



doi: 10.7213/psicol.argum.33.083.AO01

Luto: uma perspectiva da terapia analítico-comportamental

Grief: a perspective from Behavioral Analytic Therapy

Diogo Cesar do Nascimento ^[a], Gabriel Meirelles Nasser ^[b], Cloves Antonio de Amissis Amorim ^[c], Tatianny Honório Porto ^[d]

^[a] Graduando pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR).Email:

^[b] Graduando pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR).Email:

^[c] Professor de Psicologia na Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR).Email:

^[d] Professora de Psicologia na Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR).Email:

Resumo

O luto é um fenômeno universal decorrente de perdas e envolve diversas reações voltadas à adaptação à nova realidade com que o enlutado se depara. O objetivo do presente trabalho é propor uma releitura das tarefas do luto, propostas por Worden, sob a ótica da Análise do Comportamento e gerar um conjunto de regras para orientar a atuação terapêutica para demandas relacionadas à perdas indicando novos estímulos discriminativos para que analistas do comportamento possam guiar o cliente em uma adaptação saudável ao luto. Para isso, foi utilizada a abordagem dos fatores comuns, parte do movimento de integração em psicoterapia, que busca identificar os pontos congruentes entre diferentes abordagens a despeito de suas limitações e diferenças epistemológicas. Pautando-se nas produções de analistas do comportamento, o luto foi entendido como o processo decorrente da relação que existe entre o organismo e o seu ambiente e isso foi analisado a partir das influências dos três níveis de seleção de comportamento (filogenético, ontogenético e cultural), a forma como o indivíduo encara esse evento e possíveis consequências comportamentais, operantes e respondentes, que acompanham o processo de luto. Depois, foram apresentadas as quatro tarefas postuladas por Worden e uma releitura de como elas se ajustariam em um processo de Terapia Analítico-Comportamental. Em conclusão, é demonstrado que a perspectiva

behaviorista radical é adequada para acompanhamento de enlutados, diferente do que ditam algumas posições contrárias a essa forma de terapia.

Palavras-chave Luto; Terapia Comportamental; Psicoterapia.

Abstract

Mourning is a universal phenomenon that stems from loss, and involves diverse reactions aimed at adapting to the new reality which the mourner faces. The objective of the following work is to propose a reinterpretation of Worden's mourning tasks using the behavioral analysis perspective, and create an assortment of rules in order to guide therapeutic action, indicating new discriminative stimuli so that behavior analysts may guide their clients towards a healthy adaptation during their mourning process. To this end the common factors model was used, part of the integration movement in psychotherapy, which seeks to identify the congruent points between different perspectives in spite of their limitations and epistemological differences. Based on the productions by behavior analysts mourning was defined as a processes which stems from the relationship between and organism and its environment, and this was analyzed based on the influence of the three levels of selection (phylogeny, ontogeny, and culture), the way which the individual deals with these events, and the possible behavioral consequences, operant and respondent, that accompany the morning process. Afterwards, Worden's four mourning tasks where presented, and a reinterpretation of how they adapt in a behavioral analysis therapeutic process. In conclusion, it is demonstrated that the radical behavioral perspective is adequate for treating mourners, unlike what opposing viewpoints might say.

Keywords: mourning; grief; behavior therapy

Introdução

Após ser informado sobre sua condição terminal, B. F. Skinner disse em entrevista para National Public Radio em 1990:

[...] E quando me contaram que eu tinha isso [leucemia] e iria morrer em poucos meses, eu não tive nenhum tipo de emoção. Nem um pouco de pânico, medo ou ansiedade. Nada. A única coisa que me emocionou, de verdade, meus olhos se encheram de água quando pensei isso, é que eu teria que contar a minha esposa e filhas sobre isso. Sabe, quando você morre você machuca as pessoas, se elas te amam. E você não pode evitar. Você tem que fazer isso. E isso me incomodava. [tradução nossa]. (Ridanos Protectors, 2014)

Nesse breve comentário, o fundador do Behaviorismo Radical exemplifica uma das experiências mais marcantes que o ser humano pode vivenciar: o luto.

