

AMANDA WECHSLER

**Dizer e Fazer: Correspondência Verbal de Mães e Filhos em uma Situação
de Exame Médico**

Pontifícia Universidade Católica de Campinas

2008

AMANDA WECHSLER

**Dizer e Fazer: Correspondência Verbal de Mães e Filhos em uma Situação
de Exame Médico**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia do Centro de Ciências da Vida da PUC-Campinas como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Psicologia Ciência e Profissão.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Vera Lúcia

Adami Raposo do Amaral

Pontifícia Universidade Católica de Campinas

2008

AMANDA WECHSLER

**Dizer e Fazer: Correspondência Verbal de Mães e Filhos em uma Situação
de Exame Médico**

Banca Examinadora

Presidente Profa. Dra. Vera Lúcia Adami Raposo do Amaral

Profa. Dra. Karina Brasio Magalhães

Prof. Dr. Roberto Alves Banaco

Sumário

Resumo.....	vii
Abstract.....	viii
Agradecimentos.....	ix
Justificativa.....	x
Introdução.....	01
Comportamento verbal.....	01
Regras.....	08
Correspondência verbal.....	14
Correspondência dizer-fazer.....	18
Correspondência fazer-dizer.....	30
Correspondência dizer-fazer-dizer.....	34
Novas formas de se pensar a correspondência.....	37
Objetivos.....	45
Método.....	47
Resultados e discussão.....	50
Conclusões e considerações finais.....	92
Referências.....	104
Anexos.....	113
Anexo I – Ficha de identificação.....	114
Anexo II – Termo de consentimento livre e esclarecido.....	115
Anexo III – Primeira entrevista com a mãe.....	117
Anexo IV – Segunda entrevista com a mãe.....	118
Anexo V – Primeira entrevista com a criança.....	119
Anexo VI – Segunda entrevista com a criança.....	120

Anexo VII – Instrução à médica.....	121
Anexo VIII – Permissão do Comitê de Ética.....	122

Sumário de Tabelas

Tabela 1 – Dados de identificação da amostra: mães.....	50
Tabela 2 – Dados de identificação da amostra: crianças.....	52
Tabela 3 – Correspondência verbal da Participante 1: Mãe (PM1).....	54
Tabela 4 – Correspondência verbal da Participante 1: Criança (PC1).....	60
Tabela 5 – Correspondência verbal da Participante 2: Mãe (PM2).....	61
Tabela 6 – Correspondência verbal da Participante 2: Criança (PC2).....	65
Tabela 7 – Correspondência verbal da Participante 3: Mãe (PM3).....	68
Tabela 8 – Correspondência verbal da Participante 3: Criança (PC3).....	71
Tabela 9 – Correspondência verbal da Participante 4: Mãe (PM4).....	72
Tabela 10 – Correspondência verbal do Participante 4: Criança (PC4).....	76
Tabela 11 – Correspondência verbal da Participante 5: Mãe (PM5).....	77
Tabela 12 – Correspondência verbal do Participante 5: Criança (PC5).....	80
Tabela 13 – Correspondência verbal da Participante 6: Mãe (PM6).....	82
Tabela 14 – Correspondência verbal da Participante 6: Criança (PC6).....	85
Tabela 15 – Correspondência verbal da Participante 7: Mãe (PM7).....	87
Tabela 16 – Correspondência verbal da Participante 7: Criança (PC7).....	89

Resumo

Wechsler, A. *Dizer e fazer: correspondência verbal de mães e filhos em uma situação de exame médico*. Dissertação de mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas.

Correspondência verbal pode ser definida como a relação entre o comportamento verbal e o comportamento não-verbal de um indivíduo. As pesquisas encontradas na literatura sobre correspondência verbal utilizaram-se de treinos de correspondência, sem se preocupar em observar se a correspondência já existe naturalmente, sem necessidade de treino. Este estudo teve como objetivo descrever os comportamentos de correspondência de mães e filhos em uma situação natural no contexto médico. Sete díades mães-criança (crianças com idades entre cinco a oito anos) e uma médica participaram da pesquisa. Com cada díade, houve três momentos: 1) entrevista com mãe e criança separadamente antes do exame médico, 2) filmagem do exame e 3) entrevista após o exame com mãe e criança, separadas. Os resultados mostraram que, dentre os comportamentos categorizados, as crianças apresentaram em sua maioria correspondência verbal total, dizer-fazer-dizer (33,33%). Já as mães tiveram a maioria de seus comportamentos categorizados como não-correspondência (35,13%). A maior parte das mães também não instruiu seus filhos a como se comportar no contexto médico, e as mães que instruíram, apresentaram regras incompletas. Variáveis como idade, nível sócio-econômico, escolaridade, história de vida devem ser melhor investigadas quanto à influência na ocorrência da correspondência verbal natural. Conclui-se sobre a importância da emissão de correspondências verbais para o contexto da saúde, pois estas estão relacionadas a autocontrole e autoconhecimento.

Palavras-chave: comportamento verbal, correspondência verbal, regras, instruções, comportamento operante.

Abstract

Wechsler, A. *Saying and doing: verbal correspondence of mothers and sons in a medical examination situation*. Master's Theses. Pontifical Catholic University of Campinas, Campinas.

Verbal correspondence can be defined as the relationship between verbal and non verbal individual's behaviors. Researches in the literature about verbal correspondence used correspondence trainings, without observing if correspondence already exists naturally, with no training need. This study had as objective to describe correspondence behaviors of mothers and sons in a natural situation in a medical context. Seven mother-child pairs (children with ages between five and eight years-old) and one physician participated in the research. With each pair, there were three moments: 1) an interview with the mother and child separately before the medical examination, 2) filming of the examination and 3) interview after the examination with mother and son, separately. The results demonstrated that, from the categorized behaviors, most children showed total verbal correspondence say-do-say (33,33%). However, the mothers had most of their behaviors categorized as non-correspondence (35,13%). In addition, most mothers did not instruct their sons on how to behave in the medical context, and the mothers who did so, showed incomplete rules. Variables such as age, social- economical level, life history, educational level and context must be better investigated about their influence in the occurrence of natural verbal correspondence. In conclusion, verbal correspondence has a great importance in the health context because it is related to self-control and self-knowing.

Key-words: verbal behavior, verbal correspondence, rules, instructions, operant behavior.

Agradecimentos

Agradeço, em primeiro lugar, aos meus pais, Solange e Francisco, por todo o apoio, investimento na minha educação, incentivo, paciência e, principalmente, por acreditarem nos meus sonhos.

Também agradeço de forma especial ao meu namorado, Alexandre, pela compreensão, apoio, carinho e enorme paciência diante das minhas reclamações e do tempo abdicado, sempre estando a meu lado, dando palavras de incentivo.

À minha irmã, Larissa, que também esteve sempre por perto me ajudando e me apoiando.

Às minhas amigas mais do que especiais Camila, Marcela, Georgea e Luciana que acompanharam meus sonhos e minhas angústias e sempre estiveram por perto quando precisei. Vocês me ensinaram coisas que levarei para sempre.

À minha orientadora e professora querida Vera Amaral, que me ensinou desde o começo da graduação a amar Psicologia e, em especial a Análise do Comportamento e acompanhou toda a minha trajetória pessoal e profissional. Ensinou-me muito mais do que ser uma boa psicóloga, mas principalmente, a ser humana.

Ao professor Hélio José Guilhardi, que me fez compreender o maravilhoso mundo da Análise do Comportamento e me deu um verdadeiro exemplo de competência profissional, de amor à profissão e de compromisso com fazer um mundo melhor.

Aos meus colegas de mestrado Camila, Paula e Walter, que me acompanharam nesta trajetória, dividindo suor e lágrimas, mas também muitas risadas.

Ao João Caselli Messias, por me ajudar a tornar-me uma pessoa melhor.

À médica, mães e crianças participantes desta pesquisa, por permitirem que eu realizasse meu sonho.

À Deus que, com certeza sempre esteve por perto, me apoiando.

Justificativa

As pesquisas sobre correspondência verbal tiveram grande ascensão na década de 80, com 25 pesquisas na área, encontradas pela presente autora. Entretanto, atualmente, não há muitas pesquisas sobre este tema (14 pesquisas, a partir do ano 2000), principalmente no Brasil, onde se encontrou 7 pesquisas na última década. Quando a análise é sobre a correspondência dizer-fazer-dizer, a literatura se torna ainda mais escassa, pois esta seqüência representa apenas 6% das pesquisas em correspondência verbal, em levantamento realizado pela presente pesquisadora. A correspondência analisada dentro da área de Psicologia Hospitalar ainda é um tema novo, tanto na literatura brasileira quanto na estrangeira.

As pesquisas que se utilizam de escalas, questionários e inventários, nos quais o participante deve relatar como se comportaria em determinada situação ou como geralmente se comporta, poderiam atentar para a correspondência entre o comportamento verbal e o não-verbal. A premissa de que o sujeito relatará o que faz no seu ambiente natural pode não ser verdadeira e comprometer todos os resultados dessas pesquisas.

Outro ponto importante é que as pesquisas sobre correspondência verbal encontradas na literatura utilizam-se de treino de correspondência, sem se preocupar em descrever o fenômeno, isto é, sem se preocupar se a correspondência já existe naturalmente, sem necessidade de treino. É por isto que este estudo visa descrever a correspondência para verificar se esse fenômeno ocorre, como ocorre e em que condições. Além do mais, estes treinos baseiam-se em situações artificialmente programadas.

A pesquisa sobre correspondência também tem sua importância para a prática clínica e hospitalar. Como tradicionalmente estas práticas se baseiam essencialmente nos relatos do cliente, não se sabe em que medida estes relatos realmente correspondem ao que o cliente faz em seu ambiente natural. Como a psicoterapia tradicional é essencialmente verbal, o

terapeuta pode correr o risco de ficar unicamente sob controle do comportamento verbal do cliente, sendo que este, muitas vezes, pode emitir “tatos distorcidos”¹, comprometendo, assim, a análise terapêutica. A dificuldade de acesso do psicólogo ao ambiente natural do cliente é mais um impeditivo de verificação da correspondência entre o que o cliente diz e o que ele faz.

O ambiente hospitalar tem a vantagem de possibilitar ao psicólogo a observação do cliente se comportando no próprio ambiente natural. A intervenção psicológica, assim, pode basear-se em relatos mais próximos da contingência, pois o psicólogo pode observar mais facilmente a ocorrência ou não de correspondências emitidas pelo paciente, se comparado a outros contextos.

No ensino de crianças, a correspondência também é importante, tanto na instalação e manutenção do comportamento de falar a verdade como também no controle do agente socializador sobre o comportamento não-verbal da criança, mudando apenas o comportamento verbal da mesma. O treino de correspondência já foi utilizado para aumentar interações sociais, uso de brinquedos pré-determinados, seleção e consumo de alimentos nutritivos, tarefas acadêmicas e domésticas, comportamentos sociais, criativos e motores, comportamentos de auto-cuidado, comportamentos de autocontrole e drogadicção, comportamentos de ouvir o outro, tarefas de *matching-to-sample*, para controlar e prevenir comportamentos de hiperatividade e indisciplina em sala de aula e para melhorar a escrita (Lloyd, 2002).

Este projeto tem importância pessoal para mim porque fiz estágio por alguns anos em preparação para cirurgia com crianças hospitalizadas, tanto em ambulatório como no setor de internação. Sempre me chamou a atenção a forma das mães descreverem como ensinavam seus filhos a manejar as contingências hospitalares e como elas realmente faziam isto. Se elas

¹ Tato distorcido, para Skinner (1957/ 1978), é “uma resposta emitida em circunstâncias que normalmente controlam uma resposta incompatível. Chamamos essa resposta de mentira” (p. 185).

discriminavam que comportamentos precisariam ter para preparar seus filhos e se eram consistentes no que lhes diziam e no que realmente faziam no ambiente hospitalar. Até aonde nós, psicólogos, poderíamos inferir correspondência entre seus relatos e seus comportamentos não-verbais? Foi a partir deste questionamento que resolvi propor este projeto de pesquisa.

Introdução

O contexto médico, do mesmo modo que visa à promoção da saúde, pode ter função aversiva para algumas crianças. Vários fatores podem contribuir para que o ambiente adquira esta função, tais como: a idade da criança, a doença de que é portadora, a dor e o desconforto, a forma como ela é recebida no hospital, a qualidade das relações com a equipe de saúde e a qualidade das relações familiares (Domingos, 1993).

Segundo pesquisa realizada por Mello, Goulart, Ew, Moreira e Sperb (1999), os próprios profissionais que trabalham no contexto médico consideram-no como um ambiente produtor de sofrimento físico e psíquico.

Por outro lado, estudos apontam que a experiência com o contexto médico pode ser menos desagradável se promover respostas facilitadoras do desenvolvimento psicológico social, podendo enriquecer o repertório comportamental do paciente (Guimarães, 1988; Soares, 2002). O comportamento ativo do paciente durante o tratamento influencia o seu estado psicológico, que, por sua vez, está positivamente correlacionado com o andamento do processo da doença (Costa Jr., Coutinho & Kanitz, 2000).

COMPORTAMENTO VERBAL

Este estudo foi baseado na filosofia do behaviorismo radical de Skinner. Portanto, o objeto de estudo desta pesquisa foram os comportamentos e as contingências de reforçamento. Comportamentos estes, definidos por Matos (1999) como sendo parte do funcionamento de um organismo em interação com o ambiente.

Skinner (1953/ 2007) definiu comportamento operante como um comportamento que opera sobre o meio e gera conseqüências. O que caracteriza o comportamento operante “é a sensibilidade desse comportamento aos efeitos que produz no ambiente” (Matos, 1999, p.

47). Assim, o comportamento opera sobre o ambiente para gerar conseqüências e essas conseqüências retroagem sobre o organismo (Todorov, 2002).

O comportamento operante envolve as respostas e suas conseqüências reforçadoras, que, por sua vez, fortalecem essas respostas e aumentam a probabilidade de nova ocorrência delas no futuro (Skinner, 1990). Além disso, o operante envolve a ocorrência de respostas na presença de um determinado estímulo (Sckick, 1971). Ou seja, o comportamento operante é definido pela tríplice contingência: antecedentes, respostas e conseqüentes (Todorov, 1985; 2002).

O comportamento verbal é um tipo de comportamento operante (Baum, 2005/ 2006). Portanto, o comportamento verbal é regido pelas mesmas leis que regem o comportamento não-verbal, sendo estabelecido e mantido pela tríplice contingência (de Rose, 1994).

Comportamento verbal foi definido por Skinner (1957/ 1978) como sendo “...comportamentos que só são eficientes através da mediação de outras pessoas...” (p. 16). Deste modo, o comportamento verbal seria modelado e mantido pelas conseqüências mediadoras, sendo reforçado pelo intermédio de outras pessoas (Skinner, 1957/ 1978). É esta mediação que distingue o comportamento verbal de outros tipos de comportamento (de Rose, 1994).

Dentre os vários tipos de comportamentos verbais classificados por Skinner (1957/ 1978), dois são importantes para o presente estudo: o mando e o tato.

O operante verbal que especifica seu próprio reforçador foi denominado por Skinner (1957/1978) como mando. O mando é uma classe de respostas que inclui a resposta verbal que, por sua vez, tateia as conseqüências reforçadoras (Catania, 1998/ 1999). Assim, o mando funciona principalmente para benefício do falante e pode mudar o comportamento do outro (Catania, 1986). Os mandos incluem pedidos, ordens, avisos e conselhos.

Já os tatos são operantes verbais informativos que só ocorrem na presença de determinados estímulos discriminativos (Baum, 2005/ 2006). Nos tatos, a resposta é verbal e o estímulo controlador é um estímulo não-verbal (Hübner, 1999). Desta forma, Skinner (1957/ 1978) definiu um tato como sendo: “...um operante verbal, no qual uma resposta de certa forma é evocada (ou pelo menos reforçada) por um objeto particular ou um acontecimento ou uma propriedade de objeto ou acontecimento.” (p. 108). O principal efeito do tato é a determinação da topografia do comportamento e o esclarecimento do controle do estímulo (Skinner, 1957/ 1978).

O tato é um operante verbal que tem uma relação de correspondência com o mundo externo. Essa correspondência da resposta com o ambiente é uma relação de controle de estímulo e a precisão desse controle é um resultado da forma com que a comunidade verbal estabeleceu o repertório de tatos em um indivíduo (de Rose, 1999).

A diferença entre tatos e mandos é que “... o mando permite que o ouvinte infira algo acerca da condição do falante, independentemente das circunstâncias externas, enquanto que o tato permite que ele infira algo acerca das circunstâncias, independentemente da condição do falante.” (Skinner, 1957/ 1978, p. 109). Além disso, no tato, o estímulo controlador da resposta é, geralmente, não-verbal e no mando, o estímulo controlador é verbal (Skinner, 1957/ 1978).

Há, entretanto, comportamentos verbais que tenham formas de tatos mas funções de mando, como é o caso do comportamento de mentir. Na mentira, o comportamento na forma de tato está sob controle de conseqüências específicas em função das condições especiais de reforçamento, tanto positivo como negativo (Ribeiro, 1989).

Os tatos são classificados em dois tipos: puros ou impuros. Um tato puro ou objetivo é estabelecido por um reforço generalizado, sendo a resposta determinada por um traço específico do estímulo. Porém, como um reforço generalizado é raro, é provável que nunca

haja uma objetividade pura (Skinner, 1957/1978). Por depender de condições de privação momentâneas do falante, o reforço não generalizado enfraquece o controle pelo estímulo discriminativo, dando funções de mando para o tato, ou seja, o tato torna-se “impuro” (de Rose, 1994).

O comportamento de relatar algo sobre si mesmo ou também chamado de comportamento autodescritivo é um comportamento verbal com propriedades de tato, em que o falante se torna “consciente” de seu comportamento verbal ou não-verbal (de Rose, 1999). Para Baum (2005/ 2006), “se as pessoas são capazes de falar sobre seu comportamento, são consideradas conscientes e conscientes do seu comportamento” (p. 67). Estar consciente é reagir ao seu próprio comportamento de forma verbal (Tourinho, 1995).

A comunidade faz perguntas acerca do comportamento do indivíduo, gerando assim o comportamento autodescritivo (Skinner, 1974/ 2006). Deste modo, a consciência é formada através do reforçamento social diferencial, ou seja, pelo modo pelo qual os outros o vêem, o indivíduo aprende a se descrever (Skinner, 1957/ 1978). Skinner (1990) chamou a atenção para o significado da palavra “consciência”, isto é, com ciência, sabendo através dos outros.

O comportamento de descrever é mantido pelo ouvinte porque é útil para ele e para o grupo em geral (Machado, 1997). Então, o comportamento se tornaria consciente quando o indivíduo fosse capaz de descrever o próprio comportamento e suas situações controladoras (Simonassi, Oliveira & Gosch, 1997)

O autoconhecimento, então, para Tourinho (1995) deve ser concebido como uma discriminação de estados privados instalada a partir do reforçamento de discriminações perceptuais de eventos públicos. Sendo assim, autoconhecimento é autodiscriminação.

Em relação à autodescrição, Skinner (1957/ 1978) fez uma ressalva:

Um exame de atitudes ou opiniões, com questionário ou entrevista, pode informar-nos acerca do que um homem diz que pretende fazer, mas a tendência ou o balanço

da tendência seria o dado atual? Em psicofísica, este é o problema do *status* do 'relato verbal' (p 173).

Instala-se aí o problema da autodescrição: a fidelidade dos relatos. Estes podem ser tatos distorcidos, em que há uma distorção do controle de estímulos. O tato distorcido seria temporariamente eficaz porque faz o ouvinte responder de modo apropriado (Skinner, 1957/ 1978), ou seja, ele responde aquilo que o falante quer ouvir, tendo função de mando (Ribeiro, 1989). Relatos totalmente fidedignos talvez nunca sejam possíveis, pois o falante acaba sempre ficando sob controle do ouvinte. É neste contexto que se insere o problema da clínica, em que a intervenção baseia-se somente no relato verbal. Esta situação se complica ainda mais quando a autodescrição refere-se a eventos privados (Malerbi & Matos, 1992). Skinner (1957/ 1978) salientou:

Certas conseqüências especiais podem afetar a relação de tato. Uma medida especial de reforço generalizado pode alterar a extensão ou a exatidão do controle de estímulo, e isso tende a ocorrer mais como resultado sobre o ouvinte... (p. 224).

De Rose (1999) sugere que mesmo quando os relatos verbais são coletados em situações não punitivas, há a possibilidade de distorção desses relatos, distorção essa que pode ser até deliberada por parte do sujeito.

O autoconhecimento depende do repertório de auto-observação, ou seja, da observação de seu próprio comportamento e de suas contingências. Como já foi dito anteriormente, a auto-observação consiste em exposição do indivíduo a estímulos que produzam um repertório de tatos sobre o seu próprio comportamento, ou seja a instalação de um repertório descritivo adequado sobre o seu próprio comportamento (Tourinho, 1995) . Mas a auto-observação só pode ser mantida se a comunidade verbal estabelecer contingências reforçadoras para o relato sobre o próprio comportamento. Como a comunidade tem dificuldade de acesso a estímulos privados, o autoconhecimento acaba se tornando

problemático e impedindo a pessoa de conhecer sobre si mesma (de Rose, 1999). É por isso que Skinner (1953/2007) afirma que o autoconhecimento pode não existir.

Quando os estímulos discriminativos para o relato são comportamentos do próprio indivíduo, ou variáveis de que o comportamento é função, o relato acurado requer também um comportamento de auto-observação, que nem sempre acompanha a ocorrência do comportamento de interesse (de Rose, 1999, p. 158).

A questão da consciência de uma pessoa sobre o que ela fez (ou disse que fará) entra em discussão. Uma pessoa pode não saber que fez alguma coisa, ou por não ter respostas de auto-observação em seu repertório ou porque os estímulos resultantes exercem controle impreciso sobre o comportamento de relatar. Ela também pode não saber o que fará por não ter consciência das variáveis que controlam o seu comportamento (de Rose, 1999).

Matos (2001) afirmou que ao contrário da descrição de desempenho, a descrição de contingência parece ser muito mais difícil de ser instalada, porque exige um treino discriminativo especial e tem um controle muito menor sobre o comportamento.

Pérez (2000) discute que a solicitação para que o sujeito descreva seu comportamento pode favorecer a emergência de respostas verbais generalizadas que não tenham relação com as contingências e nem com os eventos concretos.

Para Shimoff (1986), a prática de solicitar relatos após sessões (terapêuticas ou não) parte de três presunções: de que os processos verbais são geralmente evocados pelos experimentos, de que os relatos pós-sessão serão fidedignos ao que aconteceu na sessão e que os processos verbais durante a sessão podem ter um papel causal no comportamento não-verbal observado durante a sessão. Como se sabe, a observação de eventos privados só é acessível ao próprio participante e não permite que a sociedade reforce diferencialmente seus relatos introspectivos. Quanto à acurácia dos relatos, há evidências de que mesmo relatos de eventos públicos não são fidedignos ao que realmente aconteceu. Ainda segundo o mesmo

autor, não se deveria presumir que o evento verbal causa o não-verbal e vice-versa, e sim que ambos são causados por contingências de reforçamento.

Complementando o comentário acima, Witt (1997) diz haver três falsas premissas sobre o dizer: que há uma correspondência entre o dizer e o fazer, que o dizer é um meio efetivo de mudar o comportamento de outros (instrução) e que o dizer é o melhor método de se obter informações acuradas.

Segundo de Rose (1999), a correspondência entre o relato e o estado de coisas ao qual o relato se refere depende de duas variáveis: variáveis de controle de estímulo e variáveis de reforço. As variáveis de controle de estímulo afetam a precisão do controle exercido pelo estímulo. Essa precisão dependerá "... do grau de acesso do sujeito ao estímulo discriminativo, do grau de acesso da comunidade verbal aos estímulos quando o repertório está sendo estabelecido e dos procedimentos utilizados pela comunidade para estabelecer e manter o repertório" (p. 152). O controle de estímulo, porém, só é estabelecido através das variáveis de reforço. O tato depende de reforço generalizado para se estabelecer e manter. Meyer (2005) afirma que a correspondência entre dizer e fazer depende da história de reforçamento do indivíduo.

Já para Hayes e colaboradores (citado por Jonas, 1995), há dois fatores principais responsáveis pelo tato distorcido: a "limitação de repertório", isto é, a descrição pode não ter sido devidamente aprendida no passado e as "contingências para a incorreção", quando eventos passados foram esquecidos, construídos ou elaborados dependendo das contingências.

Há duas fontes de distorção no controle de estímulo exercido sobre o tato. Ambas são referentes aos dois tipos de reforço para o comportamento de relatar. A primeira é quando o tato é mantido por reforço generalizado contingente a propriedades formais da resposta e não à correspondência da resposta verbal com o estímulo discriminativo, por exemplo, o reforço

é contingente ao conteúdo da resposta verbal e não à correspondência desta com o estímulo. A segunda fonte de distorção é quando a ação a ser tomada pelo ouvinte tem importância para o falante e, assim, essa ação passa a ser um reforço não generalizado contingente a uma resposta com determinado conteúdo (de Rose, 1999).

