliente havia mentido sobre a incorreção das adivinhações da terapeuta. O cliente foi até a caixa onde estavam os outros brinquedos e, mexendo neles, sem olhar para a terapeuta, disse:

G. – Eu menti.

T. – Porque você mentiu, G.?

G. – Porque eu não queria perder.

T. – Ah, então quando você está perdendo, você não gosta e por isso acaba mentindo. É isso?

2) Reduzir a atenção social contingente a relatos fantasiosos.

Ao observar a ocorrência de relatos fantasiosos, a terapeuta procurava parar de olhar na direção do cliente e evitava rir ou sorrir. Essa intervenção tinha como objetivo colocar em extinção os relatos fantasiosos.

7ª sessão:

Enquanto fazia um desenho, o cliente falou para a terapeuta:

G. – Entraram duas baratas na minha casa. Minha mãe ficou com medo e subiu na cadeira. Eu peguei meu sapato e matei uma barata e dei pro vira-lata comer.

T. – Vira-lata?

G. – É. Tem lá na frente da minha casa. Depois a outra, eu matei e comi.

O cliente ficou olhando fixamente para a terapeuta, que havia desviado olhar e após um momento de silêncio ele falou:

G. – Você já comeu barata? Você está vendo agora alguém que comeu uma barata. Nas férias do ano passado, que eu estava em Nova Iorque, apareceu um rato. Daí ele me mordeu aqui, olha essa marquinha! Daí apareceu um gato e eu peguei uma faca e matei ele assim, olha! E comi.

A terapeuta permaneceu em silêncio, sem olhar para o cliente.

3) Valorizar relatos verdadeiros.

8ª sessão:

G. – Hoje não trouxe os *cards* (do Narutos) porque minha mãe não deixou.

T. – Que estranho, G., ela sempre deixa. Eu pensei que você tivesse escolhido trazer outros brinquedos e quis deixar os *cards* em casa. (Silêncio).

G. – É, eu não quis trazer os *cards* hoje porque tinha muitos e escolhi trazer outros brinquedos.

T. – Que bom que você voltou atrás no que você me falou, G.. Você pode pensar no que falou e falar diferente quando percebe que se enganou! Parabéns!

4) Auxiliar na discriminação de sentimentos gerados pela deflagração de uma mentira.

10ª sessão:

Nessa sessão, a terapeuta utilizou o livro: “Não fui eu! Aprendendo sobre honestidade” de Brian Moses e Like Gordon (1999). Primeiramente, algumas perguntas que constam no livro foram feitas ao cliente. Em seguida o livro foi lido. Algumas questões sobre a história do livro foram feitas ao cliente, e ele deveria responder se estavam corretas. Quando acertava, o cliente ganhava um *card* do Narutos. Essa intervenção tinha como objetivo reforçar relatos coerentes com a história original. Durante essa sessão, houve o seguinte diálogo:

T. – Dizem que a mentira é como uma bola de neve que cresce rolando montanha abaixo. Você pode imaginar por que?

G. – Existe um ditado que se chama “a mentira tem perna curta”. Isso significa que você não consegue “segurar” por muito tempo.

T. – E quando um amigo mente pra você, como você se sente?

G. – Eu me sinto chateado porque aquele amigo em quem eu confiei está mentindo.

5) Auxiliar na discriminação entre fantasia e realidade.

12ª sessão:

Nesta sessão, o cliente deveria escolher um tema para fazer um desenho. Posteriormente, deveria contar uma história a respeito do desenho e caracterizar os personagens. Ao longo da atividade, terapeuta e cliente iriam discriminar o que é possível e o que não é possível de acontecer na vida real.

Relatando do sítio no interior, o cliente disse:

G. – Eu encontrei na chácara da minha tia um ovo de avestruz. Eu que choquei o ovo, ovo de avestruz é valioso.

T. – Sabe, G., às vezes contamos algumas fantasias e precisamos perceber o que é fantasia e o que é realidade. Na fantasia, tudo pode, G., mas em situações reais nós não fazemos tudo o que conseguimos imaginar. Quando você me contar alguma coisa possível de acontecer, quero que você me avise se realmente aconteceu. Vou ficar muito contente com sua coragem de me dizer quando você inventou uma história que não é possível e vou ver que a sua imaginação foi interessante. Algumas vezes, usar a imaginação é necessário, como na brincadeira que fizemos hoje, desenhando seus amigos e usando a imaginação para pensar com o que eles se parecem. Nós vamos juntos perceber o que é possível de acontecer na vida real. Pode ser, G.? Vamos combinar assim?