Meyer (2005) enumera alguns fatores que podem influenciar os auto-relatos, como: o limite de tempo para a resposta de escolha, o número de estímulos-modelo, o número de estímulos de comparação e uma história de punição. Shimoff (1986) e Simonassi, Oliveira e Gosch (1997) acrescentam: o tempo entre a sessão e o relato, a má-formulação das perguntas, a frequência com que o relato é pedido e ainda estímulos discriminativos que o próprio experimentador dá podem fazer com que o participante minta para agradá-lo.

REGRAS

O comportamento governado por regras é um tipo de operante de ordem superior (Todorov, 2002). Regras são respostas verbais que controlam o comportamento do ouvinte (de Rose, 1994) e que descrevem uma contingência (Baum, 2005/ 2006).

O principal objetivo das regras é guiar o comportamento e elas têm várias funções: ensinar, explicar, orientar, justificar, avaliar e definir (Flores, 2004). Catania (1986) ainda insere outra função para as regras: a de instruir. Para o autor, a principal função da linguagem é o controle instrucional, de forma que um organismo mude o comportamento de outro.

Formular e seguir regras são partes fundamentais da cultura humana e necessárias para que o comportamento não precise experimentar as contingências para ser aprendido. Assim, basta que uma pessoa tenha entrado em contato com a contingência para que as pessoas da mesma cultura aprendam a regra uns com os outros (Baum, 2005/ 2006). Desta maneira, cada indivíduo pode apresentar comportamentos sem ter passado antes pela situação na qual o comportamento é requerido (Machado, 1997). É por isso que o conceito de regra é

geral, pois implica que ela seja válida para mais de uma pessoa (Flores, 2004) e é também por essa razão que o comportamento governado por regras é chamado de cultural (Guedes, 1999).

Regras são estímulos discriminativos que envolvem o comportamento verbal de duas pessoas: a pessoa que emite a regra, o falante e o ouvinte, que reforça o falante (Matos, 2001).

O comportamento governado por regras é dirigido e instruído sob controle de estímulos discriminativos verbais do falante (Baum, 2005/ 2006). A regra, seria então, um estímulo discriminativo para que o ouvinte se comporte (Sanabio & Abreu-Rodrigues, 2002), mas difere de um simples estímulo discriminativo porque ela é uma afirmação verbal de uma relação contingencial entre o comportamento e o meio (Jonas, 1995).

A apresentação do estímulo discriminativo é suficiente para a ocorrência da resposta se, no passado, tiver ocorrido um reforçamento freqüente desta resposta na presença desse estímulo discriminativo (Todorov, 1985). Regras são seguidas porque o comportamento de seguir regras similares foi reforçado no passado. O comportamento de seguir regras é determinado por uma história de reforço social para responder de acordo com regras, que estabelece e mantém esse tipo de operante (Albuquerque, Matos, Souza & Paracampo, 2004).

O comportamento controlado por regras sempre envolve duas contingências: a contingência última, a longo prazo, que seria a razão da regra e a contingência próxima, a curto prazo, que seria o reforço por seguir a regra. Ambas controlam o comportamento do ouvinte em se engajar no comportamento desejado (Baum, 2005/ 2006).

As relações com as contingências próximas e últimas dão ao comportamento verbal do falante a função de ordenar e informar. Assim, formular a regra é um mando em relação à contingência próxima e um tato em relação à contingência última (Baum, 2005/ 2006). É por isso que Skinner (1989/ 1995) afirmou que as regras podem ser tanto mandos ou tatos.

As regras são particularmente empregadas quando as contingências naturais são fracas ou quando têm magnitude pequena ou quando operam a longo prazo. As regras também são úteis quando as contingências naturais podem produzir comportamentos indesejáveis e também para compensar ou anular efeitos aversivos de certas conseqüências naturais (Matos, 2001).

A vantagem do controle por regras é que ele é instalado rapidamente e tem força. Mas se ele não se adequar às novas contingências, sua utilidade é perdida. Neste sentido, o comportamento controlado por contingências é mais sensível às mudanças no ambiente do que o comportamento governado por regras (Matos, 2001). As regras também são úteis quando as contingências são complexas, pouco claras ou não muito efetivas (Meyer, 2005).

Outra vantagem é que o enunciado de regras poderia substituir o procedimento de modelagem de uma resposta, apesar de que o seguimento de uma regra não tem necessariamente o mesmo efeito que o contato direto com a contingência (Matos, 2001).

Há, ainda, dois tipos de regras: as completas e as incompletas. As completas especificam todos os termos da contingência e as incompletas especificam apenas a topografia da resposta (Flores, 2004). Geralmente, são raras as regras totalmente completas (que especificam a topografia e a duração das respostas, o local e o tempo apropriados para o comportamento e o tipo, a quantidade, a qualidade e o esquema das conseqüências) e, por isso, a regra pode especificar apenas um dos aspectos da contingência de três termos (Jonas, 1995).

Como já foi brevemente discutido acima, pode-se distinguir o comportamento controlado por regras do comportamento modelado pelas contingências. Este é modelado e mantido diretamente por conseqüências que não dependem de regras. O comportamento governado por regras depende de outra pessoa, o falante; já o comportamento modelado por contingência requer somente a interação com as contingências, não sendo necessária a

presença de outra pessoa. São raros os exemplos puros de comportamentos modelados por contingências porque muito de nosso comportamento começa com algum tipo de instrução e depois passa a ser modelado pelas contingências (Baum, 2005/ 2006). Jonas (1995) diferencia o comportamento modelado por contingências do comportamento governado por regras da seguinte maneira: as contingências modelam e alteram a probabilidade de ocorrência do comportamento, mas não podem ser descritas com precisão, já as regras controlam a topografia da resposta e partem de um conjunto de contingências.

Shimoff (1986) afirma que o comportamento governado por regras pode ser análogo ao comportamento verbal, enquanto que o comportamento modelado por contingências seria análogo ao comportamento não-verbal.

O seguimento de regras é mais provável quando as regras correspondem às contingências. Se as regras forem discrepantes das contingências, é mais provável que o controle pela história de conseqüências mediadas socialmente supere o controle pelas conseqüências atuais. Porém, há evidências de que o comportamento de seguir regras particulares pode prevalecer sobre o controle por regras discrepantes das contingências de reforço quando, por exemplo, há contato prolongado com as conseqüências que contradizem a própria regra, fazendo com que o comportamento de seguir regras deixe de acontecer (Albuquerque, Matos, Souza & Paracampo, 2004).

Por isso, Shimoff, Mathews e Catania (1986) sugerem que a sensibilidade às contingências pode ser apenas aparente porque estes estudos utilizam-se de exposição por curtos períodos a contingências simples e envolvem respostas artificiais, além de utilizarem-se de estudantes universitários, que têm uma história de seguir instruções verbais complexas (de Rose, 1994).

Meyer (2005) descreve que a sensibilidade às contingências, ou seja, a quebra do controle instrucional, depende do contato com a discrepância instrução-esquema e não somente da existência de tal discrepância.

Experimento realizado por Albuquerque, Matos, Souza e Paracampo (2004) com 16 estudantes universitários visou investigar os efeitos da história de reforço e da densidade relativa do reforço sobre o comportamento de seguir regra. Os resultados demonstraram que se o comportamento de seguir instruções for mais frequentemente reforçado do que o comportamento diferente do instruído, os indivíduos responderão de acordo com as instruções, mas se o responder não instruído for mais frequentemente reforçado do que o seguimento de instruções, o efeito é oposto. Este estudo diverge da grande maioria de pesquisas, que afirmam que os participantes ficam insensíveis a mudanças nas contingências. Aqui, verificou-se que quando a contingência muda, o comportamento dos participantes também muda, não ficando mais sob o controle instrucional anterior.

Achados parecidos foram encontrados por Jonas (1995), que concluiu que os comportamentos controlados por regras que não estejam mais em vigor podem ser abandonados após um período de ausência de reforçamento e que a história anterior de reforçamento influencia na manutenção ou abandono desses comportamentos. E, ainda, que quando uma regra descreve de maneira correta as contingências e o comportamento de seguir essa regra é reforçado, essa nova regra levará ao abandono de outros comportamentos de seguir regra ineficientes.

Pesquisa de Rosenfarb e colaboradores (citado por Meyer, 2005) concluiu que: a) auto-instruções e instruções externas facilitam o controle exigido por contingências complexas; b) instruções e auto-instruções retardam o processo de extinção, reduzindo a sensibilidade à mudança e c) a formulação de instruções não é necessária para que as contingências controlem o comportamento.

Outro estudo realizado por Simonassi, Oliveira e Gosch (1997) com 20 universitários numa tarefa de *matching-to-sample*, concluiu que a formulação das regras deveu-se à exposição às contingências e não à frequência de pedir relatos. Portanto, os autores concluíram que o comportamento de formular regras é resultado da interação entre instruções e contingências.

Neste estudo, iremos nos focar em um determinado tipo de regra, as instruções. Instruções essas que serão fornecidas pelas mães a fim de controlar o comportamento de seus filhos em uma situação de exame médico. Dar instruções equivale a criar estímulos discriminativos (Machado, 1997).

Instruções são definidas por Catania (1986) como comandos ou orientações com o objetivo de guiar o comportamento futuro do ouvinte. Nas instruções, tanto a resposta como o reforçador são especificados, através de mandos (Shimoff, 1986). As instruções podem modificar o comportamento do ouvinte em situações nas quais as conseqüências naturais são ineficazes ou eficazes somente a longo prazo (Jonas, 1995). Do mesmo modo, o controle verbal do falante pode enfraquecer se ele tateia as contingências de maneira inverossímil (Catania, 1998/ 1999).

As conseqüências geradas pelo comportamento de seguir regras (receber reforços positivos sociais e naturais) e as de não seguir (haver conseqüências aversivas) favorecem o aumento do controle pela regra, segundo Matos (2001).

Deste modo, seguir instruções depende de correspondências entre eventos e o comportamento verbal do falante, entre o comportamento verbal do falante e comportamentos do ouvinte e entre comportamentos do ouvinte e eventos do ambiente (Matos, 2001).

O instruir, para Ribes (citado por Pérez, 2000) pode ser considerado como um caso de *prompting-shaping*, em que o comportamento-alvo e suas propriedades temporais são

evocados e expostos diferencialmente a estímulos antecedentes e conseqüentes pelos estímulos verbais.

Para ver como um indivíduo pode mudar o comportamento de outro através de instruções, é necessário entender as relações entre comportamento verbal e não-verbal, ou seja, entre dizer e fazer (Catania, 1998/ 1999). Desta forma, Pérez (2000) afirma que o treino de correspondência pode ser tratado como um comportamento governado por regras, já que as contingências que estabelecem o comportamento governado por regras são efetivas porque fazem com que as conseqüências dependam da relação entre os antecedentes verbais e o comportamento subseqüente.

CORRESPONDÊNCIA VERBAL

De acordo com Shimoff (1986), o comportamento verbal pode ter um papel importante no comportamento não-verbal e este, inclusive, parece incompleto se não forem analisados os eventos verbais. O comportamento verbal atua na aquisição e manutenção dos comportamentos não-verbais. Contudo, Lloyd (1994, 2002) destaca que os comportamentos verbal e não-verbal devem ser vistos como classes de respostas separadas, as quais o desenvolvimento pode ou não ser independente e suas causas devem ser vistas em termos de contingências de reforçamento.

A correspondência verbal pode ser definida como a relação entre o comportamento verbal e o não-verbal de um indivíduo. Para de Rose (1999), a correspondência funcionaria como o controle de um estímulo discriminativo sobre uma resposta de relatar. A correspondência seria, então, um exemplo de controle de estímulos. Para Beckert (2005), correspondência é definida como “um operante complexo em que elementos múltiplos devem ocorrer para que o comportamento seja reforçado” (p. 235).

Os ditados “faça o que eu digo, não faça o que eu faço” e “falar é fácil, fazer é que é o difícil!” indicam um senso comum de uma baixa correlação entre o que uma pessoa diz e o que ela realmente faz. A mentira ou a falsa promessa geralmente são aversivas para o ouvinte e a conseqüenciação do ouvinte poderá afetar comportamentos futuros de correspondência do falante (Lloyd, 2002).

A comunidade verbal mantém as correspondências entre o comportamento verbal e os eventos ambientais porque somente quando o comportamento do falante for consistente é que ele fornece estímulos discriminativos para gerar um comportamento no ouvinte. Ao longo da vida do indivíduo, a comunidade testa intermitentemente a fidedignidade de um relato sobre um evento. O que chamamos de “verdade” depende de como a comunidade verbal mantém as correspondências entre o comportamento verbal e o ambiente (Catania, 1998/ 1999).

Na medida em que a comunidade verbal estabelece contingências para tais correspondências, podemos modificar o comportamento modelando o que si diz acerca de si mesmo (Jonas, 1995). Assim, se forem reforçados tanto o dizer quanto a correspondência entre dizer e fazer, o fazer poderá ocorrer e o próprio comportamento verbal de cada um pode tornar-se eficaz como um estímulo instrucional (Catania, 1998/ 1999). Além disso, se o indivíduo for ensinado a relacionar eventos externos verbais e não-verbais, poderá também aprender a relatar com fidedignidade seus estados internos (Paniagua, 1989).

As pesquisas sobre correspondência verbal são relativamente recentes, por volta da década de 70. Nesta década, houve grande número de pesquisas, mas depois este número decaiu significativamente na década de 90 e, atualmente, as pesquisas sobre este tema são raras (Lloyd, 2002). De Rose (1994) destaca a importância das pesquisas em correspondência verbal, pois compreendendo-se as variáveis que afetam a precisão do

controle discriminativo pode-se ter um maior rigor na aferição da objetividade do relato verbal. Aqui, faremos uma breve revisão sobre as pesquisas nesta área.

As pesquisas em correspondência utilizam-se de treino de correspondências, ou seja, uma técnica para estabelecer, manter, diminuir ou extinguir comportamentos não-verbais através do controle do comportamento verbal (Karlan & Rusch, 1982). Os treinos de correspondência investigam a relação do controle dos estímulos antecedentes sobre a resposta verbal (Sadi, 2002), ou seja, eles visam alterar a relação entre uma resposta verbal e uma resposta não-verbal (Lloyd, 2002). Estes treinos geralmente envolvem três fases: a linha de base, o reforçamento de verbalizações e o reforçamento da relação entre comportamento não-verbal e verbal (reforçamento da correspondência). Na linha de base, registram-se as frequências do comportamento não-verbal alvo (que geralmente se torna alvo após observar-se sua baixa frequência na linha de base) como, às vezes, podem medir também as frequências de comportamentos verbais sobre o passado (relatos) ou sobre o futuro (“promessas”). Na fase de reforçamento da verbalização, também chamada de reforçamento do conteúdo, o reforço é liberado contingentemente a relatos verbais que tenham em seu conteúdo o comportamento não-verbal alvo, independente se o comportamento não-verbal alvo ocorreu ou não. Já na fase de correspondência, o reforçamento é contingente à emissão de um comportamento verbal correspondente ao não-verbal (Lloyd, 2002; Paniagua, 1990).

Deste modo, a correspondência pode ser entre dizer e fazer, entre fazer e dizer e entre dizer, fazer e dizer. No treino dizer-fazer, o reforço é liberado quando a pessoa verbaliza o comportamento não-verbal futuro e depois o emite. No treino fazer-dizer, a pessoa emite um comportamento não-verbal, depois fala sobre ele e aí o reforço é liberado (Beckert, 2005). Já no treino dizer-fazer-dizer, a pessoa promete, faz, relata e só aí o reforço é liberado. A diferença entre dizer-fazer e fazer-dizer, para Rogers-Warren e Baer (1976) é que no treino dizer-fazer, a oportunidade de emitir a resposta não-verbal aparece depois de alguns

minutos, já no fazer-dizer, a oportunidade não aparece até 23 horas depois. Para Lloyd (2002) há ainda uma diferença entre treino de correspondência, treino de obediência e treino de auto-instrução. No primeiro, a criança promete que vai fazer algo, no segundo, o experimentador pede que a criança faça algo e no terceiro, as respostas do participante solucionam um problema, sem que haja um comportamento-alvo específico (seria, então, o fazer junto com o dizer).

Os estudos na área de correspondência verbal ainda diferenciam dois tipos de correspondência: correspondência positiva, quando o indivíduo diz que vai fazer (ou fez) algo e faz (ou fez) e a correspondência negativa, quando o indivíduo diz que não fará (ou não fez) algo e não o faz (ou não o fez). Já a não-correspondência é definida pela existência de somente um dos comportamentos, seja o verbal ou o não-verbal, ou seja a pessoa diz e não faz ou faz e não diz (Karlson & Rusch, 1982).

Nove procedimentos podem estar envolvidos na fase de reforçamento de correspondência: reforçamento da correspondência dizer-fazer, reforçamento da correspondência fazer-dizer, reforçamento iniciado pelo dizer, reforçamento da correspondência dizer-fazer com custo de resposta na ausência de correspondência, reforçamento imediato de comportamentos intermediários, reforçamento iniciado por comportamentos intermediários, reforçamento da correspondência dizer-fazer-dizer, reforçamento do “dizer não-vocal” e reforçamento de verbalização em forma negativa.

No reforçamento da correspondência dizer-fazer, o reforço é liberado em relação a uma correspondência entre um comportamento verbal sobre um comportamento não-verbal no futuro e o seu cumprimento. No reforçamento da correspondência fazer-dizer, o reforço é liberado em relação à correspondência entre o fazer no passado e o relato de ter feito no presente. Já no reforçamento da correspondência dizer-fazer-dizer, o participante diz o que

vai fazer, faz e relata o que fez, envolvendo uma discriminação tripla: duas respostas verbais sob controle de uma não-verbal (Beckert, 2005; Herruzo & Luciano, 1994; Paniagua, 1990).

O treino de correspondência tem a vantagem de aumentar e manter o comportamento não-verbal alvo sem a necessidade de contínuo monitoramento e reforçamento, como ocorre com outros procedimentos comportamentais. Ele permite modificar inúmeros comportamentos sem uma ajuda direta, sem necessidade de supervisão, senão através do próprio repertório instrucional do indivíduo. Desta forma, o treino de correspondência pode ser considerado como um procedimento de promoção de automanejo, autocontrole, independência e aderência. Além disso, outras vantagens do treino de correspondência é que ele é uma intervenção eficiente e fácil de aplicar (Herruzo & Luciano, 1994; Hopman & Glynn, 1989; Karlan & Rusch, 1982; Williams & Stokes, 1982).

Correspondência dizer-fazer

A primeira pesquisa sobre correspondência foi realizada por Risley e Hart (1968) e teve como objetivo a modificação do comportamento não-verbal modificando-se apenas o comportamento verbal. Participaram do estudo 12 crianças com idades entre quatro e cinco anos. O delineamento utilizado foi: linha de base, reforçamento do conteúdo e reforçamento da correspondência, tendo como comportamento-alvo o uso de brinquedos pré-selecionados. Os reforços utilizados foram *snacks* e elogios da professora. Os resultados indicaram que somente o reforçamento da verbalização não foi suficiente para promover mudanças no comportamento não-verbal apesar de ter aumentado significativamente o comportamento verbal. Quando houve reforçamento da correspondência, o comportamento não-verbal alvo passou a ocorrer com maior frequência. Os autores também testaram se a fala da professora descrevendo para a criança se ela havia demonstrado correspondência ou não interferia nos resultados e concluíram que a confirmação ou não da professora contribuía para que as

crianças que não apresentavam correspondência passassem a apresentar o comportamento-alvo, mas este efeito era apenas momentâneo. Porém, sem o reforçamento diferencial dos *snacks*, os comentários da professora não provocaram nenhum efeito, apesar da comida não ter sido dependente de privação, já que era dada uma hora após o almoço. Depois de retirada a fase de reforçamento da correspondência, somente o reforçamento do comportamento verbal foi suficiente para que a correspondência acontecesse.

Assim, os autores comprovaram que o comportamento verbal pode controlar o não-verbal e que a correspondência se generalizou, a chamada “regulação verbal do comportamento” (Herruzo & Luciano, 1994). Outra conclusão importante foi a de que as próprias verbalizações das crianças podem ter adquirido propriedades de estímulo discriminativo, como se seus próprios relatos servissem como instruções para si mesmas.

Resultados semelhantes foram encontrados em pesquisa referida por Catania (1998/1999) com estudantes universitários, em que foi constatado que o comportamento verbal mudou durante a modelagem e só então houve mudança na taxa de resposta, isto é, o dizer controlou o fazer. Deste estudo, o autor concluiu que a modelagem do comportamento verbal é mais eficaz do que a instrução, pois se o que dizemos é modelado, então fazemos o que dizemos, mas se nos disserem o que temos que dizer, nosso fazer não será necessariamente correspondente ao que dizemos. Assim sendo, o controle que as instruções exercem sobre o comportamento não-verbal depende da correspondência do comportamento instruído, do comportamento reforçado e da descrição do comportamento (Pérez, 2000).

Outro experimento com a seqüência dizer-fazer foi realizado por Sherman (1964), com 24 crianças de quatro a seis anos, em uma situação de brincar. Os resultados demonstraram que aumentou o número de vezes e o tempo despendido pelos participantes com o brinquedo-alvo, quando a “promessa” de brincar com ele foi reforçada. Desta forma,

o autor concluiu que o comportamento verbal exerceu controle sobre o comportamento não-verbal, podendo ter exercido função de estímulo discriminativo.

Ballard e Taylor (1981) realizaram um experimento com duas crianças de seis anos que mostravam baixos níveis de interação social e atividades de brincar, treinando-as a dizer três frases referentes a comportamentos pró-sociais, reforçando-as quando a correspondência ocorria. Os níveis do comportamento não-verbal alvo subiram rapidamente e se mantiveram na fase de *follow-up*.

Pesquisa realizada por Bentall, Lowe e Beasty (citado por Matos, 2001) concluiu que o repertório verbal é importante no controle de comportamento não-verbal mesmo quando a resposta é motora e instalada por modelagem. Alguns estudos citados por Meyer (2005) indicam que o controle verbal só ocorre quando as contingências não-verbais não estão exercendo um controle discriminativo. Quando isto ocorria, os relatos influenciavam o desempenho não-verbal.

Já Baer e colaboradores (citado por Lloyd, 2002), num primeiro estudo, concluíram que o dizer não é suficiente e nem altera a probabilidade de vir a ocorrer uma resposta não-verbal. Ou seja, o dizer pode não ser necessário para que a criança emita o comportamento não-verbal alvo. Deacon e Konarski (citado por Lloyd, 2002) chegaram a resultados parecidos: comparando um grupo dizer-fazer com um grupo que foi reforçado somente por fazer, não houve diferenças entre os grupos. Parece que “o processo de desenvolvimento de correspondência é mais complexo do que somente reforçar uma seqüência de comportamentos verbais/ não verbais” (p. 398). Estes autores especularam que o comportamento governado por regras poderia influenciar no treino de correspondência, pois os participantes estariam sendo reforçados por seguir regras e não de acordo com as contingências. Em um segundo estudo de Baer e colaboradores (citado por Luciano, Herruzo & Barnes-Holmes, 2001), a afirmação de que o comportamento verbal poderia não ser

necessário é refutada: o comportamento verbal exerce controle, mas não importa de quem seja a verbalização: do participante ou do experimentador, e esse comportamento verbal pode ter um papel na facilitação da correspondência.

Pesquisa realizada por Hübner, Almeida e Faleiros (2006) utilizou-se do delineamento: linha de base, reforçamento da verbalização e linha de base final com adultos sedentários tendo como comportamento-alvo a realização de atividades físicas. Os resultados mostraram que somente o reforçamento do dizer aumentou as verbalizações mas não aumentou o fazer, como sugeriram estudos anteriormente citados. Somente quando houve instrução com anúncio de contingência não-verbal (ganhariam 30 reais se fizessem exercícios) é que o fazer foi atingido, demonstrando assim, que a correspondência verbal talvez só apareça quando treinada (quando há uma consequência explícita).

Experimento realizado por Gonzalez e Coria-Sabini (1981) concluiu que o grupo experimental (composto por 30 crianças de 1ª série), no qual os participantes eram treinados a dizer o que iriam fazer antes de realizar uma tarefa-problema, apresentou desempenho significativamente melhor do que o grupo controle, no qual não houve o treino.

Outro estudo que se utilizou de auto-instrução foi o de Stokes, Cameron, Dorsey e Fleming (2004), no ensino de habilidades de higiene pessoal a três adultos com retardamento mental. Os resultados demonstraram que o comportamento não-verbal alvo foi atingido, se manteve durante nove meses e se generalizou para outros contextos.

Tracey, Briddell e Wilson (1974) preocuparam-se em medir a generalização da correspondência de comportamentos terapeuticamente relevantes, após o treino, para o ambiente natural de seus participantes, 12 pacientes psiquiátricas e acharam resultados diferentes daqueles encontrados por Risley e Hart (1968). Nesta pesquisa, foram avaliadas duas classes de comportamento: falar e participar de atividades no hospital e fazer frases positivas sobre pessoas. O delineamento incluiu Linha de base I (na qual se verificou que a

frequência de ambas as classes eram baixas), Atividade I (reforçamento de frases positivas sobre atividades), Pessoas (reforçamento de frases positivas sobre pessoas), Atividade II (mesmo procedimento da atividade I) e Linha de base II (reforçamento suspenso para ambas as classes de resposta- atividades e pessoas). A generalização era medida durante todo o procedimento para verificar se os participantes proferiam frases positivas sobre pessoas da sua ala fora da sessão terapêutica e também para verificar a real participação dos participantes nas atividades do hospital.

Os resultados mostraram que somente o reforçamento da verbalização em participação nas atividades aumentou a participação em tais atividades e que essa participação diminuiu após a retirada do reforço, demonstrando que o reforçamento do comportamento verbal foi importante para a emissão do comportamento não-verbal e que não houve necessidade de reforçamento da correspondência em si para que a mesma ocorresse. Os autores explicam esse resultado em função da população ser adulta (ou seja, já há um grau de correspondência instalado) e também pode ter havido uma pressão do grupo dos participantes na promoção de correspondência. Já em relação à verbalização sobre pessoas, houve constância em todas as fases do experimento e não houve relação com as respostas na sessão, ou seja, não houve generalização. Os autores justificam esse resultado com a artificialidade com que a generalização dessas respostas era medida, além de as mesmas perguntas terem sido feitas todo dia, podendo ter gerado habituação. Além disso, as perguntas da fase de generalização eram relativas somente às pessoas da ala, diferentemente do que ocorria no grupo experimental, em que qualquer verbalização positiva sobre qualquer pessoa era reforçada.

Em relação ao estudo citado acima, Israel e Brown (1977) foram testar se só a fase de reforçamento verbal seria suficiente para que a correspondência se instalasse ou não. Participaram do estudo 16 crianças de quatro anos, dispostas em dois grupos, em que o

comportamento-alvo era brincar com brinquedos selecionados durante a linha de base. O delineamento consistiu do seguinte: o grupo I teve linha de base, reforçamento da verbalização, treino de correspondência e fase verbal final (igual à fase de reforçamento da verbalização, mas com outro brinquedo-alvo); o grupo II teve todas as fases iguais às do grupo I, exceto a de reforçamento da verbalização anterior ao treino de correspondência. Os resultados demonstraram que o reforçamento da verbalização não aumentou a correspondência entre o dizer e o fazer, o que foi alcançado durante o treino de correspondência. Contudo, não houve diferenças entre os grupos na fase verbal final, ou seja, a fase de reforçamento de verbalização não foi necessária para se atingir a correspondência. Sendo assim, a fase de reforçamento da verbalização não seria uma pré-condição necessária para o treino de correspondência, apesar dos autores recomendarem-na para que o procedimento seja mais uniforme.

Deacon e Kornarsky (1987) alertaram para o fato de que é preciso determinar se a correspondência surge porque as verbalizações regulam o comportamento encoberto e levam a uma mudança de comportamento generalizada ou se a correspondência simplesmente reflete uma contingência de reforçamento simples que requer mecanismos adicionais para promover generalização. Assim, eles realizaram uma pesquisa para comparar os resultados de um grupo somente submetido a uma contingência de reforçamento e outro com o treino de correspondência. Os participantes foram 18 adultos com retardamento mental leve, que foram distribuídos aleatoriamente nos dois grupos. O delineamento foi o mesmo para os dois grupos: linha de base, reforçamento da verbalização, tratamento (treino de correspondência ou reforçamento), reforçamento da verbalização novamente e *follow-up* após dois meses de encerrado o experimento. Os resultados demonstraram que os dois grupos obtiveram taxas do comportamento não-verbal alvo semelhantes na fase de tratamento e mantiveram estas taxas no *follow-up*, reforçando a hipótese de que o treino de correspondência pode

simplesmente refletir o reforçamento do comportamento não-verbal alvo. Parece, então, que o treino de correspondência não necessariamente estabelece uma regulação verbal. Os autores sugerem que o treino de correspondência possa ser visto como um comportamento governado por regras e não como uma auto-regulação verbal, pois no comportamento governado por regras, o indivíduo gera ou lhe é dado uma descrição verbal das contingências de reforçamento da situação e é reforçado por seguir aquela regra. O treino de correspondência parece induzir ao desenvolvimento de uma regra e provê reforço ao seguimento dela. Então, apesar do grupo de reforçamento não ter sido pedido a descrever o que iriam fazer, ele pode ter desenvolvido uma regra a partir do feedback que recebia.

Alguns estudos tentaram medir a generalização do treino de correspondência. A generalização é definida por Beckert (2005) e Paniagua (1989) como se, após o treino de correspondência, o dizer controlar a emissão de comportamentos não-verbais que não foram treinados. Para Israel (1978), a generalização é importante quando é inconveniente ou indesejável ficar reforçando continuamente. Já a manutenção é definida como sendo a apresentação da correspondência mesmo na ausência de reforçadores contingentes a tal correspondência (Paniagua, 1989). Karlan e Rusch (1982) sugerem que a manutenção pode ser medida instalando-se a fase de reforçamento de verbalização novamente após o treino de correspondência, para verificar se o controle do verbal sobre o não-verbal se mantém.

Quanto à promoção de generalização, o experimento de Brodsky (1967) preocupou-se em medir a generalização do treino de correspondência (no qual o objetivo era aumentar as interações sociais) para o ambiente natural de duas adultas com retardo mental. Os resultados indicaram que houve correspondência e generalização para o ambiente natural, quando se reforçava somente o comportamento não-verbal. Já quando o reforçamento era direcionado ao comportamento verbal e não ao não-verbal, houve aumento do

comportamento verbal mas não do não-verbal, ou seja, não houve correspondência e nem generalização para o ambiente social.

Luciano, Herruzo e Barnes-Holmes (2001) também testaram a manutenção e a generalização da seqüência dizer-fazer com 11 crianças de três a cinco anos de idade, usando uma tarefa de *matching to sample*. O delineamento consistiu em linha de base, treino de correspondência, manutenção e generalização. Os resultados demonstraram que a correspondência apareceu quando conseqüências diferenciais foram contingentes à presença ou ausência de correspondência. Houve manutenção da correspondência para todos os participantes e a maioria deles conseguiu generalizar a correspondência do contexto treinado para um novo contexto.

Williams e Stokes (1982) também buscaram medir a manutenção da correspondência com quatro crianças de quatro anos em atividades lúdicas numa seqüência dizer-fazer em três experimentos distintos. No primeiro experimento, o delineamento foi: linha de base, reforçamento de verbalização, treino de correspondência, nova linha de base e *follow-up*. Os resultados mostraram que houve aumentos nos comportamentos não-verbais durante a fase de reforçamento da verbalização, mas esses aumentos só foram mantidos na fase de treino da correspondência. As crianças que atingiram os comportamentos-alvos não mantiveram esses comportamentos na linha de base final e nem no *follow-up*, possivelmente devido ao reforçamento de comportamentos concorrentes.

Um segundo experimento foi proposto com uma das crianças que participou do primeiro estudo para medir a generalização da correspondência do comportamento de brincar para comportamentos de limpar e iniciar socializações durante o brincar. O delineamento foi o mesmo do primeiro experimento. Somente a fase de treino de correspondência produziu tal correspondência. Ainda assim, não foi constatada a presença de generalização. Duas explicações para esse fenômeno são oferecidas pelos autores: o número

insuficiente de exemplares dissimilares que gerem generalização ou a possibilidade da criança ter discriminado à qual contingência o reforçamento do seu comportamento não-verbal era dependente. Apesar da falta de generalização, a manutenção dos comportamentos-alvo foi observada durante a linha de base final de cada comportamento específico, provavelmente devido ao reforçamento intermitente empregado.

O experimento III foi realizado com a criança que não conseguiu atingir correspondência no estudo I. Duas alterações foram realizadas: os brinquedos-alvo foram aproximados fisicamente da criança e foram estabelecidas regras, que envolviam reforçamento ao seu seguimento, além do ensino à criança de repetir as “regras de correspondência” (“você tem que fazer o que você disse que iria fazer”). Os resultados demonstraram que a simples aproximação dos brinquedos-alvo da criança foi suficiente para produzir respostas verbais corretas. Na fase de reforçamento da verbalização, a criança não se engajou no comportamento não-verbal nem uma única vez, enquanto que na fase de reforçamento de correspondência, ela apresentou o comportamento não-verbal alvo 50% das vezes. Quando a criança foi ensinada a falar a regra, o comportamento-alvo aumentou pouco, porém foi consistentemente mantido durante os dias de treinamento.

Paniagua e Black (1990) buscaram verificar a generalização do treino de correspondência de inibição de comportamento hiperativos e desatentos para o desempenho acadêmico de oito meninos, de oito a dez anos, diagnosticados com Transtorno de Hiperatividade e Déficit de Atenção (TDAH). O delineamento envolveu linha de base e reforçamento iniciado pelo dizer, ou seja, o reforço era apresentado à criança quando ela emitia o comportamento verbal mas só era liberado se ela emitisse o comportamento não-verbal correspondente à promessa que tinha feito. Um sujeito controle foi utilizado e, com este, o reforço era contingente à apresentação de correspondência. Houve, ainda, a testagem de generalização e *follow-up*. Os resultados demonstraram que a inibição dos

comportamentos-alvo aumentou significativamente para todos os participantes durante o treino de correspondência, comparando-se com a linha de base. Na fase de *follow-up*, constatou-se a manutenção das mudanças comportamentais. Também pôde-se observar a generalização deste treino para o desempenho acadêmico dos participantes. Os autores ainda discutem que o reforçamento iniciado pelo dizer pode ser mais eficaz para crianças com TDAH, em função da imediaticidade do reforço.

Um estudo que se utiliza da seqüência dizer-fazer medindo também a manutenção é o de Hopman e Glynn (1989) com sete adolescentes com baixo desempenho acadêmico, tendo como objetivo aumentar o número de palavras escritas por estes participantes. O delineamento consistiu em linha de base, treino de correspondência, transferência do controle do experimentador para o professor e manutenção. Os resultados demonstraram que o treino de correspondência aumentou a quantidade e a qualidade da escrita dos participantes. Quando o controle passou do experimentador para o professor, a taxa de respostas de escrever se manteve. Na fase de manutenção, o reforço era contingente ao dizer somente, porém constatou-se que o comportamento não-verbal aumentou e que as redações que os participantes faziam eram melhores do que as da linha de base. Seguindo a direção de outros experimentos anteriormente citados, concluiu-se aqui que o dizer pode controlar o fazer.

Outra pesquisa que se utilizou de treino de correspondência dizer-fazer medindo a manutenção para melhorar estudos de crianças foi a de Merret e Merret (1997), que contou com 37 participantes de nove a dez anos de idade em dois estudos diferentes. O primeiro estudo foi delineado com linha de base, treino de correspondência e fase de manutenção. Os resultados desse estudo indicaram que o comportamento de estudar das crianças não se alterou com a intervenção, pois a linha de base era relativamente alta. Na fase de manutenção, a taxa de correspondência caiu significativamente. Em um segundo estudo

dessa mesma pesquisa, participaram três meninos que eram considerados pelos professores capazes, porém sem rendimento, seguindo o mesmo procedimento do primeiro estudo. Todos os participantes melhoraram em termos de produção de escrita.

Paniagua, Stella, Holt, Baer e Etzel (1983) propuseram uma nova seqüência, complementar à seqüência dizer-fazer: a seqüência dizer-comportamentos intermediários-reforço-fazer. Ou seja, a seqüência se propõe a reforçar os comportamentos intermediários que levam à correspondência e não a correspondência em si, como os outros estudos dizer-fazer vinham fazendo. Isto porque o que uma criança faz depois de uma promessa não é o simples cumprimento dessa promessa, mas sim uma cadeia de respostas. Os autores afirmaram que não importa a forma da seqüência e sim em que ponto da cadeia o reforçador é inserido. O experimento envolveu seis crianças como grupo experimental e quatro de grupo controle, todas com idades entre três e cinco anos. O delineamento foi diferente para cada participante, mesclando-se linha de base, reforçamento da verbalização e reforçamento de comportamentos intermediários.

Os resultados encontrados neste experimento para todos os participantes demonstraram que o reforçamento da verbalização aumentou pouco o engajamento dos participantes nas atividades propostas. Já quando o reforçamento foi contingente aos comportamentos intermediários, a participação foi total. Além disso, quando o reforçamento era contingente à verbalização, não houve sensibilidade do comportamento à reversão na linha de base final, ao contrário do que aconteceu com o reforçamento a comportamentos intermediários, que se provou reversível. Os resultados de todos os participantes alcançou o nível dos participantes-controle apenas quando os comportamentos intermediários foram reforçados. Deste modo, os autores provaram que um maior controle do dizer sobre o fazer acontece quando se reforça comportamentos intermediários. Outros aspectos, porém, precisam ser pesquisados, segundo os autores: a posição dos elogios da professora na cadeia,

o posicionamento dos materiais na sala e os pedidos para que a criança descreva seus comportamentos intermediários enquanto os executa.

Lloyd (1994) faz uma crítica às pesquisas com cadeias dizer-fazer. Estas, diz ele, utilizam-se de reforçamento positivo para aumentar o comportamento verbal ou para aumentar a correspondência deste com o comportamento atual, geralmente utilizando-se dos dois procedimentos. Porém, se o comportamento atual é baixo em frequência, a correspondência poderia ser atingida punindo respostas verbais para diminuir sua frequência até alcançar correspondência com os baixos níveis de frequência do fazer quando, o mais benéfico para a sociedade, seria aumentar o fazer para este poder corresponder com o dizer e não diminuir o dizer para que ele corresponda com o fazer. Contudo, isto é mais complicado de ser realizado do que somente modelar o dizer, além do fato de que, muitas vezes, o agente de mudança só tem acesso ao dizer e não ao fazer em si.

Com relação à esta crítica, Osnes, Guevremont e Stokes (1987) decidiram investigar treinos de correspondência com conseqüências positivas e com conseqüências negativas numa seqüência dizer-fazer. O estudo envolveu uma participante de quatro anos de idade e os comportamentos-alvo estabelecidos foram: falar com pares durante brincadeiras, aproximar-se de pares e levantar a mão em grupos maiores. Os autores aplicaram direto o treino após a linha de base, sem fase de reforçamento de conteúdo. A participante ganharia reforço se apresentasse correspondência e se não apresentasse, ficaria sentada em uma cadeira, ao lado da área de brincar, por três minutos. Os resultados demonstraram que a apresentação de conseqüências negativas foi mais eficaz para o estabelecimento de correspondência para todos os comportamentos-alvo. Os autores sugerem que esta forma de conseqüenciação possa ter funcionado melhor devido à sua semelhança com contingências naturais providenciadas pelos pais e que a combinação de conseqüências positivas e

negativas possa ajudar a criança no processo da verbalização adquirir função de controle antecedente.

Parece, então, de modo geral, que a fase de reforçamento de verbalização não é efetiva para produzir correspondência e não fortalece o comportamento não-verbal (Karlson & Rusch, 1982; Karoly & Dirks, 1977; Israel & Brown, 1977; Israel & O'Leary citado por Rogers-Warren & Baer, 1976; Paniagua, 1989; Risley & Hart, 1968; Williams & Stokes, 1982). Porém, pesquisa realizada por Beckert (citado por Beckert, 2005) indica o contrário: o comportamento não-verbal alvo aumentou após a fase de reforçamento da verbalização. As justificativas para este resultado apresentadas pelo autor são as seguintes: a história de reforçamento social de correspondência e a ausência de intervalo temporal entre dizer e fazer. Para Herruzo e Luciano (1994), os participantes que tiveram modificação no comportamento não-verbal somente com o reforçamento do comportamento verbal já tinham em seu repertório prévio uma história de correspondência ou de seguimento de regras. Portanto, destaca-se a necessidade de avaliar se os indivíduos já possuem repertório de correspondência antes de iniciar o treino, e por isso a importância do presente estudo: descrever comportamentos de correspondência em seus ambientes naturais.

Correspondência fazer-dizer

A pesquisa de Rogers-Warren e Baer (1976) foi a primeira a utilizar o treino de correspondência com a seqüência fazer-dizer, além de ter sido pioneira em utilizar como comportamentos-alvo comportamentos com importância clínica (compartilhar e elogiar), ampliando, assim, as possibilidades de aplicação do treino de correspondência. Os autores presumiam que a seqüência fazer-dizer seria mais facilmente generalizada, já que o período de tempo entre as duas respostas é maior do que na seqüência dizer-fazer. O experimento envolveu 32 crianças, de três a cinco anos, com o objetivo de instalar correspondência entre

o comportamento verbal com dois comportamentos não-verbais: compartilhar e elogiar em três experimentos distintos.

No Experimento 1, com 14 crianças, foram formados dois grupos. No grupo A, havia linha de base, reforçamento de qualquer tipo de relato, reforçamento de relatos verdadeiros de comportamentos quaisquer e linha de base final. No grupo B, houve os mesmos procedimentos do grupo A, mais o reforçamento de relatos verdadeiros sobre comportamentos de dividir ou elogiar e o reforçamento de relatos verdadeiros sobre ambos os comportamentos. Os resultados deste experimento indicam que os dois grupos obtiveram resultados semelhantes. O reforçamento da verbalização de qualquer comportamento somente aumentou moderadamente os relatos e os comportamentos não-verbais. Já na fase de reforçamento da correspondência, obteve-se altas taxas em relatos e comportamentos não-verbais. Para ambos os grupos, o comportamento de dividir aumentou rapidamente e se manteve bem acima dos níveis do comportamento de elogiar, isto porque já havia no repertório dos participantes o comportamento de compartilhar, ao contrário do comportamento de elogiar que, apesar de obter altas taxas, era mecânico e artificial.

No Experimento II, com seis participantes, houve somente a linha de base, o reforçamento de relatos verdadeiros e a linha de base novamente. Os resultados indicaram que tanto o elogiar quanto o compartilhar aumentaram, sem haver a necessidade da fase de reforçamento da verbalização. Este resultado assemelha-se ao da pesquisa de Israel e Brown (1977), relatada anteriormente. Na linha de base final, os comportamentos de compartilhar generalizaram-se mas não os de elogiar, isto porque ambos obtiveram conseqüências diferentes.

No Experimento III, 12 crianças participaram, divididas em dois grupos. Os dois grupos foram submetidas ao seguinte delineamento: linha de base, reforçamento de qualquer tipo de relato, reforçamento de relatos verdadeiros sobre compartilhar, elogiar generalizado

(elogiar algo de forma geral) e elogiar específico (isto é, elogiar algum aspecto específico de uma dada situação ou objeto) e linha de base final. Nestes grupos, o elogio específico obteve aumentos, além de ser mais espontâneo que o elogio generalizado. O relatar sem correspondência produziu rapidamente resultados parecidos com o comportamento-alvo para um grupo, mas não para o outro.

Desta pesquisa, pode-se destacar que os participantes mais jovens tiveram que ter mais treino para adquirir os comportamentos-alvo do que os mais velhos, que os participantes que adquiriram a correspondência mais rapidamente eram as crianças que possuíam mais habilidades sociais, que os participantes dos experimentos não seguiram o modelo quando este era apresentado, que o comportamento de elogiar não se generalizou em todos os experimentos talvez porque o tempo de linha de base final era muito curto (cinco minutos) e não daria para medir tal generalização.

Para Herruzo e Luciano (1994), o fato da seqüência fazer-dizer ser mais eficaz com indivíduos mais velhos do que com mais jovens se deve ao fato de que crianças mais jovens ainda não conseguem relatar o que fizeram e, se conseguem descrever o que fizeram, essa descrição não atua como controle para que ela emita comportamentos no contexto do fazer. Assim, crianças mais velhas já possuem um repertório verbal discriminativo entre o dizer e o fazer. Já Paniagua, Stella, Holt, Baer e Etzel (1983) afirmaram que a seqüência dizer-fazer é mais eficaz do que a seqüência fazer-dizer porque na primeira a ordem do reforçamento reforça o fazer e já na segunda reforça-se o dizer (relatar).

Outra pesquisa com a seqüência fazer-dizer foi a de Paniagua (1985) com seis adolescentes abrigados, em que se pretendeu ensinar comportamento de auto-cuidado e de realização de tarefas domésticas. O delineamento consistiu em linha de base, reforçamento de correspondência e *follow-up*. Os resultados mostraram altas taxas dos comportamentos-alvo após o treino e estas taxas foram mantidas após a retirada do treino. Porém, os autores

ressaltam que no *follow-up*, os participantes sabiam que continuavam sendo monitorados e isto pode ter enviesado os resultados.

Comparando-se a seqüência dizer-fazer com a fazer-dizer, há a pesquisa realizada por Wicker (citado por Lloyd, 1994), em que, ao comparar os dois grupos, constatou maior correspondência no grupo fazer-dizer, resultado que contraria os achados dos estudos citados anteriormente.

Paniagua e Baer (citado por Paniagua, 1989) também compararam as cadeias dizer-fazer e fazer-dizer no uso de brinquedos pré-selecionados. Na seqüência fazer-dizer, as crianças não corresponderam na fase de reforçamento de verbalização, mas depois realmente se engajaram na atividade na fase de reforçamento da correspondência. Na cadeia dizer-fazer, os resultados foram semelhantes. Paniagua (citado por Paniagua, 1989) ainda realizou outro estudo comparativo, desta vez com crianças hiperativas, obtendo os mesmos resultados.

Israel (1973) propôs um experimento para avaliar os resultados obtidos por Risley e Hart (1968), comparando o efeito do aprendizado de uma seqüência fazer-dizer sobre uma seqüência dizer-fazer, utilizando como participantes seis crianças de pré-escola na utilização de brinquedos pré-selecionados. A correspondência foi maior durante a fase de reforçamento de correspondência do que na fase de reforçamento de conteúdo para a seqüência fazer-dizer, o que corrobora os achados de Risley e Hart (1968). Porém, quando houve a introdução da seqüência dizer-fazer, a correspondência aumentou ligeiramente no treino de correspondência, se comparada com a fase de reforçamento de conteúdo, além de ter um aumento gradual, ao contrário da seqüência fazer-dizer, que teve um rápido aumento da correspondência quando passou-se da fase de reforçamento de conteúdo para reforçamento da correspondência. Desta forma, o autor concluiu que o reforçamento de uma seqüência

fazer-dizer é suficiente para produzir correspondência e que não há generalização de uma seqüência para outra.

Karoly e Dirks (1977) compararam as seqüências dizer-fazer e fazer-dizer para a aquisição de autocontrole em crianças. Participaram do estudo 12 crianças, com idades entre três e cinco anos, utilizando-se um jogo. O delineamento foi: linha de base, reforçamento de verbalização e reforçamento de correspondência. Os resultados mostraram que os dois grupos tiveram o comportamento verbal aumentado ao final do experimento, porém o grupo dizer-fazer apresentou um padrão ascendente mais constante do que o fazer-dizer. O grupo dizer-fazer também teve maior aumento no comportamento verbal durante a fase de reforçamento da verbalização. Já quanto ao comportamento não-verbal, os dois grupos se engajaram em comportamentos de autocontrole no treino de correspondência, mas novamente o grupo dizer-fazer obteve melhores resultados. As crianças do grupo fazer-dizer “mentiram” mais do que as do grupo dizer-fazer, já que as últimas realmente se engajavam na atividade, concluindo-se que a fase de reforçamento de verbalização, sozinha, não produzia correspondência. Quanto à correspondência, o grupo dizer-fazer também foi superior, isto é, atingiu maior freqüência de correspondência do que o grupo fazer-dizer.

Do mesmo modo, a pesquisa de Israel e O’Leary (citado por Israel, 1978) comparou as seqüências dizer-fazer e fazer-dizer. Na cadeia dizer-fazer, dois procedimentos foram empregados: o reforço iniciado pelo dizer e reforço liberado após a correspondência dizer-fazer. Os autores concluíram que as duas seqüências dizer-fazer eram superiores à seqüência fazer-dizer na produção de correspondência, além da aquisição de tal correspondência ser mais rápida. Além disso, o treino da seqüência dizer-fazer facilitou a aprendizagem da seqüência oposta, o que não ocorreu quando o fazer-dizer foi adquirido inicialmente.

Conclui-se que, contrariando, Rogers-Warren e Baer (1976), parece que a seqüência fazer-dizer não é a mais apropriada para produzir correspondência, como os autores afirmavam.

Correspondência dizer-fazer-dizer

Keogh, Burgio, Whitman e Johnson (1983) utilizaram-se da seqüência dizer-fazer-dizer no ensino do comportamento de ouvir os outros em quatro crianças de 10 a 12 anos, com retardamento mental. O delineamento envolveu uma pré-linha de base (em que se verificou se os participantes sabiam nomear corretamente os objetos), linha de base, treino de correspondência I, treino de correspondência II (generalização) e feedback (mostrava-se às crianças gráficos de suas performances). Estas duas últimas fases foram implementadas com somente duas crianças, que mostraram maiores dificuldades em aderir à intervenção. Os resultados foram: na fase de correspondência I, a correspondência dos comportamentos de ouvir outrem variou entre 70% a 100%. Na fase de generalização, a correspondência variou entre 45% a 90%. Houve aumentos significativos no comportamento-alvo (ouvir os outros) em todos os participantes. A generalização, porém, do comportamento-alvo para outros contextos, não ocorreu. Na fase de feedback, somente uma criança mostrou-se sensível e mudou o seu comportamento, enquanto a outra não mudou. Pode-se verificar então, a partir desse experimento, que a seqüência dizer-fazer-dizer é eficaz para produzir comportamentos de correspondência.