O cliente prestou atenção e ficou um tempo em silêncio. Em seguida falou:

G. – Isso que eu contei do avestruz é uma fantasia.

A terapeuta elogiou o cliente.

14ª sessão:

Na atividade dessa sessão, o cliente deveria escolher seis figuras, levadas pela terapeuta, para contar duas histórias. Uma das histórias deveria conter fantasia e a outra deveria ser real, possível de acontecer. Após contar a história com fantasia o cliente deveria identificar as fantasias. O cliente inventou a seguinte história:

“A mãe perguntou para o pai: ‘porque a gente só teve dois filhos? Eu queria ter três’. Era um dia, o pai e a mãe estavam passeando com os dois filhos e um perguntou para o outro. E um dos bebês disse para o irmão: ‘Já sei que isso vai dar briga’. Aí o outro bebê disse para o outro irmão: ‘Eu que o diga, olha que eu detesto briga’. O outro bebê falou: ‘Concordo com você’. FIM.”

T. – G., me conta agora qual a fantasia dessa história?

G. – Os pais desejarem ter outros filhos. A minha mãe tem só eu de filho e ela é feliz (silêncio). Além dos bebês falarem, porque bebê não fala, né?

T. – É verdade G., eu concordo com você que é fantasia os bebês falarem, porque na realidade bebês não falam. Mas, pensa comigo, G., na realidade pode haver casais que queiram ter outros filhos, não pode? Pode ter casais, como os seus pais, que não desejem ter outros filhos, mas também pode haver casais que desejem ter mais filhos, que tenham um e queiram ter mais um, mais dois. Isso pode acontecer de verdade. O que você acha?

O cliente ficou pensativo e, após um momento, disse que “sim”. Ele verbalizou que entendeu que pode ser real os casais desejarem ter mais filhos.

Antes de iniciar a segunda história, pegou na mão uma figura de uma criança toda pintada de tinta e falou:

G. – O menino jogar vídeogame e depois se pintar todo de tinta é fantasia?

T. – Vamos pensar juntos: isso pode acontecer de verdade?

G. – Eu acho que pode.

T. – Isso, G., então você acha que é uma história com fantasia ou que pode ser real?

G. – Que pode ser real.

T. – Muito bem, G.! Pode ser real, é possível de acontecer. Pode contar a sua história.

6) Incentivar e reforçar o comportamento de admitir que contou mentiras.

19ª sessão:

A atividade realizada na sessão tinha como objetivo treinar habilidades sociais, atendendo às queixas dos pais de G. de que ele mostrava-se muito tímido, não olhava para as pessoas e não respondia perguntas feitas a ele. Havia 16 sentimentos escritos em tiras de papel. O cliente deveria sorteá-los e expressá-los através de uma careta. Posteriormente, deveria fazer um desenho do sentimento sorteado. Ao longo da atividade, o cliente foi orientado a identificar relatos que não fossem verdade. A terapeuta, por sua vez, valorizava relatos que assumissem alguma mentira contada anteriormente.

Após a terapeuta explicar a atividade, G. falou:

G. - É igual na semana passada? Assim: “eu tenho um gato” e aí eu desenho um gatinho?

T. – Isso, G., mas hoje não são frases, é apenas uma palavra.

G. – Sabia que nesse fim de semana eu vou buscar outro gatinho? Eu vou com a minha mãe lá na casa da cunhada dela e vamos pegar outro gatinho.

O cliente continuou a falar sobre outros assuntos e contou que viajou para Las Vegas nas férias de julho. A terapeuta (sabendo que essa viagem não ocorrera) não deu atenção ao relato do cliente e continuou

a atividade. Ele pegou o primeiro papel, no qual estava escrito “ANGUSTIADO”. Ele fez uma expressão facial coerente com este sentimento e, antes de desenhar, falou:

G. – Eu sei fazer cara de cachorrinho sem dono, olha!

O cliente fez a cara de cachorrinho sem dono e colocou as mãozinhas na frente, como se fossem as patas do cachorro. A terapeuta o elogiou.