Beckert (2000) comparou as cadeias dizer-fazer, fazer-dizer e dizer-fazer-dizer na aquisição de comportamentos de autocontrole. Todos os três grupos apresentaram similaridade na aquisição do comportamento não-verbal alvo, mas o grupo dizer-fazer foi mais efetivo na manutenção do comportamento do que os demais quando retornou à linha de base. O grupo dizer-fazer-dizer apresentou um resultado mais semelhante ao grupo fazer-

dizer. O autor explica o resultado do grupo dizer-fazer-dizer em função do controle de estímulos, em que tanto o fazer como o dizer podem ter controlado o comportamento subsequente, fazendo com que um deles se tornasse mais discriminativo do que o outro, num fenômeno de sombreamento. Ou seja, a cadeia dizer-fazer mostrou-se superior na aquisição de correspondência. Sobre a cadeia dizer-fazer-dizer, o autor salienta que ela pode ser interpretada como uma cadeia dizer-dizer, sendo o fazer o comportamento intermediário, mas faltam pesquisas sobre esse tipo de cadeia.

Quando se tentou verificar, ao longo de sessões neste experimento, se o dizer em uma sessão afetou o fazer na outra, obteve-se tal resultado, porém não se soube se o dizer afetou o fazer ou o contrário (Lloyd, 2002). Meyer (2005) salienta que quando há correspondência entre comportamento verbal e não-verbal, é difícil afirmar se o desempenho não-verbal está sendo controlado pelo relato ou se as mesmas contingências que controlam a ação controlam a descrição.

Pérez (2000) comparou três grupos: dizer-fazer, fazer-dizer e dizer-fazer-dizer para treinar os participantes na correspondência entre auto-instruções e o seu desempenho em uma tarefa de *match to sample*, o que Lloyd (2002) chamou de treino de auto-instrução. Para isto, participaram 32 estudantes universitários, com idades entre 20 e 26 anos. O delineamento envolveu seis grupos experimentais e dois grupos controle. Três dos grupos experimentais iniciaram com um treinamento de *match to sample* e depois passaram para o treino de correspondência, cada um dentro das três seqüências de correspondência. Os outros três grupos experimentais fizeram o contrário: iniciaram com treino de correspondência e terminaram com o treino instrumental de *match to sample*. Um grupo controle submeteu-se somente ao treino instrumental e o outro grupo controle submeteu-se a uma tarefa similar a dos grupos experimentais mas sem reforço para correspondência.

Os resultados deste experimento indicaram que todos os sujeitos mantiveram algum tipo de correspondência. Para os grupos 1, 2 e 3, que tiveram o treino instrumental antes do treino de correspondência, foi suficiente o reforçamento de somente um tipo de correspondência para que os outros dois tipos se estabelecessem. No grupo 1, dizer-fazer, as correspondências chegaram próximas a 100% durante o treino e na pós-prova. No grupo 2, dizer-fazer-dizer, houve 80% de correspondência durante o treino e cerca de 100% na pós-prova. No grupo 3, fazer-dizer, os resultados foram iguais aos do grupo 2. Para os grupos 4, 5 e 6, que tiveram o treino de correspondência antes do treino instrumental, houve muita variação entre os participantes. O desempenho dos participantes do grupo dizer-fazer-dizer foi o menos sensível às indicações de como se procedia o reforçamento do que os grupos dizer-fazer e fazer-dizer. Comparando-se os dois grupos controles, o grupo que teve treino sem reforçamento de correspondência obteve melhor desempenho do que o grupo que teve somente o treino instrumental.

Pode-se ver, então, que as pesquisas com a seqüência dizer-fazer-dizer são relativamente novas, escassas e com resultados contraditórios. Por isso, faz-se necessário mais pesquisas que se utilizem desta seqüência para que se tenha um maior entendimento sobre o tema.

Novas formas de se pensar a correspondência...

A pesquisa de Ribeiro (1989) foi considerada um “divisor de águas” nas pesquisas sobre correspondência, pois todos os estudos anteriores supunham que os participantes não apresentavam um repertório preciso de auto-relato anterior ao treino de correspondência, o que podia não ser verdade. A baixa ocorrência de correspondência na linha de base da maioria dos estudos anteriores parecia ser mais um problema de definição do que seria considerado correspondência, pois para eles esta seria a ocorrência de um comportamento-

alvo e seu relato (a chamada “correspondência positiva” para Israel, 1978). Ribeiro (1989), além de acessar os relatos das crianças sem estipular comportamento-alvo, ampliou o conceito de correspondência para os relatos de não brincar correspondentes com o comportamento de não brincar (a “correspondência negativa”, segundo Israel, 1978), numa seqüência fazer-dizer. O delineamento, com oito crianças, foi: linha de base, avaliação do repertório de nomear (mostrava-se à criança figuras dos brinquedos para verificar se ela era capaz de relacionar as figuras com os brinquedos), reforçamento individual para o relato de brincar, reforçamento em grupo para o relato de brincar, reforçamento em grupo para a correspondência e linha de base final. Deve-se destacar que essa avaliação do repertório de nomear já havia sido utilizada em outros estudos, como por exemplo, no experimento de Keogh, Burgio, Whitman e Johnson (1983), porém sem a crítica feita por Ribeiro (1989).

Na linha de base inicial do estudo de Ribeiro (1989), obteve-se 99% de correspondência, ou seja, as crianças já possuíam em seu repertório o comportamento de auto-relatar, sendo 36% relatos de brincar e 63% relatos de não brincar. Na fase de reforçamento da verbalização, algumas crianças mantiveram a correspondência mesmo sem receber o reforço, o que demonstra que a correspondência no relato pode ser um reforço natural. Já na situação grupal, houve maior número de crianças que fizeram relatos que não correspondiam com o seu comportamento não-verbal, sugerindo uma mudança no controle de variáveis do comportamento de relatar das crianças devido à situação grupal ou a regras que outras crianças deram ou ainda a uma auto-regra diante da observação do comportamento de outros.

Desta forma, Ribeiro (1989) demonstrou que só o reforçamento da verbalização não era suficiente para produzir correspondência e que essa fase, inclusive, diminuía as correspondências que já existiam na linha de base, principalmente na situação em grupo, já que as conseqüências imediatas prevaleciam sobre o repertório de fatos pré-existentes. Aos

estudos que confirmaram que a fase de verbalização era responsável, sozinha, pela correspondência (como Tracey, Briddell & Wilson, 1974), Ribeiro (1989) discutiu que estes estudos não mediam a correspondência na linha de base e, por isso, os resultados podem ter sido enviesados.

Sadi (2002), que replicou a pesquisa de Ribeiro (1989) encontrou resultados semelhantes, ou seja, as crianças apresentaram altas taxas de correspondência na linha de base. Pergher (2002), que apresentou delineamento semelhante ao de Ribeiro (1989) e Sadi (2002), com a diferença de os relatos serem referentes ao comportamento de outrem, também encontrou resultados similares: 10 das 12 crianças participantes já apresentavam correspondência na linha de base.

Guimarães (2002), que utilizou participantes adultos (15 universitários) também obteve resultados semelhantes aos acima citados: os participantes já apresentavam correspondência dizer-fazer na linha de base, sem necessidade de reforçamento diferencial, o que autor considera como sendo proveniente de um repertório verbal já estabelecido, considerando-se que são adultos.

Outro estudo descritivo com a seqüência dizer-fazer foi realizado por Ricci e Pereira (2006). As autoras pesquisaram este tipo de correspondência no comportamento de professores, concluindo que houve pouco número de correspondências topograficamente, mas que este número aumenta para mais da metade quando se considera a funcionalidade das respostas.

Dihle, Bjolseth e Helseth (2006) também realizaram estudo descritivo, com a seqüência fazer-dizer, em que observaram o trabalho de nove enfermeiras em setores pós-operatórios e depois as entrevistaram. Os resultados demonstraram falta de correspondência entre o que as participantes fizeram e o que relataram. A correspondência foi maior quando as enfermeiras tinham um papel mais ativo, no sentido de aliviar a dor do paciente.

Outro estudo descritivo com a cadeia fazer-dizer pesquisando-se auto-administração de droga foi realizado por Hughes, Oliveto e Terry (1996). Realizou-se 5 estudos com auto-administração de cafeína e os resultados mostraram que não houve correspondência entre a administração de cafeína e o relato dos participantes em 8 a 29% das ocasiões.

Ainda outro estudo descritivo com a mesma cadeia foi realizado por Stiles e Grieshop (1999), examinando o relato de 167 motoristas hispânicos camponeses sobre o uso do cinto de segurança. As observações concluíram que apenas 37% deles usaram o cinto, mas 86% deles relatou usá-lo. 75% dos motoristas que tinham crianças de 0 a 4 anos, relataram usar a cadeira de segurança para elas, mas só 66% dos carros possuíam tal cadeira. Esta pesquisa, porém, teve a falha de não observar os mesmos participantes que realizaram a entrevista (entrevistaram 167 motoristas e realizaram 126 observações); assim, é difícil concluir que houve falta de correspondência entre os participantes.

Neste sentido, parece que as pesquisas em correspondência estão se voltando agora para a verificação da emergência da correspondência “natural” (isto é, sem treino), o que vem de encontro ao objetivo do presente estudo. Porém, algumas delas, como a explicitada acima, nem sempre esclarecem o tópico em pauta, uma vez que a metodologia empregada não permitiu aos autores acessarem correspondência verbal visto que utilizaram participantes distintos nas fases de dizer e de fazer.

Além da medida da correspondência na linha de base, outra variável constatada por Ribeiro (1989) que poderia estar influenciando nos resultados de outros estudos, foi a generalidade das perguntas que eram feitas às crianças na linha de base. Por isso, Ribeiro (1989) introduziu no delineamento uma fase de reforçamento do conteúdo individual após a linha de base, impedindo que a mudança do relato fosse aprendida por observações ou instruções dos colegas. Neste estudo, na fase de reforçamento da verbalização, o relato ficou sob controle da consequência de relatar determinado conteúdo (função de mando), já na fase

de reforçamento da correspondência, o relato ficou tanto sob controle do antecedente como do conseqüente, assumindo função de tato. Assim, as crianças ficaram tanto sob controle de regras (dadas por outras crianças no contexto grupal) como sob controle de contingências (na situação individual).

O contexto em que a correspondência é medida parece ser outra variável importante. Numa pesquisa na Universidade de Illionis, citada por D'Amorim (1985), foi perguntado aos estudantes a sua opinião sobre um curso do semestre anterior e se o recomendariam a outros estudantes. A correlação encontrada foi de 0,27 entre a apreciação e a recomendação, mas quando a experimentadora dizia que a entrevista estava terminada e queria saber se valia a pena ela própria fazer o curso, a correlação subiu para 0,62.

A aquisição da correspondência pode ser facilitada por algumas variáveis: quando comportamentos intermediários são reforçados, considerando-se também o feedback do experimentador, o intervalo de tempo entre o dizer e o fazer, os vieses e as preferências individuais (Beckert, 2005). Pérez (2000) ainda assinala outras variáveis importantes no treino de correspondência: a indicação de conseqüências, a compreensão do sujeito sobre o critério de reforçamento, o conteúdo das descrições e a história de aquisição de desempenho efetivo. Herruzo e Luciano (1994) avaliam, ainda, possíveis variáveis que interfiram no desenvolvimento da correspondência como: repertórios iniciais antes do treino, variabilidades individuais dos participantes, contextos da aplicação dos procedimentos, repertórios individuais de seguimento de regras, forma de manipulação das contingências pelo experimentador, número de ensaios durante o treino, operações estabelecedoras e variáveis específicas dos procedimentos.

Baer e Detrich (1990) também fizeram um estudo a partir do experimento de Ribeiro (1989), porém com a seqüência dizer-fazer e obtiveram resultados semelhantes: a correspondência já existia no repertório das crianças e não era necessário treino. O

delineamento, com quatro crianças, envolveu: a linha de base, verbalização livre (isto é, emitiam correspondências sem comportamento-alvo), verbalização de escolha restrita (havia três opções de brinquedo que elas deveriam escolher para brincar), reforçamento de correspondência, verbalização de escolha restrita e verbalização livre. A correspondência diminuiu durante as fases de reforçamento da verbalização de escolha restrita e até mesmo na fase de reforçamento da correspondência, apesar das taxas serem significativamente mais altas, a correspondência obtida foi menor do que a da linha de base. Com isso, os autores comprovaram que a correspondência depende das condições na qual a verbalização é emitida, isto é, se ela tem escolhas restritas ou não. Além disso, os autores discutem que, na seqüência dizer-fazer, não é a verbalização que controla o comportamento não-verbal e sim o comportamento não-verbal por vir é que controla a verbalização.

Brodsky (1967) também encontrou correspondência na linha de base de seu experimento, apesar de não fazer a discussão proposta por Ribeiro (1989). Ou seja, parece que a correspondência “natural”, isto é, sem treino, precisa ser melhor investigada.

Deacon e Kornarsky (1987) e Lloyd (2002) fizeram um alerta quanto às pesquisas de correspondência. Elas não demonstram a relação funcional entre as duas variáveis, apenas demonstram que há alta probabilidade de fazer algo se é dito algo, mas não demonstram o contrário, isto é, se há baixas probabilidades de se fazer alguma coisa se essa alguma coisa não for dita. Ou seja, dizer e fazer podem ocorrer juntos, isto, é, podem estar correlacionados mas serem funcionalmente independentes.

Wilson e colaboradores (citado por Lloyd, 2002) tentaram provar a funcionalidade dos elementos das cadeias, assim como testaram a linha de base da mesma forma que Ribeiro (1989). Eles estudaram as cadeias dizer-fazer e fazer-dizer. Participaram da pesquisa quatro adolescentes com diagnóstico de retardo mental moderado. Na linha de base, o nível de correspondência foi de 83%, semelhante aos resultados de Ribeiro (1989) e Sadi (2002).

O delineamento incluiu: dizer-fazer-dizer-reforço. Os resultados indicaram um acréscimo de 26% para 88% de correspondência de relatos considerando-se a linha de base e os resultados pós-treino de correspondência. A não-correspondência caiu de 74% para 12%. A correspondência de “promessas” subiu de 20% para 75% após o treino para relato. Assim, os autores deram evidências de baixas probabilidades de fazer “X” seguindo não dizer “X” ou seguindo dizer “Y”.

Portanto, na pesquisa de Ribeiro (1989), os participantes tinham de três a cinco anos e mostraram altos níveis de correspondência na linha de base. Na de Wilson e colaboradores (citado por Lloyd, 2002), os participantes eram adolescentes e obtiveram índices menores de correspondência, já na de Eagly e Chaiken (citado por Lloyd, 2002) com adultos normais, os índices de correspondência foram baixos. Isto sugere que a correspondência possa estar negativamente correlacionada com a idade, mas são necessários estudos que se utilizem de *coortes* para comparar as idades com a correspondência “natural”, isto é, sem treino (Lloyd, 2002).

O treino de correspondência é importante para a aquisição de dois repertórios fundamentais no processo psicoterapêutico: o autoconhecimento e o autocontrole; se o cliente conseguir descrever o que faz ou o que fez estará apresentando autoconhecimento. Sendo assim, a cadeia fazer-dizer seria um treino de autotato, servindo para o estabelecimento de verbalizações mais fidedignas sobre o comportamento e suas variáveis de controle. Já a cadeia dizer-fazer relaciona-se à aquisição de autocontrole, já que à medida que o cliente diz o que vai fazer, estabelece contingências que tornarão o fazer mais provável de acontecer, ou seja, o cliente “autogerencia” as contingências que mantêm o seu comportamento (Beckert, 2005).

As relações de correspondência também podem ser analisadas segundo o prisma de mandos e tatos. Na correspondência dizer-fazer, por exemplo, o dizer poderia estar sob

controle de reforçamento negativo, caracterizando um mando (dizendo o que o experimentador quer ouvir, foge-se de uma situação aversiva) e o fazer poderia estar sob controle de reforçamento positivo (é necessária a correspondência entre dizer e fazer para que haja liberação do reforço) (Baer & Detrich, 1990; Beckert, 2005; Ribeiro, 1989).

As relações de correspondência também podem ser analisadas como uma cadeia de comportamentos que pode ser reforçada em qualquer ponto, como um exemplo de comportamento governado por regras, principalmente aquiescência (Beckert, 2005) ou como um caso de dominância funcional (Pérez, 2000). No caso da cadeia que pode ser reforçada em qualquer ponto, os resultados de Pérez (2000) não sustentam tal afirmação, já que esta supõe que se a cadeia for quebrada, os elos posteriores não ocorrem; os participantes do estudo da autora mostram que as auto-instruções podem não ser efetivas como estímulos discriminativos para a execução e mesmo assim a execução e a descrição da execução são efetivas.

Para Beckert (2005), a avaliação empírica do controle discriminativo de um comportamento verbal sobre outro não-verbal e vice-versa encontra limitações metodológicas, porque o fazer pode estar sob controle de verbalizações encobertas ou porque os procedimentos incluem muitas variáveis de controle, como a utilização de *prompts* e *feedbacks* pelo experimentador, ou do reforço contingente à correspondência ou ainda da interação entre duas ou mais dessas variáveis. Além disso, a definição de correspondência varia entre os estudos: alguns consideram correspondência somente dizer e fazer (correspondência positiva) e outros consideram correspondência também o não dizer e não fazer (correspondência negativa) (Rogers-Warren & Baer, 1976). Israel (1978) ainda aponta a falha de alguns estudos selecionarem medidas baseadas em porcentagens, pois, por exemplo, se três crianças falaram e não fizeram e três crianças não falaram e fizeram, os

resultados indicam que 50% falaram e 50% fizeram, ou seja, metade das crianças apresentou correspondência quando, na verdade, nenhuma delas apresentou.

Lloyd (2002) aponta, ainda, outras falhas metodológicas: se a pessoa não faz o que prometeu, não há como o experimentador punir o dizer, somente remover o reforço que se seguiria à correspondência, já que a punição do comportamento verbal seria atrasada. Além disso, as pesquisas reforçam o dizer com reforço social e o fazer é reforçado pelo próprio fazer, isto é, o reforço é natural. Mas, se, na maioria das vezes, são os experimentadores que escolhem o comportamento-alvo, como dizer que esse comportamento é reforçador para os participantes? Então, se dizer e fazer são mantidos por reforçadores diferentes, talvez, então, sugere o autor, deveria-se pesquisar a correspondência dizer-dizer e fazer-fazer.

Deste modo, Lloyd (2002) e Karlan e Rusch (1982) apontam direções para futuras pesquisas, tais como: demonstrar o critério funcional que defina correspondência ou a sua generalização, identificar critérios para determinar quando o dizer é ou não funcional para o fazer, examinar a possibilidade de que a correspondência possa ser controlada por diferentes contingências em condições experimentais diferentes, desenvolver correspondência verbal generalizada, analisar as condições em que os participantes atingem a correspondência e obter medidas de correspondência de linha de base desde a linha de base até o fim do estudo. Estas duas últimas direções são o que o presente estudo se propõe a fazer.

Objetivos

Objetivo Geral: Descrever e analisar a correspondência natural, isto é, sem treino, entre o dizer e o fazer de mães e crianças em situações de exames médicos.

Objetivos específicos:

- 1) Analisar no relato da mãe como ela descreve o que irá fazer diante de uma situação de exame médico.
- 2) Observar como a mãe se comporta diante da criança na situação de exame médico e como a consequencia e verificar se esta observação corresponde com o que a mãe disse que iria fazer, na primeira entrevista.
- 3) Observar se o comportamento da criança corresponde às regras dadas pela mãe nesta situação.
- 4) Verificar se a mãe relata o que fez durante o exame médico e se isto corresponde com a observação realizada durante o exame e com os relatos anteriores.
- 5) Analisar no relato da criança como esta diz que irá se comportar durante o exame médico.
- 6) Observar a criança na situação de exame médico e verificar se ela se comporta de forma correspondente ao que tinha prometido.
- 7) Verificar se a criança relata o que fez durante o exame médico e se isto corresponde com a observação realizada durante o exame e com os relatos dela durante a primeira entrevista.

Método

Participantes: sete crianças de cinco a oito anos de idade, suas respectivas mães e uma médica pediatra. Estas crianças eram de classe média baixa, passaram por um exame médico de pronto atendimento ou agendado, estavam freqüentando a escola e não passaram por nenhum procedimento de preparação psicológica para exames médicos. Não foram incluídas neste estudo mães ou crianças com doenças crônicas, com atrasos no desenvolvimento, deficiências mentais ou transtornos psiquiátricos.

Local de coleta de dados: A pesquisa foi realizada em um Posto de Saúde municipal na cidade de Campinas. Foi utilizada a sala do Posto, na qual a médica pediatra atendia, que tinha uma maca, uma mesa com duas cadeiras, uma balança, uma pia e um armário.

Instrumentos: Ficha de identificação (anexo I), Termo de consentimento livre e esclarecido (anexo II), câmera de filmar, gravador portátil, roteiros de entrevistas semi-dirigidas com a mãe antes (anexo III) e após o exame (anexo IV). Além disso, houve os roteiros de entrevistas semi-dirigidas com a criança antes (anexo V) e após o exame (anexo VI).

Procedimento:

A pesquisadora permaneceu no Posto de Saúde à espera de crianças com as características de inclusão que estivessem agendadas ou passassem pelo pronto-atendimento com a médica pediatra do local.

Conforme as crianças chegavam para serem atendidas, a experimentadora checava no prontuário delas se possuíam todas as características necessárias para serem incluídas no estudo.

A pesquisadora também fez contato com uma médica pediatra do Posto de Saúde, pedindo para acompanhá-la em um exame médico de rotina nas crianças que selecionara e também pedindo permissão para filmar a consulta (anexo VII).

A pesquisadora chamava a mãe e a criança que seriam as próximas a serem atendidas pela médica pediatra. Explicava às mães dos participantes os objetivos da pesquisa e pedia que assinassem o termo de consentimento livre e esclarecido, autorizando a participação de seus filhos (e a participação delas próprias também) na pesquisa.

A seguir, a experimentadora colhia os dados de identificação de mãe e criança. Realizava um *rapport* com cada criança, de aproximadamente 5 minutos. Em seguida começava com as entrevistas com mãe e criança. Estas entrevistas eram realizadas na sala ao lado da sala de exame médico. Todas as entrevistas, tanto com a mãe quanto com a criança, foram gravadas com gravador, após o consentimento da mãe sobre o uso do mesmo.

Assim, a pesquisadora fazia uma primeira entrevista semi-dirigida com a mãe de cada participante. Esta primeira entrevista com a mãe foi realizada antes do exame médico e

continha três perguntas, na qual a mãe diria como iria se comportar durante a situação de exame médico.

Depois da entrevista com a mãe, a pesquisadora fazia uma primeira entrevista com a criança questionando como ela iria se comportar durante o exame médico. Esta primeira entrevista com a criança, antes do exame médico, continha uma pergunta e tinha como objetivo que a criança fizesse uma “promessa” de como iria se comportar durante o exame médico. Nesta primeira entrevista, mediante silêncio da criança após o questionamento da pesquisadora, depois de 3 ou 4 questionamentos da mesma sem haver resposta verbal por parte da criança, a pesquisadora lhe dava “deixas” (*prompts*) de possíveis comportamentos a serem emitidos por ela durante o exame médico, do tipo: “Você vai chorar? Você vai ficar quieta? Você vai falar? Você vai brincar? O que você vai fazer?”. As opções de possíveis comportamentos eram dadas todas juntas, para que a criança escolhesse uma e evitar, o menos possível, direcionar uma resposta da criança.

Depois disso, se a médica estivesse desocupada, mãe e criança já eram encaminhadas diretamente à sua sala; se não, era pedido que aguardassem novamente na sala de espera até serem chamadas pela médica.

Quando a médica chamava os participantes, a pesquisadora a acompanhava, observando cada criança com sua respectiva mãe na situação de exame médico. A observação da díade mãe-criança era filmada e tinha como objetivo verificar se a mãe e a criança faziam aquilo que haviam dito que iriam fazer e se a criança seguiu as instruções dadas pela mãe.

Após o exame médico, mãe e criança eram imediatamente conduzidas à mesma sala da primeira entrevista e uma outra entrevista era realizada com a mãe. A segunda entrevista com a mãe, após o exame médico, tinha três perguntas e visava verificar se a mãe relatava o que havia feito durante o exame médico e se havia correspondência entre o que havia feito e o que disse que fez.

Posteriormente a esta entrevista, uma segunda entrevista também foi realizada com a criança, questionando-a como ela se havia se comportado durante o exame médico. A segunda entrevista com a criança, após o exame médico, tinha uma pergunta e tinha como objetivo verificar se a criança relatava como se havia se comportado durante o exame e se relatava de forma correspondente a esse comportamento não-verbal apresentado. Além disso, visava-se verificar se esse relato correspondia com a “promessa” por ela realizada na primeira entrevista.

Desta maneira, a correspondência analisada, tanto da mãe quanto da criança, foi: dizer-fazer-dizer.

Resultados e Discussão

Os resultados aqui apresentados são derivados das gravações áudio-visuais realizadas com o consentimento dos participantes.

Primeiramente, serão apresentados os dados demográficos dos participantes, tanto das crianças como das mães. Depois disso, apresentar-se-ão individualmente os dados de cada participante, fazendo-se uma análise descritiva da correspondência dizer-fazer-dizer das mães e das crianças e do seguimento de regras dadas pelas mães para essas crianças.