Ao pegar o segundo papel, antes de abri-lo, G. disse em voz baixa:

G. – Eu preciso te dizer uma coisa.

A terapeuta não entendeu o que o cliente havia falado e pediu que ele repetisse:

G. – Eu preciso te falar uma coisa.

T. – Pode dizer, estou ouvindo.

G. – É que eu nunca fui pra Las Vegas – falou com a cabeça baixa, sem olhar para a terapeuta.

T. – G.! Que legal o que você está me dizendo! Parabéns, cara! Nossa, eu vou até te dar um abraço, posso te dar um abraço? – A terapeuta levantou e abraçou o cliente. – Eu estou muito feliz com o seu comportamento! Você mais uma vez teve muita coragem e voltou atrás, G., você é muito corajoso! – o cliente sorria e foi recíproco ao abraço da terapeuta.

G. – É que, na verdade, meu pai que me trouxe algumas coisas de Las Vegas, e ele que começou a me ensinar inglês, eu pedi a ele.

T. – Entendi, G., entendi! Muito bem! Você foi 10 hoje com o nosso combinado!

21ª sessão:

O cliente deveria fazer perguntas sobre a história que a terapeuta levou para a sessão escrita em um papel, com o intuito de descobrir toda história escrita pela terapeuta. Quando o cliente fizesse alguma pergunta que a terapeuta não teria a resposta escrita,

a terapeuta deveria dizer que não havia essa resposta. Posteriormente, os papéis na brincadeira se inverteriam. Ao criar a história, o cliente tomava como modelo a história da terapeuta, respondendo perguntas às quais não escreveu a resposta, dizendo “não ter a resposta”, o que evitaria o cliente fantasiar e inventar.

Ao iniciar a sessão, mesmo antes de iniciar a atividade programada, G. assumiu as fantasias e mentiras que contou durante as sessões anteriores. Ao entrar na sala de atendimento, o cliente falou:

G. – É que eu preciso te contar uma coisinha – o cliente falou sem olhar para a terapeuta.

T. – Pode falar, estou ouvindo, G.

G. – Você lembra... Quando eu te falei... Que eu era milionário? – o cliente continuou sem olhar nos olhos da terapeuta.

T. – Lembro sim, G.

G. – Então... É mentira. Eu não sou milionário... Eu também te falei que ganhei na loteria. É mentira (o cliente contou parecendo envergonhado, sem olhar para a terapeuta, com a cabeça baixa e com risos “sem graça” durante a fala).

T. – Que legal o que você está me contando, G.!

G. – Eu também falei que tenho um apartamento em Nova Iorque, e é mentira. Minha mãe não comprou um apartamento em Nova Iorque, é que ela disse que, se um dia ela tiver dinheiro, ela vai comprar, mas não comprou. Eu também não comprei um terreno em I.. Minha tia é que é rica. Eu não sou rico. Eu também nunca fui pra Las Vegas, pra China nem pra nenhum desses lugares.

A terapeuta levantou e abraçou o cliente, falando estar muito feliz com a atitude dele, pois ele havia aprendido a dizer a verdade. Elogiou o cliente como das outras vezes pela coragem e disse ficar feliz com a confiança do cliente.

T. – Parabéns por tudo que você está me contando! Fico muito contente! Aconteceu alguma coisa esses dias que você quis me falar tudo isso hoje?

G. – É que nós estamos trabalhando tudo isso faz tempo, né? Eu tinha que aprender o que é fantasia e realidade.

A terapeuta voltou a elogiar o cliente. Ao longo da sessão e durante a atividade G. lembrou outras mentiras que falou para terapeuta em sessões anteriores.

7) Orientação e modelação para substituir relatos fantasiosos por relatos precisos

22ª sessão:

Nesta sessão, o cliente foi solicitado a relembrar oralmente algumas mentiras contadas à terapeuta. A partir disso, deveria verbalizar e escrever maneiras precisas de relatar os eventos. A terapeuta dava modelos de verbalizações alternativas às mentiras. Os relatos precisos emitidos pelo cliente foram consequenciados com elogios.

T. – O que você acha, G., de tentarmos pensar juntos em algumas dessas coisas que você me contou e tentarmos ver o porquê de você ter falado, pensando de que outra forma você poderia falar?

G. – Tudo bem.

T. – Legal! É assim, então, G., na semana passada você lembrou que havia me dito que possuía um apartamento em Nova Iorque, mas isso era uma fantasia. E então você me disse que, na verdade, sua mãe falou que gostaria de ter dinheiro para comprar um apartamento lá.

G. – É verdade. E na verdade, eu nunca vi neve, eu queria ver neve. Você já viu neve?

T. – Isso, G.!. Muito bem! É assim mesmo que vamos fazer!

G. – Você já viu neve?

T. – Já vi sim, G. Então vamos escrever assim (a terapeuta escreveu em uma folha sulfite):

GOSTARIA DE TER UM APARTAMENTO EM NOVA IORQUE PARA PASSAR O INVERNO COM A FAMÍLIA. GOSTARIA DE VER NEVE.

G. – Lembrei de outra.

T. – Pode falar, G.

G. – Eu te falei que já comi uma barata.

T. – Vou escrever aqui.

G. – Mas não é que eu gostaria de ter comido uma barata – risos.

T. – Ah! É, né? Imagina! [risos] - Vamos pensar juntos porque será que você falou que comeu barata G.?

G. – Para impressionar as pessoas. Ninguém come baratas.

T. – Legal, G.! Legal você me falar isso. Vamos escrever:

DISSE QUE COMEU UMA BARATA PARA IMPRESSIONAR AS PESSOAS.

G. – Eu também te disse que comi um rato.

T. – Ah. É mesmo.

G. – Eu disse para as pessoas ficarem espantadas, quase perderem o fôlego, ficarem embasbacadas, porque ninguém come ratos: dá doença, eu morreria.

T. – Certo, G.! Vamos escrever:

DISSE QUE COMEU UM RATO PARA AS PESSOAS FICAREM ESPANTADAS, QUASE PERDEREM O FÔLEGO, FICAREM EMBASBACADAS.

G. – Eu te falei que eu tinha um terreno em I., é que a mamãe tinha uma amiga que poderia ajudar a conseguir comprar, mas elas não se falaram mais. Mamãe disse que estava tudo combinado, mas passaram dois, três anos e elas não se falaram mais.

T. – Entendi o que aconteceu, G.

G. – Eu gostaria de ter um terreno em I.

DISSE QUE TINHA UM TERRENO EM I., PORQUE A MÃE TINHA UMA AMIGA QUE PODERIA AJUDAR A CONSEGUIR COMPRAR, MAS ELAS NÃO SE FALARAM MAIS.

G. – Te falei dos gatinhos. Eu disse que meus gatos tinham dado cria. Eu gostaria que os gatos tivessem dado cria.

DISSE QUE OS GATOS TINHAM DADO CRIA PORQUE GOSTARIA DE TER OITO GATOS.

T. – Eu lembro, G., que você falou pra mim do parque aquático.

G. – Eu nunca fui a um parque aquático. Eu tenho medo. Gostaria de saber nadar, eu não sei. Falam que eu sou “frutinha” porque não sei nadar.

T. – Ah, G., você pode aprender. Tem várias crianças que na sua idade não sabem nadar.

G. – Eu tenho medo dos tobogãs. Mas eu não vou desistir de aprender. Agora estou atarefado com a escola, mas nas férias eu vou ter tempo pra aprender.

T. – Isso, G.! Não pode desistir mesmo, a gente pode errar, mas não podemos desistir de nada.

G. – Igual ao homem que não desistiu e não voltou atrás. A atitude dele foi legal e saiu até no jornal. Conseguiu passar num concurso do Banco Bradesco. Um baita exemplo.

DISSE QUE HAVIA IDO AO PARQUE AQUÁTICO PORQUE GOSTARIA DE SABER NADAR E DE NÃO TER MEDO DOS TOBOGÃS.

G. – Lembrei outra. Que já fui pra vários países, mas na verdade eu gostaria de ter andado de avião. Eu nunca andei. Você já andou de avião?

T. – Já andei de avião, G.

G. – Mas também assusta. Eu tenho medo de acidente. Sabe aquele do ataque terrorista das duas torres?

T. – Sei sim, G. Aquele não foi um acidente, G.

G. – É, sei que não foi um acidente. Eu tenho medo também.

DISSE QUE JÁ FOI PRA VÁRIOS PAÍSES PORQUE GOSTARIA DE TER VIAJADO DE AVIÃO.

G. – Eu te disse que eu tenho um PSP, mas eu não tenho.

T. – O que é um PSP, G.?

G. – Um Playstation portátil.

T. – Ahn.

G. – Eu vou pedir de Natal, mas eu não tenho. Eu disse também que tenho uma TV de plasma, mas é mentira. Eu não tenho, talvez a mamãe troque de televisão, mas eu não tenho TV de plasma.