Posteriormente, os participantes serão comparados entre si, buscando-se aspectos comuns e divergentes no modo como estes manejam as contingências presentes no contexto médico.

Características da amostra

A amostra foi composta de sete díades mãe-criança, que compareceram ao Posto de Saúde, em busca de atendimento médico.

As características demográficas das mães estão apresentadas na Tabela 1, abaixo:

Tabela 1

Dados de identificação da amostra: mães (n=7)

Participante	Idade	Estado civil	Profissão	Escolaridade
PM1	42	Divorciada	Dona de casa	Até 7 ^a série do Ensino Fundamental
PM2	47	Casada	Dona de casa	Até 8 ^a série do Ensino Fundamental
PM3	27	Casada	Dona de casa	Até 8 ^a série do Ensino

				Fundamental
PM4	29	Casada	Atendente	Até 8 ^a série do Ensino Fundamental
PM5	27	Solteira	Dona de casa	Até 4 ^a série do Ensino Fundamental
PM6	33	Casada	Dona de casa	Até 7 ^a série do Ensino Fundamental
PM7	28	Solteira	Dona de casa	Até 4 ^a série do Ensino Fundamental

Como se pode observar, todas as mães possuíam baixa escolaridade, tendo somente o Ensino Fundamental. Além disso, não trabalhavam fora (exceto PM4). Quanto ao estado civil, a maioria era casada, apesar de haver duas mães solteiras e uma divorciada. Quanto à idade, a amostra era bem heterogênea. Apesar de não ter havido nenhuma pergunta direta relacionada à renda familiar, supõe-se que essas mães tinham baixa renda, já que procuraram atendimento médico em um Posto de Saúde localizado na periferia, próximo de onde moravam. Além disso, o fato de possuírem baixa escolaridade e não trabalharem também podem ser considerados indicadores de baixa renda.

Em relação às variáveis das crianças participantes do estudo, pode-se observar que a amostra foi bem heterogênea. A grande maioria das crianças era do sexo feminino e um pouco mais da metade tinha idade de 6 anos. Os motivos da consulta foram todos considerados “simples”, já que eram consultas rotineiras, realizadas em um Posto de Saúde, com a pediatra do local, conforme explicitado na Tabela 2, abaixo.

Tabela 2

Dados de identificação da amostra: crianças (n=7)

Participante	Sexo	Idade	Motivo da consulta
PC1	Feminino	8 anos	Buscar encaminhamento para otorrinolaringologista
PC2	Feminino	6 anos	Tosse
PC3	Feminino	8 anos	Buscar encaminhamento para psicólogo
PC4	Masculino	6 anos	Dor de garganta e manchas no corpo
PC5	Masculino	7 anos	Pneumonia
PC6	Feminino	5 anos	Consulta de rotina
PC7	Feminino	6 anos	Tosse e manchas no corpo

Pelos dados demográficos dos participantes, mães e crianças, acima apresentados, pode-se notar que a amostra é característica de brasileiros de classe média baixa, já que todas as mães têm baixa escolaridade, a grande maioria não trabalha fora de casa e 57,14% da amostra teve os filhos participantes do estudo entre 20 e 23 anos de idade. Além disso, outra característica dessa população é a ausência de relacionamento estável: 42,84% da amostra não tinha companheiro em casa; duas mães eram solteiras e uma divorciada.

É interessante observar que a única mãe que trabalhava fora (PM4) era uma das que possuíam maior escolaridade. E que as duas mães solteiras (PM5 e PM7) eram as que tinham menor escolaridade. Estas mesmas mães são as mais jovens da amostra. Assim, como demonstram dados epidemiológicos do Ministério da Saúde (2007), gravidez precoce, mães solteiras e baixa escolaridade são variáveis interligadas que estão muito presentes em indivíduos de classes sociais desprivilegiadas.

Outra característica interessante a ser comentada é da criança PC5, que estava com pneumonia pela oitava vez. Analisando-se os dados de sua mãe, vê-se que era uma mãe solteira, com pouca idade e baixa escolaridade. Estes são fatores de risco para problemas sociais e, conseqüentemente, de cuidados com a saúde.

Outra participante é a mãe PM1, que como comentou a médica, não adere ao tratamento e, na consulta que foi filmada, disse que perdeu os exames que a filha fez. Observando-se seus dados demográficos, se vê que era uma mãe divorciada, ou seja, também apresenta fatores de risco para o cuidado com a saúde própria e da criança.

Portanto, apesar da amostra deste estudo ser pequena, ela mostra tendências representativas da população brasileira de baixa renda.

Correspondência verbal apresentada pelos participantes

Foi considerada correspondência tanto quando a mãe e a criança disseram o que fariam, fizeram e relataram o que fizeram, a chamada “correspondência positiva” pela literatura (Karlan & Rusch, 1982), como também quando eles relataram algo que não fariam, não fizeram e relataram que não fizeram, a “correspondência negativa”.

Os dados obtidos com as entrevistas e a observação foram categorizados de acordo com as seguintes categorias, tanto para as mães como para as crianças:

- Correspondência dizer-fazer-dizer: correspondência entre o dizer antes do exame médico, o fazer durante o exame e o dizer após o exame;
- Não-correspondência: nenhuma correspondência em nenhum elo da seqüência;
- Correspondência dizer-fazer: correspondência entre o dizer antes do exame e o fazer durante o exame;
- Correspondência fazer-dizer: correspondência entre o fazer durante o exame e o dizer após o exame médico.

Para garantir a confiabilidade das categorias, três juízes independentes categorizaram os dados, segundo as categorias pré-fixadas, e o índice de fidedignidade entre os juízes foi de 88,46%, o que é um bom resultado de concordância entre os juízes.

A Tabela 3 mostra os resultados apresentados pela primeira participante-mãe (PM 1):

Tabela 3

Correspondência verbal da Participante 1: Mãe (PM1)

Antes do exame (Dizer)	Durante o exame (Fazer)	Após o exame (Dizer)	Correspondência verbal
<i>“Eu fico observando”.</i>	Mãe ficou sentada na cadeira, observando a médica examinar a criança.	<i>“Fiquei observando”.</i>	Dizer-fazer-dizer.
	Mãe ajudou a criança a tirar o chinelo; Mãe ajudou a criança a colocar a blusa de volta.		Não-correspondência.
<i>“Não” [pretendia dar instrução para a criança].</i>	[Médica perguntou e a criança não respondeu] <i>“Responde, V.”</i> [Médica pediu para criança tirar chiclete, mãe apontou o lixo e	<i>“Eu não, que eu me lembre, não”</i> [deu instrução para a criança].	Não-correspondência.

disse] “*No lixo*”.

[Falou para a médica] “*Está aparecendo umas manchas*” [Mostrou as manchas na barriga da criança]. “*Eu falei da mancha na barriga dela*”. Fazer-dizer.

[Falou para a médica] “*A senhora me deu um encaminhamento pra psicologia, mas eu não consegui marcar. Até hoje. E a diretora da escola, todos da escola acham que ela deve passar numa psicóloga*”. Fazer-dizer.

[Falou para a médica]: “*... pra passar no otorrino, por causa da adenóide*”. Fazer-dizer.

[Falou para a médica] “*Falei da atitude*”. Fazer-dizer.

médica]:	<i>“É mais</i>	<i>dela na escola”.</i>	
	<i>que conversa mesmo</i>		
	<i>e que não faz lição</i>		
	<i>(...). Sempre tem</i>		
	<i>recadinho</i>	<i>no</i>	
	<i>caderno”.</i>		

Não	mencionou	<i>“Falei dos exames</i>	Não-
	nenhum tipo de	<i>que todo ano tem</i>	correspondência.
	exame de sangue	<i>que fazer. Exames</i>	
	para a médica.	<i>de sangue”.</i>	

A participante apresentou somente uma correspondência dizer-fazer-dizer. Apresentou maior número de correspondências (quatro correspondências) entre fazer e dizer. E apresentou três não-correspondências, considerando-se não-correspondência a presença de somente um dos comportamentos, seja verbal ou não-verbal (Karlán & Rusch, 1982).

Parece, então, que a correspondência verbal natural ocorre mais facilmente com a seqüência fazer-dizer (esta representou 57,14% dos comportamentos emitidos pela participante) do que com as seqüências dizer-fazer-dizer ou dizer-fazer. Este achado vai contra os resultados obtidos com pesquisas experimentais, que treinaram a correspondência, nas quais se achava que a seqüência dizer-fazer emergia mais facilmente quando treinada e se mantinha mais constantemente do que a fazer-dizer (Beckert, 2000; Karoly & Dirks, 1977; Israel, 1973; Paniagua, Stella, Holt, Baer & Etzel, 1983; Pérez, 2000). Já quanto aos estudos descritivos, estes têm resultados contraditórios: alguns conseguiram encontrar correspondência verbal natural na seqüência fazer-dizer (Brodsky, 1967; Ribeiro, 1989; Sadi,

2002) e outros não encontraram correspondência nesta seqüência emergindo naturalmente (Dihle, Bjolseth & Helseth, 2006; Hughes, Oliveto & Terry, 1996).

Não foram encontrados na literatura, pela presente autora, estudos descritivos com a seqüência dizer-fazer-dizer, mas pode-se hipotetizar, com isto, que a correspondência dizer-fazer-dizer surgiu em função de uma descrição de um comportamento mais simples e mais prontamente observável: ficar observando a médica examinar a filha.

O elevado número de correspondências entre fazer e dizer demonstra que a participante soube descrever com precisão seus comportamentos, ou seja, demonstrou, nesta circunstância, autoconhecimento, considerando-se este como estabelecimento de auto-tatos (Beckert, 2005). Desta maneira, pode-se observar que PM1 apresentou correspondências fazer-dizer, ou seja, apresentou, na circunstância deste estudo, comportamento auto-descritivo, autoconhecimento.

É interessante observar também que PM1, excetuando-se a primeira correspondência dizer-fazer-dizer, não estabeleceu mais nenhum dizer anterior ao exame médico, ou seja, demonstrou pouco planejamento, autocontrole. Considerando que esta mãe tinha baixa escolaridade e era proveniente de classe social desprivilegiada (ver dados demográficos na Tabela 1), pode-se pressupor que sua comunidade verbal, com baixa variabilidade, não a ensinou a ter planejamento, já que, segundo de Rose (1999), é a comunidade que ensina a corresponder.

De acordo com Beckert (2005), a seqüência dizer-fazer está relacionada a planejamento e autocontrole e pode, assim, ser associada ao operante verbal de mando, pois o dizer estaria sob controle de uma contingência de reforçamento negativo (dizendo-se o que o experimentador quer ouvir, foge-se de uma situação aversiva) e o fazer sob reforçamento positivo (necessitando haver correspondência para a liberação do reforço). Porém, no caso deste estudo, como a pesquisadora não deu nenhum estímulo discriminativo específico de

como era esperado que a participante respondesse e como não havia nenhum reforço positivo contingente a nenhuma resposta específica, esta pode não ter ficado sob controle desta contingência e, por isto, emitiu poucas correspondências dizer-fazer. Como afirmam Simonassi, Oliveira e Gosch (1997), o fornecimento de estímulos discriminativos pelo experimentador é um fator importante que pode influenciar no auto-relato e, conseqüentemente, na ocorrência da correspondência.

Outro aspecto importante dos resultados desta primeira participante é a segunda linha da Tabela, na qual só está preenchida a coluna do meio (fazer). PM1 não planejou que iria se comportar desta forma e nem descreveu depois este comportamento. A participante pode não ter suposto o que iria acontecer no exame médico e, por isso não se planejou, ou pode ter apresentado um comportamento considerado “inconsciente” nesta circunstância, já que considera-se consciência como auto-descrição (Skinner, 1957/ 1978). Para Baum (2005/ 2006), ter consciência é saber falar sobre seu próprio comportamento. Assim, entende-se por consciência reagir de forma verbal ao seu próprio comportamento (Tourinho, 1995). O comportamento se tornaria consciente quando o indivíduo fosse capaz de descrever o próprio comportamento e suas situação controladoras (Simonassi, Oliveira & Gosch, 1997). A consciência é formada através do reforçamento diferencial social, ou seja, pelo modo pelo qual os outros o vêem, o indivíduo aprende a se descrever. Relembrando Skinner (1990), a palavra “consciência”, significa “sabendo através dos outros”, ou seja, a comunidade verbal com pouca variabilidade à qual a participante pertencia pode ter contribuído para esta falta de consciência sobre seus próprios comportamentos.

A terceira linha da Tabela, na qual a participante não apresenta correspondência, também aponta para uma falta de consciência, pois disse que não iria instruir a filha, instruiu e não se deu conta de que a instruiu. Porém, vale observar que as instruções dadas pela mãe foram genéricas e incompletas, isto é, não estabeleciam a contingência completa:

antecedente, resposta e conseqüente e sim, somente a topografia da resposta (Flores, 2004). Estabelecia somente a resposta que a criança deveria dar e, mesmo assim, o mando dado pela mãe foi muito genérico. O estabelecimento de instruções incompletas pode fazer com que o controle verbal do falante se enfraqueça, já que ele tateia de modo frágil ou inverossímil as contingências (Catania, 1998/ 1999).

Na Tabela 4, observa-se os resultados da participante 1- criança (PC1), onde se nota que esta criança não apresentou nenhuma correspondência total dizer-fazer-dizer. Apresentou uma correspondência entre fazer e dizer e uma não-correspondência. Além disso, pode-se perceber que todas as verbalizações da criança foram curtas, sem muito detalhamento (apesar das “deixas” verbais que a pesquisadora deu), resultados que poderiam ser justificados pelas condições sócio-econômicas da participante, apresentadas na Tabela 2.

A presença de somente uma correspondência pode ser justificada pelo fato de sua mãe ter apresentado somente uma correspondência dizer-fazer-dizer e algumas fazer-dizer. Como a comunidade verbal à qual a criança estava exposta era escassa em descrever eventos (mãe não possuía o repertório de corresponder completamente), esta criança possivelmente não foi ensinada a observar seu próprio comportamento e descrevê-lo. Como afirmaram Malerbi e Matos (1992), a comunidade verbal é responsável por consequenciar respostas verbais de um indivíduo diante de certo estímulo, sendo esta mesma comunidade que mantém as correspondências entre o comportamento verbal e os eventos ambientais (Catania, 1998/ 1999).

Os dados desta participante também confirmam os resultados de PM1, em que a correspondência verbal natural ocorreria mais facilmente com a seqüência fazer-dizer do que com a dizer-fazer ou fazer-dizer-fazer, contrariando os estudos experimentais e alguns descritivos (Beckert, 2000; Dihle, Bjolseth & Helseth, 2006; Hughes, Oliveto & Terry, 1996; Karoly & Dirks, 1977; Israel, 1973; Paniagua, Stella, Holt, Baer & Etzel, 1983; Pérez, 2000).

Assim, pode-se hipotetizar que esta criança demonstrou, nesta circunstância, pouco autoconhecimento e auto-controle. Como aponta Beckert (2005), a cadeia dizer-fazer relaciona-se à aquisição de autocontrole, já que à medida que a participante diz o que irá fazer, estabelece contingências que tornarão o fazer mais provável de acontecer. A cadeia fazer-dizer estabelece verbalizações mais fidedignas sobre o comportamento e suas variáveis de controle. Como a auto-observação só pode ser mantida se a comunidade verbal estabelecer contingências reforçadoras para o relato sobre o próprio comportamento (de Rose, 1999), provavelmente o repertório de auto-descrição não foi adequadamente instalado.

Tabela 4

Correspondência verbal da Participante 1 : Criança (PC1)

Antes do exame (Dizer)	Durante o exame (Fazer)	Após o exame (Dizer)	Correspondência verbal
<i>“Vou ficar quieta”.</i>	Olhou para a médica enquanto esta a examinou; Respondeu o que a médica perguntou; Algumas vezes negou o que a mãe disse.	<i>“Não fiz nada”.</i>	Não-correspondência.
	Deixou que a médica tirasse sua blusa, levantando os braços, para que ela tirasse; Desceu da maca e	<i>“Tirei a blusa”.</i> <i>“Desci no chão [da maca] e fui pra cadeira”.</i>	Fazer-dizer.

foi para a balança.

A Tabela 5, abaixo, representa as correspondências verbais apresentadas pela Participante 2 – mãe, segundo os dados gravados nas entrevistas e no vídeo:

Tabela 5

Correspondência verbal da Participante 2 : Mãe (PM2)

Antes do exame (Dizer)	Durante o exame (Fazer)	Após o exame (Dizer)	Correspondência verbal
<i>“Eu vou ficar olhando, ouvindo o que a médica fala”.</i>	Mãe ficou sentada na cadeira, observando a médica examinar a criança.	<i>“Eu fiquei do lado, né, vendo a médica examinar”.</i>	Dizer-fazer-dizer.
<i>“Eu sempre procuro falar para ela se comportar, pra médica poder fazer o exame direitinho”.</i>	[Criança pôs a blusa do lado contrário] <i>“Vem cá, vem tirar”.</i> <i>“Vira pra cá. Olha aqui. Põe aqui”.</i> [Criança pegou um papel que estava em cima da mesa] <i>“Deixa aí, A. J.”.</i>	<i>“Não [deu instrução], não. Só falei que ela tem que se comportar, ficar quietinha pra médica poder examinar”.</i>	Não-correspondência.
	[Falou para a médica]: <i>“O peito dela à noite fica assim, parece um</i>	<i>“Falei também várias coisas, né, que eu vejo que dá nela”.</i>	Fazer-dizer.

latido”.

[Falou para a
médica]: “*Ela teve
um problema de pele
e agora tá
aumentando”.*

Pode-se observar que a participante apresentou uma correspondência dizer-fazer-dizer, uma correspondência fazer-dizer e uma não-correspondência. Seguindo o mesmo padrão das participantes anteriores, a correspondência verbal natural parece ocorrer com maior facilidade na seqüência fazer-dizer do que na dizer-fazer, contrariando os estudos experimentais que se utilizaram de treino de correspondência (Beckert, 2000; Israel, 1973; Pérez, 2000).

O contexto médico também pareceu influir no não-aparecimento de seqüência dizer-fazer, assim como com a primeira participante-mãe. Talvez a presumível aversividade do contexto faça com que seja suprimida a ocorrência natural da correspondência verbal dizer-fazer, já que a participante não teria previsibilidade do contexto e, assim, não poderia planejar o que fazer no exame médico. Além disso, a falta de estímulos discriminativos claros por parte da pesquisadora (que fez perguntas genéricas e amplas) pode ter contribuído para a falta da seqüência dizer-fazer. Segundo Shimoff (1986) e Simonassi, Oliveira e Gosch (1997), a apresentação de estímulos discriminativos pelo pesquisador é uma das variáveis importantes que pode direcionar os auto-relatos.

Da mesma forma que PM1, esta participante apresentou correspondência dizer-fazer-dizer quando se referia a comportamentos mais simples: ficar sentada e observar a médica examinar a criança. Apesar de PM2 ser uma das participantes que tinha maior escolaridade da

amostra (até 8ª série do Ensino Fundamental), parece que também não teve um comportamento verbal muito refinado.

Quanto à correspondência fazer-dizer, a participante se limitou a descrever, de modo bastante genérico o que tinha feito no exame médico. Apesar de isto ter sido considerado uma correspondência fazer-dizer, a participante não descreveu com detalhamento o seu comportamento não-verbal.

Considerando-se a segunda linha da Tabela, na qual não houve correspondência em nenhum ponto da seqüência, pode-se supor duas coisas: ou a participante “mentiu” para a pesquisadora ou ela não teve consciência de seus comportamentos. Considerando-se a primeira alternativa, o comportamento de PM2 estaria sob controle de conseqüências específicas em função das condições especiais de reforçamento, segundo Ribeiro (1989) . Lembrando que, para Skinner (1957/ 1978), a resposta de mentira seria “uma resposta emitida em circunstâncias que normalmente controlam uma resposta incompatível” (p. 185), sendo que o tato distorcido seria temporariamente eficaz porque faria o ouvinte responder de modo apropriado.

Já se for considerada a segunda alternativa, a participante pode não saber que fez algo ou por não ter respostas de auto-observação em seu repertório ou porque os estímulos exerceram controle impreciso sobre o comportamento de relatar, como afirma de Rose (1999). Para Hayes e colaboradores (citado por Jonas, 1995), há dois fatores principais responsáveis pelo tato distorcido: a “limitação de repertório”, isto é, a descrição pode não ter sido devidamente aprendida no passado (aí considerando-se a comunidade verbal com baixa variabilidade da participante) ou as “contingências para incorreção”, quando eventos passados foram esquecidos, construídos ou elaborados dependendo das contingências (aí, pode-se supor que, a passagem de tempo entre a primeira entrevista e o exame médico e entre o exame e a segunda entrevista, pode ter desempenhado um papel importante, mesmo que este

tempo tenha sido pequeno). Porém, esta variável (assim como outras) não foi controlada, como será discutido na sessão de considerações finais.

Quanto às instruções dadas pela mãe para a criança, a falta de estabelecimento claro da contingência envolvida, na instrução, pode ter facilitado o não-seguimento das regras pela criança (esta não “obedeceu” à mãe, quando ela pediu que se aproximasse para que ela pudesse colocar seu casaco). Segundo Jonas (1995), a regra é uma afirmação verbal de uma relação contingencial entre o comportamento e o meio. Outro aspecto que pode ter favorecido o não-seguimento é a história de reforçamento da criança por seguir regras. Segundo Albuquerque, Matos, Souza e Paracampo (2004), o comportamento de seguir regras é determinado por uma história de reforço social para responder de acordo com regras, que estabelece e mantém esse tipo de operante.

Já quanto aos comportamentos de correspondência apresentados pela segunda participante-criança (PC2), apresentados na Tabela 6, pode-se verificar que esta apresentou uma correspondência dizer-fazer-dizer e uma fazer-dizer.

Seguindo o mesmo modelo apresentado por sua mãe (PM2), a criança, quando apresentou correspondência dizer-fazer-dizer, mesmo com as “deixas” dadas pela pesquisadora, verbalizou pouco, de forma genérica e pouco detalhada, referindo-se a um comportamento simples: deixar a médica examinar. Como afirma Meyer (2005), a correspondência entre dizer e fazer depende da história de reforçamento do indivíduo.

Do mesmo modo, quando PC2 apresentou correspondência fazer-dizer, falou de forma genérica sobre o que havia feito no exame médico, isto considerando-se que não fez o que disse que faria, que seria não falar nada com a médica. Como a correspondência verbal é aprendida através de modelos e reforçamento diferencial da comunidade verbal (Catania,

1998/ 1999), esta criança, provavelmente aprendeu a corresponder pouco devido à falta de modelos e modelagem provindos de sua comunidade verbal.

Tabela 6

Correspondência verbal da Participante 2: Criança (PC2)

Antes do exame	Durante o exame	Após o exame	Correspondência
(Dizer)	(Fazer)	(Dizer)	verbal
“ <i>Eu vou deixar</i> [a médica examinar]”.	<ul style="list-style-type: none"> - Levantou os braços para que a médica tire sua blusa; - Ficou quieta enquanto a médica a examina; - Respirou profundamente como a médica pediu; - Abriu a boca quando a médica pediu. 	“ <i>Deixei</i> [a médica examinar]”.	Dizer-fazer-dizer.
“ <i>Não</i> ” [iria falar nada com a médica].	[Quando a médica perguntou se ela está com tosse e dor de garganta]: “ <i>Um pouco</i> ”.	“ <i>Eu falei que tá doendo quando coça minha garganta</i> ”.	Fazer-dizer.

A Tabela 7, abaixo, apresenta os resultados da terceira participante-mãe e suas respectivas correspondências verbais. Pode-se averiguar que esta mãe apresentou duas

correspondências dizer-fazer-dizer, duas correspondências fazer-dizer e duas não-correspondência.

É interessante observar que esta participante descreveu mais o seu comportamento que as demais participantes-mães, inclusive na correspondência dizer-fazer-dizer (primeira linha da Tabela). Na outra correspondência dizer-fazer-dizer, a participante apresentou uma “correspondência negativa”, isto é, quando o indivíduo diz que não fará ou não fez algo e não o faz ou não o fez (Karlan & Rusch, 1982).

Assim como as demais participantes, PM3 apresentou mais correspondências verbais fazer-dizer e nenhuma dizer-fazer, contrariando os estudos experimentais que se utilizavam de treino de correspondência, que afirmavam que a seqüência dizer-fazer ocorreria mais facilmente, quando treinada, do que a fazer-dizer (Beckert, 2000; Karoly & Dirks, 1977; Israel, 1973; Pérez, 2000).

A única não-correspondência de PM3 deveu-se a uma não-descrição de um comportamento simples, que seria ficar na cadeira observando a médica examinar a criança, justamente este comportamento que obteve correspondência dizer-fazer-dizer com as duas participantes-mães anteriores. Talvez o comportamento verbal encoberto da participante pode ter levado ao fazer, sem que este dizer encoberto tenha sido público para a pesquisadora, como sugere Beckert (2005).

Todos os outros comportamentos da participante tiveram algum tipo de correspondência. Talvez, pelo fato de PM3 ter escolaridade mais elevada que as demais participantes (até 8ª série do Ensino Fundamental), excetuando-se PM2 e PM4, que também tinham a mesma escolaridade, isto pode ter contribuído para que ela correspondesse melhor, ou seja, ficasse mais sob controle de seus próprios comportamentos. Como auto-descrição corresponde à consciência, segundo Tourinho (1995), a comunidade verbal pode ter um papel crucial no grau de consciência que a participante teria sobre seus próprios comportamentos, já

que a consciência é formada através de reforçamento social diferencial, pois é através do olhar dos outros que o indivíduo aprende a se descrever, como afirma Skinner (1957/ 1978).

Quanto à quarta linha da Tabela, em que o comportamento verbal da participante no dizer após o exame médico está um pouco vago, talvez seja porque ela estava na frente da filha e não gostaria de ser mais explícita na frente da criança. A mãe se referia a um episódio de estupro sofrido pela filha e queria saber se isso teria alguma relação com o fraco desempenho escolar dela. Este contexto (ter que perguntar à médica, porém não diretamente, por estar na frente da filha) pode ter afetado o surgimento de correspondência.

Lloyd (2002) sugere que a ocorrência de correspondência verbal possa estar relacionada à idade dos participantes, o que coincide com a idade desta participante, que está entre as mais jovens da amostra (21 anos de idade). Estes estudos indicam que quanto mais jovem for o indivíduo, maior a probabilidade de ocorrência de correspondência. O estado civil de PM3 (casada) também pode ter contribuído, apesar de não ter sido encontrado na literatura, pela presente pesquisadora, nenhum estudo que indique que esta seja uma variável relevante.

A escolaridade mais elevada da participante também pode ter propiciado maior, mais variado e mais elaborado repertório verbal (o que pode ser constatado nas verbalizações da participante, apresentadas na Tabela), o que aumentaria a auto-descrição e, por consequência, a consciência. Do mesmo modo, a ocorrência de seqüências fazer-dizer também está relacionada a autoconhecimento, segundo Beckert (2005).

Tabela 7

Correspondência verbal da Participante 3: Mãe (PM3)

Antes do exame	Durante o exame	Após o exame	Correspondência
(Dizer)	(Fazer)	(Dizer)	verbal

<p>“<i>Eu vou conversar com ela [médica] a respeito do desenvolvimento dela [criança] na escola, que não está indo muito bem</i>”.</p>	<p>[Falou para a médica]: “A professora dela [criança] tava falando que ela ta tendo muita dificuldade na escrita, pra ler, escrever (...) Ela acha bom pegar um encaminhamento pra psicóloga”.</p>	<p>“<i>Falei com ela a respeito do estudo dela, que ela não está aprendendo e que gostaria que ela fizesse um encaminhamento</i>”.</p>	<p>Dizer-fazer-dizer.</p>
	<p>Ficou sentada na cadeira, observando a médica examinar a criança.</p>		<p>Não-correspondência.</p>
<p>“<i>Não, não</i>” [pretendia dar instrução à criança].</p>	<p>Não deu nenhuma instrução para a criança durante o exame.</p>	<p>“<i>Não, nenhum</i>” [tipo de instrução].</p>	<p>Dizer-fazer-dizer.</p>
	<p>[Falou para a médica]: “<i>Aconteceu um episódio, assim, com ela, só que eu... Não sei se tem a ver,</i></p>	<p>“[Perguntou]: “<i>Se podia ter alguma coisa que levasse a isso, né?</i>”.</p>	<p>Não-correspondência.</p>

<i>mas eu não queria</i>	
<i>falar, assim, na</i>	
<i>frente dela”.</i>	

[Falou para a	“Comentei das	Fazer-dizer.
médica]: “Tem a	duas [filhas], que	
neném, brigam	têm muito ciúmes	
demais. Tem muito	uma da outra”.	
ciúme”.		

[Falou para a	“Pedi um atestado	Fazer-dizer.
médica]: “Dra.,	pra levar na escola	
preciso de atestado	dela”.	
pra mim levar na		
escola dela”.		

A Tabela 8, abaixo, apresenta os resultados da criança, terceira participante do estudo. Como pode ser visto, a criança apresentou duas correspondências dizer-fazer-dizer, sendo estas 100% dos comportamentos por ela emitidos. Desta forma, pode-se concluir que a participante apresentou tatos puros, estes definidos por Skinner (1957/1978) como estabelecidos por reforços generalizados, sendo a resposta determinada por um traço específico do estímulo. Esta correspondência da resposta de tato com o ambiente é um relação de controle de estímulo e a precisão deste controle é um resultado da forma com que a comunidade verbal estabeleceu o repertório de tatos no indivíduo (de Rose, 1999).

Assim, a atenção da mãe poderia ter funcionado como reforçador generalizado para a emissão de tatos puros pela criança, pois, como disse Skinner (1953/ 2007): “A atenção das pessoas é reforçadora por ser condição necessária para os outros reforços que delas provém.

(...) A atenção de alguém que poderá com certa probabilidade nos reforçar – os pais, professores, alguém que amamos – é um reforçador generalizado especialmente bom” (p. 86-87).

Deste modo, o resultado apresentado por PC3 pode ser explicado pelo grande número de correspondências apresentadas por sua mãe (se comparada às outras participantes da amostra) e por seus atos apurados. O comportamento da mãe pode ter servido de modelo para a criança, que aprendeu a relacionar o que diz e o que faz. De acordo com Catania (1998/ 1999), a “verdade” depende de como a comunidade verbal (no caso da criança, sua mãe) mantém as correspondências entre o comportamento verbal e o ambiente. Assim, além de servir de modelo, a mãe provavelmente reforçava sua filha quando esta diz a “verdade”, pois, como afirma Catania (1998/ 1999), a comunidade verbal geralmente reforça a correspondência entre dizer e fazer, porque somente quando o comportamento do falante é consistente, é que ele fornece estímulos discriminativos para gerar um comportamento no ouvinte.

Além disso, percebe-se, se comparada com as outras crianças da amostra, que PC3 detalhou verbalmente muito mais seu comportamento durante o exame médico do que as demais crianças (vide a primeira linha da Tabela 8). Novamente, o comportamento verbal elaborado da criança, bem descritivo pode ser produto das contingências ambientes nas quais vive, pois é a comunidade na qual a pessoa está inserida que a ensina a descrever de forma precisa (de Rose, 1999).

Parece que a falta de instruções dadas pela mãe não afetou o comportamento da criança. Isto é, esta se comportou adequadamente no exame médico apesar da mãe não a ter instruído para tal. Pode ser que o fato da mãe corresponder com alta frequência, ou seja, ser consistente no que diz e faz, leve a criança a se comportar de maneira desejada, pois, como afirma Catania (1998/ 1999), somente quando o comportamento do falante for consistente é

que ele fornece estímulos discriminativos para gerar um comportamento no ouvinte. Assim, parece que a instrução não é uma variável relevante para a apresentação ou não de correspondências verbais pelas crianças.

Tabela 8

Correspondência verbal da Participante 3: Criança (PC3)

Antes do exame (Dizer)	Durante o exame (Fazer)	Após o exame (Dizer)	Correspondência Verbal
<i>“Eu vou sentar, aí vou conversar com ela [médica]”.</i>	Ficou sentada observando a conversa da mãe com a médica; Respondeu com acenos de cabeça quando a médica perguntou se ela gosta da escola e se gostava de livrinhos; Respondeu com monossílabos quando a médica perguntou se estava sentindo dor e que horas ia à escola.	<i>“Eu conversei com ela [médica] (...) Eu falei assim... ela perguntou o que eu tava sentindo, se eu gosto de estudar, se eu gosto da escola. Eu falei pra ela”.</i>	Dizer-fazer-dizer.
<i>“Eu vou deitar e ficar quieta”.</i>	Criança deitou-se na maca e permitiu que a médica a	<i>“Eu deitei e ela [médica] me examinou”.</i>	Dizer-fazer-dizer.

examinasse; só
 respondeu com
 monossílabos
 quando a médica
 perguntou.

Na Tabela 9, abaixo, pode-se observar os resultados apresentados pela quarta participante-mãe.

Tabela 9

Correspondência verbal da Participante 4: Mãe

Antes do exame (Dizer)	Durante o exame (Fazer)	Após o exame (Dizer)	Correspondência verbal
“ <i>Só olhar</i> ”.	Mãe ficou observando a médica examinar a criança.	“ <i>Fiquei olhando</i> ”.	Dizer-fazer-dizer.
	- Ajudou o filho a tirar o casaco e subir na maca; - Ajeitou o chinelo para o filho e o segurou enquanto ele calçava.		Não-correspondência.
	[Falou para a médica]: “ <i>Olha aqui, é de tanto comer unha! Olha aí, ó!</i> ” [mostrando		Não-correspondência.

	as unhas do filho para a médica].		
<i>“Vou falar pra ela o que está acontecendo”.</i>	[Falou para a médica]: <i>“Ele tá com dor de garganta e coceira no corpo, nas juntas”.</i> <i>“Ele tá com muita... roncando pra dormir (...) Dorme de boca aberta”.</i>	<i>“Fiquei falando”.</i>	Dizer-fazer-dizer.
<i>“Não [pretendia dar instrução], porque ele fica quieto, né”.</i>	[Falou para a criança]: <i>“Tira a polaina”.</i> <i>“Nem falou com a Dra. do seu dedinho, pra ela ver o que é isso?”.</i>	<i>“Eu acho que não [deu nenhuma instrução]”.</i>	Não-correspondência.
	[Perguntou para a médica] <i>“Agora, o Estamin ele não dá tosse, reação alérgica, Dra.?”</i> , <i>“Pomada, essas coisas, não?”</i> , <i>“Esse daí vai ser 2 vezes</i>		Não-correspondência.

ao dia, Dra.?”, “*O
Butencorte, a Sra.
não acha que pode
ter sido ele que
causou isso?”*.”

Esta participante apresentou duas correspondências dizer-fazer-dizer e quatro não-correspondências. Ou seja, a maioria dos comportamentos apresentados pela participante foram de não-correspondência.

Nos três casos em que houve não-correspondência, pode-se supor que a participante provavelmente não discriminou o que tinha feito. Mesmo na quarta linha, em que a participante verbalizou sobre seu comportamento, de modo impreciso, percebe-se uma possível falta de discriminação, pois ela diz “eu acho”, o que indica uma imprecisão no comportamento verbal.

Esta participante é a única da amostra que trabalhava fora de casa e também está entre as participantes que possuía maior escolaridade, o que em tese, lhe daria maiores condições de corresponder verbalmente sobre o seu comportamento não-verbal. Porém, o fato da participante não “prometer” e também não relatar o que fez no exame médico, pode estar relacionado a variáveis pessoais que não foram investigadas aqui, assim como a participante poderia não estar disponível para participar da pesquisa, esquivando-se de perguntas da pesquisadora, que lhe poderiam ser pré-aversivas ou indicarem punição, já que estava em um contexto diferenciado e a pesquisadora lhe era desconhecida.

Quanto à apresentação de correspondência na primeira e na terceira linhas, estas indicam que a correspondência apareceu quando se referia a comportamentos mais simples emitidos durante o exame médico, como olhar a médica examinar a criança e falar. Percebe-

se também, que as falas desta participante eram gerais, vagas e pouco precisas, provavelmente pelo mesmo motivo discutido acima: a participante poderia não estar disponível para participar da pesquisa, pelo fato de estar em um contexto diferenciado e a pesquisadora lhe ser desconhecida ou por variáveis pessoais não investigadas neste estudo.

Quanto às instruções dadas pela mãe, pode-se perceber, através da topografia das respostas observadas no vídeo (tom da voz, gesticulação), função de pré-aversivo em seus mandos, pois se a criança não tirasse a polaina ou não mostrasse o dedo à médica, provavelmente seria punida. E realmente o foi no segundo caso (mostrar o dedo), pois a mãe queria evidenciar o comportamento de roer unhas da criança, que, para ela era inadequado e puniu este comportamento na frente da médica (“É de tanto comer unha! Olha aí, ó!”). Além disso, assim como as outras participantes, as instruções dadas por esta mãe eram incompletas e sem detalhamento, pois somente determinavam a topografia da resposta (Flores, 2004), sem especificar as contingências envolvidas na regra (Jonas, 1995).

Abaixo, serão apresentados os resultados apresentados pela criança, participante 4 (PC4):

Tabela 10

Correspondência verbal do Participante 4: Criança (PC4)

Antes do exame (Dizer)	Durante o exame (Fazer)	Após o exame (Dizer)	Correspondência verbal
“Vou ficar quieto”.	Ficou quieto enquanto a médica o examinava.	“Fiquei quieto”.	Dizer-fazer-dizer.
	Respondeu com acenos de cabeça e monossílabos às		Não-correspondência.

perguntas da médica.

De acordo com os resultados mostrados na Tabela 10, pode-se perceber que a criança PC4 apresentou uma correspondência dizer-fazer-dizer e uma não-correspondência. Porém, a correspondência dizer-fazer-dizer foi estabelecida com frases bem curtas, considerando-se que a pesquisadora teve que perguntar várias vezes até que a criança respondesse; era uma criança extremamente calada.

Os resultados de sua mãe (PM4) talvez expliquem o silêncio desta criança. A mãe pareceu ser punitiva na situação do exame, função vista nos mandos que emitiu e também pela topografia de suas respostas, na forma como interrogou a médica, como pôde ser visto no vídeo. Assim, a criança, se comportava da forma que a mãe considerava adequada (ou da forma que julgava ser adequada), se calando e seguindo as instruções da médica, evitando o contato com o estímulo aversivo, que seria alguma reclamação ou repreensão da mãe. Como o agente punidor (mãe) estava presente, o comportamento foi suprimido. Como afirma Catania (1998/ 1999), a supressão temporária do comportamento é produto da punição. Some-se a isto a possível aversividade do contexto médico e, talvez, possa se entender melhor a falta de expressão verbal mais elaborada deste participante e, conseqüentemente, a falta de um número maior de correspondências verbais.

Ainda o dado demográfico da mãe (apresentado na Tabela 1), que trabalha fora de casa, possa ser de relevância também para entender o repertório verbal pouco elaborado da criança. Isto porque o fato da mãe trabalhar fora de casa pode dificultar a interação mãe-filho e, conseqüentemente, o tempo que a mãe passe com a criança, podendo reduzir suas oportunidades de dar modelos e consequenciar o filho por verbalizar, já que o contato de ambos seria menor.

A participante 5, mãe, tem seus resultados demonstrados na Tabela 11, abaixo:

Tabela 11

Correspondência verbal da Participante 5: Mãe (PM5)

Antes do exame (Dizer)	Durante o exame (Fazer)	Após o exame (Dizer)	Correspondência verbal
<i>“Ficar prestando atenção no que ela [médica] está falando”.</i>	Mãe ficou sentada na cadeira, observando a médica examinar a criança.		Dizer-fazer.
<i>“Não” [iria dar nenhuma instrução].</i>	Não deu nenhum tipo de instrução à criança.	<i>“Não” [deu nenhuma instrução].</i>	Dizer-fazer-dizer.
	[Falou para a médica]: <i>“Eu senti que ele tá mais cansado. A febre já não tem tanto mais, já diminuiu, não tem mais (...) Mas à noite ele passou mais com tosse”.</i>	<i>“Eu expliquei pra ela o que ele tava sentindo”.</i>	Fazer-dizer.
	[Perguntou para a médica]: <i>“E eu não preciso passar com o médico da Puc não, né?”; “Faz lá</i>	<i>“Perguntei um monte de coisa”.</i>	Fazer-dizer.

<i>na Puc?”.</i>	
[Falou para a médica]: “ <i>Eu queria pegar atestado pra ele de novo</i> ”.	Não- correspondência.

Pode ser verificado, pela Tabela acima, que esta participante apresentou uma correspondência dizer-fazer-dizer, duas correspondências fazer-dizer, uma correspondência dizer-fazer e uma não-correspondência.

Observa-se que a única correspondência dizer-fazer-dizer desta mãe foi uma “correspondência negativa”, segundo Karlan e Rusch (1982), isto é, ela disse que não daria nenhuma instrução, não deu e relatou que não deu instrução. Se, por um lado, a mãe foi coerente, isto é, apresentou correspondência, por outro, a falta de instruções ao filho pode fazer com que a mãe exerça pouco controle e, conseqüentemente, este não perceba como se comportar neste ambiente desconhecido, já que não haveria uma condição discriminativa para ele se comportar, isto é, uma situação na qual haveria sinalização de que ele seria reforçado e outra na qual ele não seria. Considerando que o contexto médico poderia ter uma função aversiva para esta criança, as regras seriam úteis se as contingências naturais produzissem comportamentos indesejáveis e também para compensar ou anular efeitos aversivos de certas conseqüências naturais (Matos, 2001). Além disso, como afirmam Rosenferb e colaboradores (citado por Meyer, 2005), instruções externas facilitam o controle exigido por contingências complexas.

Seguindo a tendência das outras participantes adultas, PM5 apresentou mais correspondências fazer-dizer do que dizer-fazer. Contudo, é interessante observar que esta é uma das poucas participantes que apresentou correspondência dizer-fazer, apesar de ter

apresentado em maior número seqüências fazer-dizer. A seqüência dizer-fazer, para Beckert (2005), seria importante porque é quando o participante demonstraria que “autogerenciava” as contingências que mantinha o seu comportamento.

Como foi discutido anteriormente, a imprevisibilidade da situação (falta de controle sobre o ambiente supostamente desconhecido) pode ter dificultado a ocorrência de seqüências dizer-fazer, já que esta seqüência está relacionada com planejamento e auto-controle, segundo Beckert (2005). Além disso, a falta de estímulos discriminativos provindos da pesquisadora, dando dicas do quê a participante deveria falar (lembrando que as perguntas feitas às participantes eram genéricas), também pode ter contribuído com o escasso número de seqüências dizer-fazer.

Quanto às correspondências fazer-dizer, assim como as demais participantes-mães, PM5 relatou seu comportamento não-verbal apresentado no exame médico de maneira geral, vaga e pouco precisa. Como afirma Catania (1998/ 1999), “a maneira pela qual aprendemos as correspondências e as condições de sua manutenção podem determinar como elas funcionam em nosso comportamento verbal” (p. 252).

É interessante observar também que esta participante era a que tinha menor escolaridade da amostra (juntamente com PM7) e isto também pode ter contribuído para o estabelecimento de correspondências com verbalizações genéricas e pouco precisas, além da falta de instruções para a criança.

A Tabela 12, abaixo, apresenta os resultados do quinto participante- criança:

Tabela 12

Correspondência verbal do Participante 5: Criança (PC5)

Antes do exame	Durante o exame	Após o exame	Correspondência
(Dizer)	(Fazer)	(Dizer)	verbal
<i>“Eu deito, tiro a</i>	Deixou que médica		Dizer-fazer.

<i>camiseta pra ela</i>	levantasse sua blusa		
<i>colocar aquilo</i>	para colocar o		
[estetoscópio]”.	estetoscópio.		
“ <i>Vou chorar</i> ”.	- Ficou quieto enquanto a médica o examinava; - Abriu a boca quando a médica pediu.	[Não fez] “ <i>Nada</i> ”.	Não-correspondência.
	- [Médica perguntou se estava doendo alguma coisa] “ <i>Na barriga</i> ”. - Médica perguntou onde doía a cabeça e criança apontou. - Respondeu com acenos de cabeça às perguntas da médica.	“ <i>Falei pra ela que eu tava com dor de cabeça, no corpo inteiro e na barriga</i> ”.	Fazer-dizer.

PC5 apresentou uma correspondência dizer-fazer, uma correspondência fazer-dizer, uma não-correspondência e nenhuma correspondência dizer-fazer-dizer.

É importante destacar que o participante não verbalizou nada quando foi questionado pela pesquisadora. A correspondência dizer-fazer do participante só surgiu depois da pesquisadora lhe dar algumas “deixas”. Assim, a pesquisadora disse: “A médica vai colocar o estetoscópio em você... e aí?”, então a criança completou a frase, dizendo coisas que, provavelmente, estavam relacionadas à médica colocar o estetoscópio, como deitar e tirar a camiseta, possivelmente provenientes de experiências anteriores neste contexto.

Quanto à segunda linha da Tabela, em que não houve correspondência, pode-se hipotetizar uma falta de autoconhecimento do participante nesta circunstância. Antes do exame médico, ele disse que iria chorar, durante o exame ficou quieto e permitiu que a médica o examinasse e depois do exame relatou que não tinha feito nada. Talvez a falta de instruções dadas pela mãe tenha feito com que PC5 não conseguisse prever o que poderia ocorrer no exame, e conseqüentemente como iria se comportar. Como afirmaram Sanabio e Abreu-Rodrigues (2002), a regra é um estímulo discriminativo para que o ouvinte se comporte. Se, neste caso, não houve regra, então não houve estímulo discriminativo que indicasse para o participante qual comportamento ele deveria emitir para obter reforçadores.

Além disso, como pode ser visto pelas falas da mãe, que foram curtas e pouco descritivas, percebe-se que sua comunidade verbal provavelmente lhe dá modelos pouco elaborados de como se comportar verbalmente. Como pode ser visto em toda a Tabela, incluindo a terceira linha, na qual o participante apresenta correspondência fazer-dizer, suas verbalizações são curtas e pouco precisas. Deste modo, pode-se hipotetizar que a falta de variabilidade em sua comunidade verbal pode ter levado a um baixo autoconhecimento, nesta circunstância (incluindo a não-correspondência na terceira linha da Tabela), já que a comunidade verbal é responsável a ensinar e manter o repertório de auto-tatos em um indivíduo (Catania, 1998/ 1999; Skinner, 1957/ 1978; Tourinho, 1995).

A Tabela 13, abaixo, demonstra os resultados apresentados pela sexta participante-mãe na situação de exame médico.

Tabela 13

Correspondência verbal da Participante 6: Mãe (PM6)

Antes do exame	Durante o exame	Após o exame	Correspondência
(Dizer)	(Fazer)	(Dizer)	verbal
<i>“Eu pretendo falar de</i>	[Falou para a	<i>“Falei sobre a A.,</i>	Dizer-fazer-dizer.

<i>tudo, o que houve com a A. [convulsão] nesses tempos”.</i>	médica]: “A última vez que ela teve uma crise [convulsiva] foi lá no sítio”.	<i>né? (...) Quando ocorre com ela [a convulsão]”.</i>	
“E falar pra ela [médica] que, quanto a isso [casamento], tá tudo bem. Eu e o marido tá bem”.	[Falou para a médica]: “Quanto a ele [marido], tá tudo bem (...) Estamos ótimo”.		Dizer-fazer.
“Não” [pretendia dar nenhuma instrução para a criança].	Não deu nenhuma instrução para a criança durante o exame.	“Não” [deu nenhuma instrução para a criança].	Dizer-fazer-dizer.
	- Mãe ficou sentada na cadeira, observando a médica examinar a criança; - Pegou o agasalho da criança quando esta tirou.		Não-correspondência.
	[Falou para a médica]: “Queria ver essas manchas dela [da criança]”.		Não-correspondência.
	[Perguntou para a	“Tirei minhas	Fazer-dizer.

médica]: “Esse dúvidas, que eu
 [remédio] não tem queria saber, né?
 problema misturar A respeito da
 com o medicação”.
 carbamazepina,
 né?”.

Pode-se observar que PM6 apresentou duas correspondências dizer-fazer-dizer, uma correspondência dizer-fazer, uma correspondência fazer-dizer e duas não-correspondências.

Quanto às duas correspondências dizer-fazer-dizer, uma (da primeira linha da Tabela) foi “positiva”, isto é a participante “prometeu” que iria falar sobre a convulsão da filha, falou e relatou que falou, e a outra (terceira linha da Tabela) foi “negativa”, isto é, a mãe disse que não daria nenhuma instrução para a criança, não deu e relatou que não deu (Israel, 1978; Karlan & Rusch, 1982). Como foi discutido por Ribeiro (1989), a ampliação do conceito de correspondência para a também chamada “correspondência negativa”, isto é, relatos sobre o não-fazer, enriqueceu os debates sobre correspondência verbal, verificando que esta pode ocorrer naturalmente, se for considerada também a “correspondência negativa”.

Desta forma, esta mãe, diferentemente das outras participantes apresentou maior número de correspondências dizer-fazer-dizer do que de correspondências dizer-fazer e fazer-dizer isoladas. Não foram encontrados pela autora do presente trabalho, na literatura, estudos descritivos sobre a seqüência dizer-fazer-dizer, mas o presente estudo aponta que em algumas circunstâncias ela pode ocorrer, como por exemplo, quando se considera correspondência também como “correspondência negativa”, corroborando a hipótese levantada por Ribeiro (1989).

O aparecimento da seqüência dizer-fazer chama a atenção principalmente pelo conteúdo. A participante disse que pretendia contar à médica sobre o seu relacionamento conjugal e realmente o fez. Isto demonstra que PM6 já teria certo vínculo com a médica e, portanto, provavelmente o contexto de exame médico não lhe era aversivo, possibilitando-lhe maior controle sobre o ambiente e, conseqüentemente, maior previsão sobre seu próprio comportamento, surgindo, então, a seqüência dizer-fazer, que está relacionada a autogerenciamento, autocontrole, segundo Beckert (2005).