T. – Então você gostaria de ter o videogame portátil e de ter a TV de plasma. É, G., imagina como seria legal né. Acho que quase todas as pessoas gostariam de ter uma TV de plasma.

G. – Eu também acho.

Ao final da sessão o cliente contou que tem um amigo que fantasia muito:

T. – Como chama esse amigo?

G. – É o L.

T. – E o que você pensa quando ele te conta fantasia?

G. – Nossa! Que baita fantasia!

T. – Ah! Olha só. Sabe, G., acho que quando você ainda não tinha aprendido tudo isso, pode ser que as pessoas que ouviam você contar as fantasias deviam se sentir assim como você se sentiu ao ouvir a fantasia do L.

G. – Agora, quando eu falo fantasia, eu digo que estou contando uma fantasia.

T. – Parabéns! Você aprendeu! Sabe G., acho que o L. não sabe dizer que gostaria de ter algo. Igual quando você também não sabia. Você pode tentar ensinar ele também, tentar conversar com ele, os amigos podem ajudar um ao outro.

Conclusão

Falar a verdade e mentir são comportamentos passíveis de serem reforçados, punidos, extintos e de passar por proces-

sos de discriminação, assim como muitos outros comportamentos. Ao longo da terapia, o comportamento de falar a verdade aumentou de frequência, indicando efeito das intervenções realizadas pela terapeuta e, provavelmente, dos pais do cliente, que foram orientados a valorizar relatos fidedignos. Além de falar a verdade, o comportamento de assumir as mentiras contadas anteriormente foi valorizado pela terapeuta, o que pode favorecer relações sociais mais íntimas e duradouras. O cliente foi auxiliado na discriminação da importância da atenção social como reforçador para o comportamento de fantasiar e foi auxiliado na aquisição de repertório alternativo para falar que “gostaria de” ter ou saber fazer algo, o que é incompatível com algumas das mentiras que vinha emitindo. Seguindo a hipótese de que as mentiras eram emitidas como esquiva de falar sobre uma eventual preocupação em relação à doença de seu pai, será importante, no prosseguimento da terapia, que o cliente consiga falar diretamente sobre seus sentimentos e pensamentos em relação ao que pode acontecer com seu pai, algo que será programado para as sessões seguintes de terapia.

Referências Bibliográficas

DEL PRETTE, G. Terapia analítico comportamental infantil: relações entre o brincar e comportamentos da terapeuta e da criança. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica). Universidade de São Paulo, USP, 2006.

MOSES, B.; GORDON, M. Aprendendo sobre honestidade. Rio de Janeiro: Scipione, 1999.

OAKLANDER, V. Descobrimos crianças: a abordagem gestáltica com crianças e adolescentes. Tradução: George Schlessinger. São Paulo: Simmus, 1980.

PERGHER, N. K. É possível saber se o cliente está falando a verdade? Em: A. M.

S. Teixeira, A. M. Lé Sénéchal-Machado, N. M. dos S. Castro S. D. Cirino (Org.) *Ciência do Comportamento - conhecer e avançar*, 109-122. Santo André: ESETec Editores Associados, 2002.

PERGHER, N. K. Sadi, H. de M. Verdade e mentira sob o ponto de vista da Análise do Comportamento. Em H. de M. Sadi, N. M. dos S. Castro (Org.) *Ciência do Comportamento – conhecer e avançar*, 147-162. Santo André: ESETec Editores Associados, 2003.

REGRE, J. A. G. Formas de trabalho na psicoterapia infantil: mudanças ocorridas e novas direções. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, São Paulo, vol. 2, nº1, pp. 79-101, 2000.

REGRA, J. A. G. Modelagem. Em: C. N. Abreu e H. J. Guilhardi (Orgs.). *Terapia Comportamental e cognitivo-comportamental: práticas clínicas*. pp. 121-143. São Paulo: Roca, 2004

RIBEIRO, A. de F. Correspondence in children's self report: tacting and manding aspects. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 51, 361-367, 1989.

SÉRIO, T. M. A. P. Comportamento Verbal e o Controle do Comportamento Humano. Em: T. M. A. P., Sério, M. A. P., Andery, P. S., Gioia, N. Micheletto, (Orgs.) *Controle de estímulos e comportamento operante: uma (nova) introdução*. São Paulo: EDUC, p.p. 139-165, 2004