Percebe-se, pelas verbalizações da participante, que esta tem um repertório verbal um pouco mais elaborado que as outras participantes. Isto também se percebe na seqüência fazer-dizer apresentada pela participante (última linha da Tabela) que, ao contrário das demais participantes, descreveu com mais detalhes o que havia feito no exame médico, isto é, foi mais específica ao dizer “sobre a medicação” e, assim, não verbalizou de forma genérica como as outras mães haviam feito.

Quanto às não-correspondências (quarta e quinta linhas da Tabela) percebe-se que, em ambas, as duas colunas do dizer estão vazias. Isto parece apontar para uma falta de consciência, nesta circunstância, de seus comportamentos não-verbais. Considerando-se que, para Tourinho (1995), estar consciente é reagir ao seu próprio comportamento de forma verbal, a participante não descreveu seu comportamento em determinados momentos do exame. Assim, para Simonassi, Oliveira e Gosch (1997), o comportamento se tornaria consciente quando o indivíduo fosse capaz de descrever o próprio comportamento e suas situações controladoras. Lembrando que, para Skinner (1957/ 1978), a consciência é formada através do reforçamento diferencial social, ou seja, pelo modo pelo qual os outros o vêem, o indivíduo aprende a se descrever. Deste modo, a comunidade verbal à qual esta participante e as demais pertenciam pode não ter facilitado (por ter um repertório verbal limitado, faltando

assim, modelos adequados e modelagem) o estabelecimento de auto-discriminações e, conseqüentemente, uma conscientização sobre seus próprios comportamentos.

Na Tabela 14, abaixo, são apresentados os resultados da participante 6-criança:

Tabela 14

Correspondência verbal da Participante 6: Criança (PC6)

Antes do exame (Dizer)	Durante o exame (Fazer)	Após o exame (Dizer)	Correspondência verbal
<i>“Vou ficar quietinha”.</i>	- Permitiu que a médica a examinasse, ficando quieta.	<i>“Fiquei quieta”.</i>	Dizer-fazer-dizer.
	- Seguiu as instruções da médica: quando ela pediu, abriu a boca, tirou o agasalho, virou-se de lado, ficou com as costas retas, subiu e desceu da maca. - Discordou de uma afirmação da mãe: <i>“Mentira!”</i> - Comentou com a médica que já havia tomado o remédio que ela estava receitando: <i>“Já</i>		Não-correspondência.

tomei um desse”.

Verifica-se que esta participante apresentou uma correspondência dizer-fazer-dizer e uma não-correspondência.

Pode ser observado que a correspondência dizer-fazer-dizer desta criança, assim como das outras deste estudo, ocorreu depois das “deixas” emitidas pela pesquisadora, e quando relatava comportamentos simples, como “ficar quieta”.

Na segunda linha da Tabela, pode-se observar que a criança emitiu uma série de comportamentos mais elaborados durante o exame médico, porém não os descreveu nem antes e nem após a consulta. Como o comportamento autodescritivo é um comportamento verbal com propriedades de tato, em que o falante se torna “consciente” de seu comportamento verbal ou não-verbal e como esse repertório é instalado e mantido pela comunidade verbal à qual o indivíduo pertence (de Rose, 1999), a “inconsciência” sobre os comportamentos apresentados durante o exame médico provavelmente deve-se possivelmente à pouca variabilidade da comunidade verbal de PC6.

A falta de instruções dadas pela mãe da criança também pode ter contribuído para a falta de comportamento autodescritivo nesta circunstância. As regras são importantes quando as contingências naturais podem produzir efeitos indesejados ou para compensar ou anular efeitos aversivos de conseqüências naturais (Matos, 2001), considerando-se que o contexto médico pode ter função aversiva para esta criança.

Abaixo, na Tabela 15, serão apresentados os resultados da sétima participante-mãe:

Tabela 15

Correspondência verbal da Participante 7: Mãe (PM7)

Antes do exame	Durante o exame	Após o exame	Correspondência
(Dizer)	(Fazer)	(Dizer)	verbal

<p>“<i>Eu vou ficar olhando</i>”.</p>	<p>Mãe ficou sentada na cadeira, observando a médica examinar a criança.</p>	<p>“<i>A mãe ficou sentadinha olhando, né?</i>”.</p> <p>Dizer-fazer-dizer.</p>
<p>“<i>Eu vou ajudar ela, tirar a roupa pra examinar, assim</i>”.</p>	<p>Ajudou a criança a tirar os casacos e ficou segurando-os enquanto a criança era examinada.</p>	<p>Dizer-fazer.</p>
<p>“<i>Vou falar sim [dar instrução] (...) Na hora que ela não querer deixar, explicar, né: ‘Não, filha, tem que...’</i>”.</p>	<p>Não deu nenhum tipo de instrução durante o exame médico.</p>	<p>“<i>Não. Ela já fez, entrou lá sem eu falar</i>” [dar instrução].</p> <p>Fazer-dizer.</p>
	<p>[Falou para a médica]: “<i>A A. saiu uns carocinhos no corpo dela e aqui perto da nuca</i>”.</p>	<p>Não-correspondência.</p>

A participante apresentou uma correspondência dizer-fazer-dizer, uma correspondência dizer-fazer, uma fazer-dizer e uma não-correspondência.

Assim como a maioria das participantes, PM7 emitiu correspondência verbal dizer-fazer-dizer quando se tratava de comportamentos mais simples, como ficar olhando a médica

examinar a criança. Nesta situação, ela pôde prever e descrever seu comportamento não-verbal. Considerando que esta participante, assim como as demais, está inserida em uma comunidade verbal com pouco repertório e que esta comunidade é responsável por instalar e manter o repertório autodescritivo (de Rose, 1999), observa-se que houve instalação e manutenção de repertório verbal precário, sem muita variabilidade e com descrição pouco elaborada.

O mesmo pode ser afirmado sobre a correspondência dizer-fazer, na segunda linha da Tabela. PM7 pôde prever o que faria no exame médico a partir de um comportamento simples e que ocorre com relativa frequência em exames médicos: a filha tirar a roupa para a médica examinar. Talvez pelo fato do comportamento ser mais simples, a mãe teria mais controle sobre a situação e, conseqüentemente, pôde prever seu comportamento não-verbal subsequente.

Quanto à correspondência fazer-dizer, ela foi obtida depois de uma não-correspondência dizer-fazer. Isto porque a mãe pretendia instruir a filha sobre como se comportar no exame médico. Porém, ao perceber que a filha se comportara de modo adequado no exame, deixou de instruí-la e descreveu, após o exame, que não instruiu a criança. Isto pode significar que a mãe não teria controle (não conseguia prever) o comportamento da própria filha e, por isso, não a instruiu.

Quanto à não-correspondência, a participante parece não ter tido “consciência” do que disse no exame e nem planejara (pelo menos, não relatou isto à pesquisadora) dizer isso no exame. Novamente, a comunidade verbal parece ter influência aí, já que a consciência é formada através do reforçamento social diferencial, ou seja, pelo modo pelo qual os outros a vêem, a pessoa aprende a se descrever (Skinner, 1957/ 1978).

Na Tabela 16, abaixo, estão descritos os resultados da participante 7-criança:

Tabela 16

Correspondência verbal da Participante 7: Criança (PC7)

Antes do exame	Durante o exame	Após o exame	Correspondência
(Dizer)	(Fazer)	(Dizer)	verbal
Não apresentou nenhuma resposta verbal, mesmo quando a pesquisadora insistiu.	Ficou quieta, observando a conversa entre sua mãe e a médica.	“Fiquei quieta”.	Fazer-dizer.
	- Respondeu com acenos de cabeça às perguntas da médica;		Não-
	- Seguiu as instruções da médica: tirou o casaco, abriu a boca quando ela pediu, abaixou a cabeça quando ela pediu.		correspondência.

Como pode ser observado na Tabela, a participante apresentou uma correspondência uma fazer-dizer e uma não-correspondência.

A correspondência fazer-dizer ocorreu, assim como a de outros participantes, relacionada a comportamentos simples e com pouca descrição e detalhamento destes, como no caso da participante que só verbalizou após o exame “fiquei quieta”. Antes do exame não disse nada, apesar da pesquisadora ter insistido e dado-lhe “deixas” para que ela dissesse algo

(as “deixas” dadas pela pesquisadora encontram-se na seção de método). A falta de verbalizações da participante pode apontar para um repertório verbal muito limitado, considerando que sua mãe também apresentou verbalizações curtas. Assim, a participante não teve modelos de verbalizações e nem era reforçada por descrever o que havia feito, já que sua comunidade verbal (inserindo-se aí a mãe) não estabeleceria contingências reforçadoras para o relato sobre o próprio comportamento, dificultando a auto-observação (de Rose, 1999).

Quanto à não-correspondência demonstrada por PC7, percebe-se que houve vários comportamentos não-verbais de seguimento às instruções da médica emitidos pela criança durante o exame médico, importantes quando se fala em adesão ao tratamento no contexto médico, mas que não foram relatados e nem “prometidos” pela criança. Isto porque esta participante, assim como discutido acima, pertence a uma comunidade verbal com pouca variabilidade e deixou de relatar e “prometer” comportamentos relevantes emitidos por ela no momento do exame médico. Como a mãe também não lhe deu nenhuma instrução, provavelmente esta criança ficou indiscriminativa sobre o que relatar, pois como sugeriram Sanabio e Abreu-Rodrigues (2002), a regra é um estímulo discriminativo para que o ouvinte se comporte. Se não houve estímulo discriminativo, a criança não discriminou qual comportamento deveria emitir para ser reforçada, pois, como afirma Skinner (citado por Catania 1998/ 1999), o estímulo discriminativo estabelece a ocasião na qual a resposta será reforçada. Assim, mesmo emitindo comportamentos não-verbais adequados no contexto médico, não soube relatá-los. Como afirma Tourinho (1995), a auto-observação consiste na exposição do indivíduo a estímulos que produzem um repertório de atos sobre o seu próprio comportamento, ou seja, a instalação de um repertório auto-descritivo adequado.

Considerando-se a amostra, de forma geral, obteve-se para as mães, 37 episódios classificados. Destes, 13 (35,13%) estavam na categoria de não-correspondência, 11

(29,72%) na correspondência fazer-dizer, 10 (27,02%) na dizer-fazer-dizer e 3 (8,1%) na categoria dizer-fazer. Para as crianças, houve 15 episódios classificados. Destes, 5 (33,33%) estavam na categoria de correspondência dizer-fazer-dizer, 5 (33,33%) foram classificados como não-correspondência, 4 (26,66%) na correspondência fazer-dizer e 1 (6,66%) na categoria dizer-fazer.

Portanto, pode-se perceber pelos resultados acima descritos, que na amostra das mães, o resultado predominante foi de nenhum tipo de correspondência, enquanto que na das crianças houve maior percentagem na correspondência total dizer-fazer-dizer.

Conclusões e Considerações Finais

Desta pesquisa, vale ressaltar três aspectos: primeiramente a tentativa de descrição da correspondência natural, isto é, sem reforçamento positivo planejado para nenhum comportamento específico; segundo, a utilização da seqüência dizer-fazer-dizer, seqüência esta que não foi encontrada na literatura de modo descritivo e em sua ocorrência natural, pela presente autora. Em terceiro lugar, a tentativa de averiguação da ocorrência de correspondência em um contexto supostamente aversivo - contexto médico - ressaltando que a aversividade ou não do contexto irá variar em cada participante, de acordo com a história que este teve relacionada a este contexto.

Percebe-se que a seqüência dizer-fazer-dizer ocorreu com maior freqüência na amostra de crianças, mas não na de mães (33,33% para as crianças e 27,02% para as mães), quando comparou-se com a ocorrência de outras seqüências (dizer-fazer, fazer-dizer ou não-correspondência). Talvez isto se deva à hipótese, já levantada por Lloyd (2002), de que a correspondência esteja negativamente correlacionada à idade. Ou seja, quanto mais idade tiverem os participantes, menor a probabilidade de haver correspondência entre os seus comportamentos verbal e não-verbal. Nesta amostra, houve uma polarização: a maior parte dos comportamentos emitidos pelas mães se encaixou na categoria de não-correspondência, enquanto que a maior parte dos comportamentos das crianças estava na categoria de correspondência total. Talvez, conforme a pessoa fosse crescendo e se expondo a mais estímulos aversivos quando conta a “verdade”, a correspondência verbal vá diminuindo, surgindo então a omissão ou a “mentira”, considerando-se que a mentira seria uma esquiva de eventos aversivos que surgiriam se a verdade fosse contada ou uma forma de obter reforçadores positivos (Baum, 2005/ 2006). Todos os estudos descritivos encontrados pela pesquisadora do presente estudo com crianças obtiveram resultados em que se encontrou altas

taxas de ocorrência da correspondência natural, seja na cadeia dizer-fazer ou na fazer-dizer (Baer & Detrich, 1990; Pergher, 2002; Ribeiro, 1989; Sadi, 2002). Já quanto aos estudos descritivos com adultos, estes divergem: alguns encontraram correspondência natural com esta população (Brodsky, 1967; Guimarães, 2002) e outros não (Dihle, Bjolseth & Helseth, 2006; Hughes, Oliveto & Terry, 1996; Ricci & Pereira, 2006).

Se observados os resultados da presente pesquisa, também se constata que a seqüência que predominou nas correspondências emitidas pelas mães-participantes foi a fazer-dizer. Talvez esta seqüência apareça com mais força que as demais porque, provavelmente, a contingência de estar sendo filmadas alterou o comportamento das mesmas e fez com que elas relatassem o que tinham feito, pois não teriam como “mentir” o que haviam feito no exame, já que havia o vídeo. Para Catania (1998/ 1999), a comunidade testa intermitentemente a fidedignidade de um relato. Isto ocorre no ambiente natural, mas no contexto desta pesquisa o teste seria ponto-a-ponto, uma vez que o filme poderia certificar o que havia sido dito pelas participantes.

Desta forma, de acordo com os resultados do presente estudo, tanto a correspondência dizer-fazer-dizer (com as crianças) quanto a correspondência fazer-dizer (com os adultos) apareciam com maior freqüência do que a dizer-fazer, o que contraria a maioria dos achados experimentais (Beckert, 2000; Karoly & Dirks, 1977; Israel, 1973; Paniagua, Stella, Holt, Baer & Etzel, 1983; Pérez, 2000). Para estes estudos, a seqüência dizer-fazer, quando treinada, apareceria com maior freqüência e se manteria mais constante e por mais tempo do que as demais, exatamente o contrário dos achados deste estudo. Parece, então, que a correspondência verbal natural difere bastante de quando ela é treinada em contextos artificialmente programados.

Já estudos descritivos não compararam nenhum tipo de seqüência e, portanto, não há possibilidade de averiguar qual seqüência ocorreria com maior freqüência ou maior força em

um contexto natural. Porém, alguns estudos com a seqüência fazer-dizer com adultos não encontraram correspondência (Dihle, Bjolseth & Helseth, 2006; Hughes, Oliveto & Terry, 1996), corroborando os resultados aqui encontrados.

É importante destacar que a consideração de “correspondência negativa”, definida por Karlan e Rusch (1982) como não “prometer” e não fazer, também aumentou o número de correspondências categorizadas dizer-fazer-dizer emitidas pelos participantes. Como sugeriu Ribeiro (1989), a ampliação do conceito de correspondência para também a “correspondência negativa” enriqueceu os debates sobre o tema de correspondência verbal e verificou-se maior ocorrência de correspondências naturais se a “correspondência negativa” for considerada.

O contexto diferenciado no qual foi realizada a pesquisa (um contexto hipoteticamente mais aversivo do que uma sala de brinquedos, por exemplo, que foi utilizada em diversas pesquisas experimentais), pode ter influenciado no tipo e na quantidade de correspondências apresentadas pelas participantes-mães. Como aponta D’Amorim (1985), o contexto em que a correspondência é medida parece ser uma variável importante. Assim, a imprevisibilidade do contexto médico (ou seja, a falta de controle dos participantes sobre o ambiente) pode ter suprimido a ocorrência natural da correspondência dizer-fazer e também de mais correspondências dizer-fazer-dizer. Além disso, o possível grau de aversividade do contexto médico (que variava de participante para participante, a depender de sua história de vida) pode ter influenciado no maior ou menor número de correspondências emitidas naturalmente pelos participantes.

Do mesmo modo, a falta de estímulos discriminativos pela pesquisadora, que fazia perguntas amplas e genéricas para os participantes pode ter contribuído para a escassez de respostas na seqüência dizer-fazer e dizer-fazer-dizer. Talvez os participantes não soubessem o que responder, não discriminassem o que a pesquisadora “gostaria de saber” e, por isso, houve pouca correspondência, de modo geral. Segundo Ribeiro (1989), a generalidade das

perguntas feitas aos participantes pode ser uma variável importante que afetaria a ocorrência natural da correspondência verbal. Entretanto, em pesquisa realizada por Baer e Detrich (1990), constatou-se que perguntas mais gerais favoreciam a ocorrência da correspondência natural, enquanto que perguntas restritas diminuíaam a probabilidade de ocorrência de correspondência natural.

É importante destacar que a discussão dos resultados da maioria dos participantes foi parecida, dado que houve pouca variabilidade entre os participantes e se perguntou as mesmas coisas a eles. Há que se considerar, neste caso, a comunidade verbal a qual os participantes estão inseridos, pois, como afirmou Skinner (1953/ 2007): “A espécie de autoconhecimento representada pelo comportamento verbal discriminativo – o conhecimento que é ‘expresso’ quando falamos sobre nosso próprio comportamento – é estritamente limitada pelas contingências que a comunidade verbal pode dispor” (p. 285).

O comportamento verbal pouco elaborado das crianças e da maioria das mães, parece ser uma característica desta amostra, provavelmente devido às características demográficas, entre elas, baixa escolaridade e baixa renda (o que significa também estudo em escolas públicas, pouco acesso a livros e cultura, entre outros). Deste modo, para que as crianças verbalizassem (todas, sem exceção, permaneceram caladas quando a pesquisadora lhes perguntava o que iriam fazer no exame médico), foi necessário que a pesquisadora desse “deixas” (*prompts*) de como responder, para que elas verbalizassem algo, na primeira entrevista, antes do exame médico. Mesmo assim, PC7 permaneceu calada. De acordo com (Catania 1998/ 1999), as “deixas” são mandos: “quando uma resposta verbal já é conhecida do falante”. Desta maneira, a pesquisadora tentava não influenciar na resposta das crianças, dando-lhe diversas alternativas, como: “Você vai ficar quieta, você vai chorar, você vai falar, você vai deixar a médica te examinar...? O que você vai fazer?”. É importante destacar que estas “deixas” só foram necessárias no primeiro dizer (antes do exame médico). Talvez a

presença da pesquisadora e/ ou da câmera possa ter interferido nas verbalizações dos participantes que podem não ter se sentido à vontade na situação ou não terem ficado sob controle das perguntas da pesquisadora, que não lhes deu nenhum estímulo discriminativo específico de como era esperado que respondessem, além de não haver nenhum reforço positivo contingente a nenhuma resposta específica.

A falta de instruções dadas pelas mães também parece ser uma característica marcante desta amostra. As mães que deram algum tipo de instrução, deram uma regra genérica e pouco detalhada, explicitando somente a topografia da resposta (Flores, 2004), sem explicitar para seus filhos a tríplice contingência envolvida no seguimento ou não desta regra. A falta de instruções pode ser devida à falta de repertório verbal das participantes-mãe, já discutido anteriormente. Porém, instruções incompletas ou a falta de instruções pode prejudicar a discriminação das crianças que, por não terem uma comunidade verbal que as reforça diferencialmente (Skinner, 1957/ 1978), não aprenderiam a descrever e nem prever o próprio comportamento. Além disso, como afirma Catania (1998/ 1999), o estabelecimento de instruções incompletas pode fazer com que o controle verbal do falante se enfraqueça, já que ele tateia de modo frágil ou inverossímil as contingências.

Também não foi encontrado nenhum estudo na literatura, pela presente pesquisadora, que verificasse a ocorrência de correspondência verbal natural na seqüência dizer-fazer-dizer. E o que se constatou neste estudo é que esta seqüência foi a que mais apareceu, de forma natural, no repertório das crianças participantes da pesquisa. Talvez o contexto em que foi realizada a pesquisa possa ter contribuído para que as crianças correspondessem mais que as mães. Isto porque estas crianças poderiam não ter uma história de condicionamento aversivo relacionado a ambientes médicos (ou o contexto lhes era novo e, portanto, neutro, ou este contexto era bem familiar, não havendo aversividade, considerando que era um posto de saúde próximo às suas residências). Talvez, então, este contexto médico (posto de saúde) não

tenha a possível aversividade suposta pela pesquisadora, pelo menos, para as crianças participantes. Se fosse um outro contexto médico, por exemplo, um hospital de grande porte, talvez os dados obtidos seriam outros, considerando-se que o contexto médico ganha função aversiva dependendo da história do paciente, da gravidade de seu diagnóstico, do prognóstico da sua doença, da idade da criança, da forma como ela é recebida neste contexto, entre outros fatores (Domingos, 1993).

Assim, o contexto médico pode ter sido uma variável a influenciar os dados, entretanto dada à característica do contexto médico específico (posto de saúde, próximo à residência dos participantes), não se pode afirmar sobre a aversividade inerente a este contexto. Além disso, a função aversiva que este contexto tem ou não para cada participante depende da história de vida que cada participante teve relacionada a este contexto, como ressaltou Domingos (1993).

O número de correspondências dizer-fazer-dizer emitidas pelas crianças participantes do estudo (33,33% dos comportamentos categorizados) pode ser explicado pelo contexto em que estavam, pela possível não-aversividade deste contexto, pelo tipo de família e pela gravidade da doença pela qual buscavam ajuda (variando de pedidos de encaminhamentos a pneumonias). É importante salientar, contudo, que quando há correspondência entre o comportamento verbal e o não-verbal, é difícil afirmar se o desempenho não-verbal está sendo controlado pelo relato ou se as mesmas contingências que controlam a ação controlam a descrição (Meyer, 2005).

Já em relação às mães, estas tiveram a maior parte dos seus comportamentos (35,13%) categorizados como não-correspondências. Há duas hipóteses para isto: a primeira foi que as mães perceberam, de alguma forma, que não haveria reforço ou que seriam punidas e isto não favoreceu que seus comportamentos verbais encobertos se tornassem públicos. Isto porque, provavelmente, elas já deviam ter experiências anteriores, em suas histórias de vida com

contextos similares em que as contingências acima descritas foram apresentadas. A outra hipótese é que estas mães não perceberam o que haviam feito, resultante de limitação de repertório; limitações estas provavelmente advindas de uma comunidade verbal pobre em modelar o comportamento autodescritivo (Skinner, 1957/ 1978) e manter contingências reforçadoras para o relato sobre o próprio comportamento (de Rose, 1999). Assim, para uma população adulta talvez seja necessário um treino de correspondência para que a correspondência verbal ocorra, pois como foi visto pelos resultados apresentados pelas participantes-mães, a correspondência verbal natural para esta população pode não ocorrer ou ocorrer de forma fraca.

Portanto, os resultados apresentados pelos participantes (mães e crianças) podem ser explicados por diversas variáveis, que podem estar exercendo controle sobre os comportamentos dos mesmos, conjuntamente, visto que o comportamento é multideterminado (Skinner, 1953/ 2007). Assim, as possíveis variáveis que possam ter controlado o comportamento dos participantes são: a aversividade x não-aversividade do contexto, o controle da pesquisadora (câmera, perguntas, “deixas” etc), extensão do repertório verbal do participante, entre outros. Estas variáveis estariam concorrendo para que o indivíduo respondesse de forma específica.

Destaca-se também a importância da emissão de correspondências verbais para o contexto da saúde. Isto porque as correspondências dizer-fazer e fazer-dizer estão respectivamente relacionadas a autocontrole e autoconhecimento, segundo Beckert (2005). Estes dois repertórios são fundamentais em entrevistas médicas e clínicas, pois quanto maior o autocontrole e autoconhecimento do paciente, mais ele poderá apresentar verbalizações fidedignas sobre o seu comportamento e suas variáveis de controle.

Vale ressaltar que este estudo teve algumas limitações metodológicas. A primeira delas é que a pesquisadora não controlou o tempo entre a primeira entrevista (antes do exame

médico) e o exame, para cada participante. Assim, este tempo variou de participante para participante, conforme a disponibilidade da médica, variando de cinco a vinte minutos. Já quanto o tempo entre o fazer e o segundo dizer (entrevista após o exame médico), não houve variação entre os participantes, pois assim que o exame médico terminava, a pesquisadora imediatamente conduzia a díade mãe-criança para a sala onde realizaria a segunda entrevista. Como aponta Beckert (2005), o intervalo de tempo entre dizer e fazer pode afetar a aquisição de correspondência. Talvez o intervalo maior entre dizer-fazer e o menor entre fazer-dizer explique os resultados das participantes-mães, que apresentaram maior número de correspondências fazer-dizer e poucas dizer-fazer.

Contudo, para Baum (2005/ 2006), a relação entre ambiente e comportamento continua a despeito de uma lacuna temporal. Desta forma, “o comportamento presente depende não só de eventos presentes, mas também de muitos eventos passados. Esses eventos passados afetam o comportamento como um conjunto, não como acontecimentos instantâneos” (p. 59). Assim, se considerarmos o ponto de vista deste autor, as lacunas temporais entre dizer antes do exame médico e o fazer durante o exame não devem ter exercido controle tão importante sobre o comportamento dos participantes, se justificando, neste caso, o grande número de correspondências dizer-fazer-dizer apresentadas pelas crianças.

O tempo entre o primeiro dizer e o fazer não foi controlado primeiramente porque a pesquisadora queria deixar o ambiente o mais natural possível, para verificar como a correspondência verbal ocorreria sem nenhuma interferência. Em segundo lugar, o tempo não foi controlado porque a pesquisadora dependia da médica para que o exame médico pudesse ser realizado; assim, a pesquisadora via qual seria o próximo paciente da médica e o entrevistava antes que ela o chamasse. Mas o tempo que a médica demorou para chamar o paciente variou conforme a sua disponibilidade.

Um dado que não foi colhido e que seria importante de ser analisado juntamente com os resultados dos participantes é o número de irmãos da criança-participante e qual a idade destes irmãos. Este dado poderia revelar a idade em que a mãe teve o primeiro filho e, assim, sugerir análises que complementaríamos as aqui descritas.

A utilização de “deixas” (*prompts*) pela pesquisadora para todas as crianças pode ter sido também uma variável importante na ocorrência da correspondência verbal natural, como destaca Beckert (2005). Porém, as “deixas” foram necessárias para que as crianças verbalizassem algo diante das perguntas da pesquisadora, uma vez que estas permaneciam caladas quando questionadas. Como já foi discutido anteriormente, as perguntas feitas aos participantes eram muito genéricas e eles podem não saber o que responder. Ribeiro (1989) sugere que a generalidade das perguntas feitas às crianças na linha de base pode afetar os resultados de um estudo. Há também que se considerar o repertório verbal pouco elaborado destas crianças, provavelmente consequência do meio sócio-econômico em que vivem, uma comunidade com limitação de repertório verbal.

A utilização de câmera para filmar o comportamento dos participantes é outra variável que pode ter influenciado a ocorrência ou não de correspondência verbal natural. Os participantes podem ter ficado sob controle desta contingência e não ter se comportado como se comportariam se não estivessem sendo filmados, ou seja, este equipamento pode ter artificializado os resultados. Por outro lado, como era necessário algum tipo de registro do comportamento dos participantes durante o exame médico, optou-se pela câmera, que retrataria com a maior fidedignidade possível o que os mesmos fizeram durante o exame. Assim, o equipamento, apesar de ter sido uma possível variável controladora, é usualmente utilizado em pesquisas clínicas para registro.

Outro aspecto que deve ser considerado neste estudo é que o fazer pode ter ficado sob controle do comportamento verbal encoberto dos participantes, como aponta Beckert (2005)

e, portanto, pelo não-acesso da pesquisadora a este comportamento encoberto, o evento foi classificado como não-correspondência. Entretanto, deve-se considerar que a não-acessibilidade a eventos encobertos é um problema geralmente encontrado em pesquisas em Psicologia que utilizam seres humanos como participantes.

Pesquisas futuras sobre correspondência verbal deveriam atentar mais para a ocorrência de correspondência natural, principalmente na seqüência dizer-fazer-dizer, que ainda foi pouco estudada na área e que carece de mais pesquisas descritivas.

Além disso, pesquisas futuras (ou uma análise mais detalhada dos dados aqui presentes) deveriam atentar para os comportamentos apresentados na relação médica-mãe-criança. Isto porque seria interessante observar se o comportamento da médica reforçava ou não o comportamento das mães e/ ou das crianças e se este reforço poderia estar relacionado a maior ou menor número de correspondências apresentadas pelos participantes.

Também há necessidade de pesquisas descritivas em diferentes contextos do aqui utilizado. No contexto da saúde, por exemplo, há várias possibilidades de pesquisa. Poder-se-ia pesquisar a seqüência dizer-fazer-dizer em diferentes contextos de saúde/ doença, como com doenças crônicas, em que há uma situação de maior habituação ao contexto hospitalar e menor ou maior aversividade dependendo da condição da doença; com doenças agudas, que criam uma situação de menor habituação ao ambiente hospitalar e maior aversividade; e também em contextos preventivos, em que há menor habituação e menor aversividade do contexto hospitalar.

Outras pesquisas interessantes seriam com outro tipo de população, de nível sócio-econômico e escolaridade superiores ao da amostra deste estudo ou com crianças de outras idades. Desta forma, poderiam aparecer verbalizações mais elaboradas, que permitissem melhores análises de como aparece a correspondência verbal em contextos naturais.

De modo geral, a área de correspondência verbal ainda carece de mais pesquisas descritivas, sobre a ocorrência da correspondência em ambiente natural. Estas pesquisas deveriam se voltar também para comparações de diferentes faixas etárias que, como sugere o presente estudo, podem diferir na quantidade e qualidade de correspondências emitidas.

Portanto, a presente pesquisa contribui para a área de pesquisas sobre correspondência verbal, ao sugerir que escolaridade, idade, história de vida, nível sócio-econômico e o contexto no qual a correspondência sejam variáveis importantes que devem ser melhor investigadas no surgimento natural de correspondência verbal.

Outra contribuição deste estudo refere-se à prática clínica. Como pôde ser visto, a partir dos resultados deste estudo, a correspondência verbal natural (principalmente em adultos) parece ser mais difícil de ocorrer e, portanto, o psicoterapeuta deve estar atento a possíveis tatos distorcidos, isto é, que não correspondem ao fazer do cliente em seu ambiente natural. O contexto médico, utilizado neste estudo, favoreceu a verificação do comportamento não-verbal dos participantes, mas dentro de um contexto clínico, no qual o psicoterapeuta não tem acesso ao que o cliente faz em seu ambiente natural, as análises terapêuticas podem ficar prejudicadas se o terapeuta ficar unicamente sob controle das possíveis não-correspondências que o cliente emitir.

Por outro lado, o resultado obtido com as crianças participantes deste estudo é animador, pois grande parte apresentou correspondência dizer-fazer-dizer. Sendo assim, o ensino de habilidades verbais e não-verbais às crianças seria facilitado, pois o relato das mesmas se realizaram ou não a instrução dada pelo psicoterapeuta/ educador/ pai, etc. seria mais congruente, já que elas “prometem” e relatam com maior correspondência o que fariam ou o que fizeram. Além disso, como afirma Paniagua (1990), se a criança for ensinada a relacionar eventos externos verbais e não-verbais, também poderá aprender a relatar com fidedignidade seus estados internos.

Este estudo também ressalta a necessidade de maior apoio psicológico para pacientes no contexto médico. A falta de instruções dada pelas mães ou instruções incompletas e genéricas sugere a necessidade dos psicólogos construírem programas educacionais para ensinar pais a emitir regras completas, isto é, regras que especificam a tríplice contingência: antecedente, resposta e conseqüente. A falta de instruções ou instruções parciais se torna especialmente complicado no contexto da saúde, pois elas dificilmente modelam o comportamento desejado. Como discutido anteriormente, as regras são estímulos discriminativos que especificam como o ouvinte deve se comportar para obter determinada conseqüência (Sanabio & Abreu-Rodrigues, 2002). Assim, os psicólogos que trabalham em contextos da saúde deveriam orientar os pais a como instruir seus filhos corretamente nas diferentes condições de saúde, de forma que eles se habituem ao contexto de saúde e haja menos aversividade.

REFERÊNCIAS

- Albuquerque, L. C., Matos, M. A., Souza, D. G. & Paracampo, C. C. P. (2004). Investigação do controle por regras e do controle por histórias de reforço sobre o comportamento humano. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17 (3), 395-412.
- Baer, R. A. & Detrich, R. (1990). Tacting and manding in correspondence training: effects of child selection of verbalization. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 54 (1), 23-30.
- Ballard, K. D. & Taylor, F. (1981). Establishing correspondence between saying and doing as a procedure for increasing the social behaviors of two elementary school children [Abstract]. *Exceptional Child*, 28 (1).
- Baum, W. M. (2006). *Compreender o behaviorismo: comportamento, cultura e evolução*. (Trad. M. T. A. Silva, M. A. Matos, G. Y. Tomanari, E. Z. Tourinho) 2ª ed. Porto Alegre: Artmed. (Originalmente publicado em 2005).
- Beckert, M. E. (2000). *Treinos de verbalização e de correspondência: efeitos sobre o comportamento de autocontrole* [Resumo]. Universidade de Brasília, Brasília.
- Beckert, M. E. (2005). Correspondência verbal/ não-verbal: pesquisa básica e aplicações na clínica. Em: J. Abreu-Rodrigues & M. R. Ribeiro (org.). *Análise do comportamento: pesquisa, teoria e aplicação* (pp. 229-244). Porto Alegre: Artmed.
- Brodsky, G. (1967). The relation between verbal and non-verbal behavior change. *Behavior Research and Therapy*, 5 (3), 183-191.
- Catania, A. C. (1986). On the difference between verbal and nonverbal behavior. *The Analysis of Verbal Behavior*, 4, 2-9.
- Catania, A. C. (1999). *Aprendizagem: comportamento, linguagem e cognição*. (4ª ed.) (Trad. D. G. Souza). Porto Alegre: Artmed. (Originalmente publicado em 1998).

- Costa Jr., A. L.; Coutinho, S. M. G. & Kanitz, S. (2000). O enfrentamento do câncer em crianças: a intervenção da Psicologia. *Pedriatria Moderna*, 36 (5), 330-333.
- D'Amorim, M. A. (1985). Dizer e fazer: a concordância entre atitude e comportamento. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 1 (2), 118-122.
- De Rose, J. C. (1994). O livro Verbal Behavior de Skinner e a pesquisa empírica sobre comportamento verbal. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 10 (3), 495-510.
- De Rose, J. C. (1999). O relato verbal segundo a perspectiva da análise do comportamento: contribuições conceituais e experimentais. Em: R. A. Banaco (org.) *Sobre comportamento e cognição: aspectos teóricos, metodológicos e de formação em Análise do Comportamento e Terapia Cognitivista*. (2ª ed.), (pp. 148-163). Santo André: Esetec.
- Deacon, J. R. & Konarski, E. A. (1987). Correspondence training: an example of rule-governed behavior? *Journal of Applied Behavior Analysis*, 20 (4): 391-400.
- Dihle, A., Bjølseth, G. & Helseth, S. (2006). The gap between saying and doing in postoperative pain management [Abstract]. *Journal of Clinical Nursing*, 15 (4): 469-479.
- Domingos, N. A. M. (1993). *Preparo para cirurgia: teste de programas psicológicos na redução de ansiedade de crianças e mães*. Dissertação de mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas.
- Flores, E. P. (2004). O conceito de regra na linguagem cotidiana e na análise experimental do comportamento. *Estudos de psicologia*, 9 (2), 279-283.
- Gonzalez, M. H. & Coria-Sabini, M. A. (1981). Interação entre as auto-verbalizações de crianças sobre seu desempenho em uma tarefa de classificação livre [Resumo]. *Didática*, 17.

- Guedes, M. L. (1999). O comportamento governado por regras na prática clínica: um início de reflexão. Em: R. A. Banaco (org.) *Sobre comportamento e cognição: aspectos teóricos, metodológicos e de formação em Análise do Comportamento e Terapia Cognitivista*. (2ª ed.), (pp. 138-143). Santo André: Esetec.
- Guimarães, G. (2002). *Digo e faço: a inter-relação entre o comportamento verbal e o não verbal* [Resumo]. Dissertação de mestrado. Universidade Católica de Goiás, Goiás.
- Guimarães, S. S. (1988). A hospitalização na infância. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 4 (2), 102-112.
- Gusman, D. P. P. (2006). *Análise de contingências de pais e de crianças/ adolescentes com diabetes mellitus tipo 1*. Dissertação de mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas: Campinas.
- Herruzo, J. & Luciano, M. C. (1994). Procedimientos para establecer la “correspondencia decir-hacer”. Un análisis de sus elementos y problemas pendientes. *Acta Comportamental*, 2 (2), 192-218.
- Hopman, M. & Glynn, T. (1989). The effect of correspondence training on the rate and quality of written expression of four low achieving boys. *Educational Psychology*, 9 (3), 197-213.
- Hübner, M. M. C. (1999). O que é comportamento verbal? Em: R. A. Banaco (org.) *Sobre comportamento e cognição: aspectos teóricos, metodológicos e de formação em Análise do Comportamento e Terapia Cognitivista*, 1. (2ª ed.), (pp. 135-137). Santo André: Esetec.
- Hübner, M. M. C., Almeida, P. E. & Faleiros, P. B. (2006). Relações entre comportamento verbal e não-verbal: ilustrações a partir de situações empíricas. Em: H. J. Guilhardi & N. C. de Aguirre (orgs.). *Sobre comportamento e cognição*, 18, (pp. 104-219). Santo André: Esetec.

- Hughes, J. R., Oliveto, A. H. & Terry, S. U. (1996). Saying versus doing and other methodological issues in the study of human drug self-administration [Abstract]. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 4 (2).
- Israel, A. C. & Brown, M. S. (1977). Correspondence training, prior verbal training and control of nonverbal behavior via control of verbal behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 10 (2), 333-338.
- Israel, A. C. (1973). Developing correspondence between verbal and nonverbal behavior: switching sequences. *Psychological Reports*, 32 (3), 1111-1117.
- Israel, A. C. (1978). Some thoughts on correspondence between saying and doing. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 11 (2), 271-276.
- Jonas, A. L. (1995). *Controle por regras e por contingências: uma analogia com o processo terapêutico*. Dissertação de mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas.
- Karlan, G. R. & Rusch, F. R. (1982). Correspondence between saying and doing: some thoughts on defining correspondence and future directions for application. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 15 (1), 151-162.
- Karoly, P. & Dirks, M. J. (1977). Developing self-control in preschool children through correspondence training. *Behavior Therapy*, 8 (3), 398-405.
- Keogh, D., Burgio, L., Whitman, T. & Johnson, M. (1983). Development of listening skills in retarded children: a correspondence training program. *Child & Family Behavior Therapy*, 5 (1), 51-71.
- Lloyd, K. E. (1994). Do as I say, not as I do. *The Behavior Analyst*, 17 (1), 131-139.
- Lloyd, K. E. (2002). A review of correspondence training: suggestions for a revival. *The Behavior Analyst*, 25 (1), 57-73.

- Luciano, M. C., Herruzo, J. & Barnes-Holmes, D. (2001). Generalization of say-do correspondence. *The Psychological Record*, 51 (1), 111-130.
- Machado, L. M. C. M. (1997). Consciência e comportamento verbal. *Psicologia USP*, 8 (2), 101-108.
- Malerbi, F. E. & Matos, M. A. (1992). A análise do comportamento verbal e a aquisição de repertórios autodescritivos de eventos privados. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 8 (3), 407-421.
- Matos, M. A. (1999). Com o que o Behaviorismo radical trabalha? Em: R. A. Banaco (org.) *Sobre comportamento e cognição: aspectos teóricos, metodológicos e de formação em Análise do Comportamento e Terapia Cognitivista, 1*. (2ª ed.), (pp.45-53). Santo André: Esetec.
- Matos, M. A. (2001). Comportamento governado por regras. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 3 (2), 51-66.
- Mattinson, R. E., Gadow, K. D., Sprakin, J. & Nolan, E. E. (2002). On saying and doing [Abstract]. *Behavioral Disorders*, 27 (4).
- Mello, C. O., Goulart, C. M. T., Ew, R. A., Moreira, A. M. & Sperb, T. M. (1999). Brincar no hospital: assunto para discutir e praticar. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 15 (1), 65-74.
- Merret, J. & Merret, F. (1997). Correspondence training as a means of improving study skills. *Educational Psychology*, 17 (4), 469-482.
- Meyer, S. B. (2005). Regras e auto-regras no laboratório e na clínica. Em: J. Abreu-Rodrigues & M. R. Ribeiro (org.). *Análise do comportamento: pesquisa, teoria e aplicação* (pp.211-227). Porto Alegre: Artmed.
- Ministério da Saúde (2007). Disponível no site: www.saude.gov.br. Consultado em 08/11/07.

- Osnes, P. G., Guevremont, D. C. & Stokes, T. F. (1987). Increasing a child's prosocial behaviors: positive and negative consequences in correspondence training. *Journal of Behavior Therapy & Experimental Psychiatry*, 18 (1),71-76.
- Paniagua, F. A. & Black, S. A. (1990). Management and prevention of hyperactivity and conduct disorders in 8-10 year old boys through correspondence training procedures. *Child & Family Behavior Therapy*, 12 (1), 23-56.
- Paniagua, F. A. (1985). Development of self-care skills and helping behaviors of adolescents in a group home through correspondence training. *Journal of Behavior Therapy & Experimental Psychiatry*, 16 (3), 237-244.
- Paniagua, F. A. (1989). Lying by children: why children say one thing, do other? *Psychological Reports*, 64 (3), 971-984.
- Paniagua, F. A. (1990). A procedural analysis of correspondence training techniques. *The Behavior Analyst*, 13 (2), 107-119.
- Paniagua, F. A., Stella, M. E., Holt, W. J., Baer, D. M. & Etzel, B. C. (1983). Training correspondence by reinforcing intermediate and verbal behavior. *Child & Family Behavior Therapy*, 4 (2/3), 127-139.
- Pérez, M. E. R. (2000). Efecto del entrenamiento de la correspondencia decir-hacer, decir-describir y hacer-describir sobre la adquisición, generalidad y mantenimiento de una tarea de discriminación condicional en humanos. *Acta comportamentalia*, 8 (1), 41-75.
- Pergher, N. K. (2002). *De que forma as coisas que nós fazemos são contadas por outras pessoas? Um estudo de correspondência entre comportamento não-verbal e verbal* [Resumo]. Dissertação de mestrado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

- Ribeiro, A. F. (1989). Correspondence in children's self-report: tacting and manding aspects. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 51 (3), 361-367.
- Ricci, L. S. V. & Pereira, M. E. M. (2006). Uma análise da relação entre o dizer e o fazer do professor [Resumo]. *Psicologia educacional*, 23, 27-55.
- Risley, T. R. & Hart, B. (1968). Developing correspondence between the non-verbal and verbal behavior of preschool children. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1 (4), 267-281.
- Rogers-Warren, A. & Baer, D. M. (1976). Correspondence between saying and doing: teaching children to share and praise. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 9 (3), 335-354.
- Sadi, H. M. (2002). *A correspondência entre o fazer e o dizer no auto-relato de crianças: uma replicação de Ribeiro*. Dissertação de mestrado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- Sanabio, E. T. & Abreu-Rodrigues, J. (2002). Regras: estímulos discriminativos ou estímulos alteradores de função. Em: H. J. Guilhardi, M. B. B. P. Madi, P. P. Queiroz & M. C. Scoz (orgs.). *Sobre comportamento e cognição: contribuições para a construção da teoria do comportamento*. Santo André: Esetec.
- Schick, K. (1971). Operants. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 15 (3), 413-423.
- Sherman, J. A. (1964). Modification of nonverbal behavior through reinforcement of related verbal behavior. *Child Development*, 35 (3), 717-723.
- Shimoff, E. (1986). Post-session verbal reports and the experimental analysis of behavior. *The Analysis of Verbal Behavior*, 4, 19-22.

- Shimoff, E., Mathews, B. A. & Catania, A. C. (1986). Human operant performance: sensitivity and pseudosensitivity to contingencies. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 46, 149-157.
- Siebert, G. (2006). *Transtorno de Pânico: investigação sobre alterações de relato em Terapia Analítico-Comportamental*. Dissertação de mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas.
- Simonassi, L. E., Oliveira, C. I. & Gosch, C. S. (1997). Exposição a contingências, conteúdo de instruções e formulação de regras. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 13 (2), 189-195.
- Skinner, B. F. (1978). *O comportamento verbal*. (Trad. M. P. Villalobos) São Paulo: Cultrix. (Originalmente publicado em 1957).
- Skinner, B. F. (1990). Can Psychology be a science of mind? *American Psychologist*, 45 (11), 1206-1210.
- Skinner, B. F. (1995). *Questões recentes na análise comportamental*. (2ª ed.). (Trad. A. Néri) Campinas: Papirus. (Originalmente publicado em 1989).
- Skinner, B. F. (2006). *Sobre o behaviorismo*. (Trad. M. P. Villalobos) São Paulo: Cultrix. (Originalmente publicado em 1974).
- Skinner, B. F. (2007). *Ciência e comportamento humano*. (2ª tiragem). (Trad. J. C. Todorov e R. Azzi) São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1953).
- Soares, M. R. Z. (2002). *A criança hospitalizada: análise de um programa de atividades preparatórias para o procedimento médico de inalação*. Tese de doutorado. Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Stiles, M. C. & Grieshop, J. I. (1999). Impacts of culture on driver knowledge and safety device usage among Hispanic farm workers [Abstract]. *Accident Analysis and Prevention*, 31 (3).

- Stokes, J. V., Cameron, M. J., Dorsey, M. F. & Fleming, E. (2004). Task analysis, correspondence training and general case instruction for teaching personal hygiene skills [Abstract]. *Behavioral Interventions*, 19 (2).
- Todorov, J. C. (1985). O conceito de contingência tríplice na análise do comportamento humano. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 1 (1), 75-88.
- Todorov, J. C. (2002). A evolução do conceito de operante. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 18 (2), 123-127.
- Tourinho, E. Z. (1995). *O autoconhecimento na psicologia comportamental de B. F. Skinner*. Belém: Editora da Universidade Federal do Pará.
- Tracey, D. A., Briddell, D. W. & Wilson, G. T. (1974). Generalization of verbal conditioning to verbal and nonverbal behavior: group therapy with chronic psychiatric patients. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 7 (3), 391-402.
- Williams, J. A. & Stokes, T. F. (1982). Some parameters of correspondence training and generalized verbal control. *Child & Family Behavior Therapy*, 4 (2/3), 11-32.
- Witt, J. C. (1997). Talk is not cheap [Abstract]. *School Psychology Quarterly*, 12 (4).

ANEXOS

Anexo I**Ficha de Identificação**

Data da entrevista: __/__/__

Iniciais do paciente: _____

Sexo: () F () M Data de Nascimento: __/__/__ Idade: _____

Prontuário: _____ Cidade: _____

Iniciais do responsável: _____

Pai () Mãe () Outro ()

Idade: _____

Estado Civil: _____

Profissão: _____

Escolaridade: _____

Diagnóstico do paciente: _____

Observações: _____

Anexo II

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Eu, Amanda Wechsler, aluna de mestrado da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, orientada pela Profa. Dra. Vera Lúcia Adami Raposo do Amaral, estou conduzindo uma pesquisa com o objetivo de verificar como os pais falam com seus filhos a respeito de situações de exame médico no hospital.

Esta pesquisa se utilizará de entrevistas com a mãe ou pai e com a criança e de observação de mãe e filho em um exame médico, todas gravadas com recursos áudio-visuais.

As informações obtidas nestas gravações serão confidenciais e mantidas sob sigilo. Sua participação é voluntária e você poderá desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem prejuízo no tratamento nesta Instituição.

A participação de seu filho também é voluntária, ele pode desistir de participar da pesquisa ou retirar o consentimento a qualquer momento, mesmo que você (responsável por ele) tenha autorizado, sem nenhum prejuízo para ele no tratamento nesta Instituição.

A divulgação dos resultados da pesquisa poderá ocorrer em congressos, mas sem mencionar o seu nome e o de seu filho, evitando qualquer informação que possa identificá-los.

Não há risco em participar desta pesquisa. Sua participação é muito importante para melhorar as intervenções dos psicólogos nos hospitais.

Este termo estará impresso em duas vias: uma via ficará com a pesquisadora e você ficará com a outra via, uma cópia do termo, na íntegra, por você assinada. Se quiser ter conhecimento dos resultados ao final da pesquisa, poderá entrar em contato com a pesquisadora.

Se você autoriza a sua participação e a de seu filho nesta pesquisa, basta assinar abaixo.

Agradeço a sua colaboração.

Amanda Wechsler

F: 3384-28-66

Comitê de Ética: 3735-5910

Eu, _____, RG nº _____ e
CPF nº _____ autorizo a minha participação e a de meu filho nesta
pesquisa, declarando que fui informado (a) sobre tal pesquisa.

Campinas, _____ de _____ de _____.

Assinatura

Anexo III

Primeira Entrevista com a Mãe

- 1) O que você pretende fazer hoje durante o tempo em que o médico passará examinando seu filho?
- 2) Você pretende instruir seu filho durante o exame? O que você pretende falar para ele?
- 3) Você acha que seu filho vai seguir suas instruções (obedecer)?

Anexo IV

Segunda Entrevista com a Mãe

- 1) O que você fez hoje, durante o exame médico?
- 2) O seu filho fez o que você o instruiu para fazer?
- 3) O que você fez quando ele te obedeceu (não obedeceu) hoje, durante o exame médico?

Anexo V

Primeira Entrevista com a Criança

1) Hoje, você fará um exame médico, após conversar comigo. O que você fará durante esse exame?

Anexo VI

Segunda Entrevista com a Criança

1) O que você fez hoje, durante o exame?

Anexo VII

Instrução à Médica

Estou fazendo uma pesquisa em psicologia sobre como as mães falam com seus filhos a respeito de um exame médico e gostaria da sua colaboração. Gostaria de acompanhar a Sra. durante o exame médico das crianças que irei selecionar para a minha pesquisa. Este exame será filmado. Obrigada pela colaboração.