Em 1917, Freud publicava o clássico Luto e melancolia, uma das primeiras obras da Psicologia nessa área. Desde então, muitos autores ocuparam-se do tema luto. Parkes (2009), um dos estudiosos mais produtivos sobre o tema, afirma que “[...] para a maioria das pessoas, o amor é a fonte de prazer mais profunda na vida, ao passo que a perda daqueles que amamos é a mais profunda fonte de dor. Portanto, amor e perda são duas faces da mesma moeda” (p. 11).

Por ser um assunto constante em consultórios de psicoterapia, profissionais das mais diversas abordagens ocuparam-se em estudá-lo e hoje em dia temos diversas maneiras de compreender esse fenômeno (Franco, 2010). Diferentes modelos podem ser utilizados para explicação e intervenção no processo do luto. Martín (2009) apresenta os modelos psicanalíticos, psicossociais, cognitivos e socioculturais, entretanto, a abordagem cognitivista desenvolvida pelo psicólogo J. William Worden é uma das influentes

propostas para esse tipo de intervenção e, portanto, será foco da releitura analítico-comportamental aqui proposta.

Para Worden, o luto é classificado como um processo universal resultante da perda de um objeto de apego, que produz diversos sentimentos e comportamentos voltados ao restabelecimento da relação com o objeto perdido, como também é presente em animais. Supõe-se que há influências biológicas para que a separação influencie respostas instintivas de reparação. Quando se trata de humanos, fatores culturais também moldam a maneira como cada um reage à perda, mas a tentativa de reencontro com o falecido é uma frequente em praticamente todas as civilizações, como, por exemplo, por meio de rituais religiosos ou apego a pertences do falecido (Worden, 2013).

Após a morte, o enlutado necessita de um tempo para adaptação à nova realidade e o comprometimento é relativo à intensidade da relação. O uso do termo adaptação justifica-se por ser mais adequado para discriminar o fato de que umas pessoas fazem melhor adaptação que outras, em detrimento de termos como “recuperação” e “restauração”, que podem trazer uma conotação patológica a algo natural e inevitável (Worden, 2013).

Cada processo de luto é único e será influenciado por fatores distintos, como quem era a pessoa que morreu; a natureza do vínculo com a pessoa morreu, antecedentes históricos; variáveis de personalidade; variáveis sociais e estressores concorrentes, como prejuízos secundários, mudanças sobrepostas e crises subjacentes à perda. Dependendo da relação do enlutado com o mundo e com o falecido, pode ocorrer o que se chama de luto complicado, necessitando de apoio especializado para uma adaptação saudável (Worden, 2013).

A análise do comportamento compreende “[...] um campo do saber que integra produções filosóficas, reflexivas, interpretativas, empíricas (experimentais e não experimentais) e aplicadas” (Meyer, Del Prette, Zamignani, Banaco, Neno & Tourinho, 2010, p. 153). A psicoterapia é uma de suas modalidades e é orientada por esse sistema para compreensão e intervenção sobre fenômenos complexos, comuns ao ambiente clínico (Meyer, et al., 2010) e visa maximização de reforçadores positivos e atenuar o controle aversivo e o sofrimento do cliente (Skinner, 1983).

O objetivo primário desse artigo é propor uma releitura da terapêutica proposta por Worden, utilizando uma interpretação pautada no Behaviorismo Radical e, com isso, fornecer indicações para analistas do comportamento para obterem consequências que favoreçam o processo terapêutico de clientes enlutados. Acima de tudo, não estamos apresentando uma intervenção validada empiricamente e é importante que as indicações apresentadas sejam vistas apenas como sugestões que devem ser testadas e não utilizadas de maneira rígida. O terapeuta precisa estar sensível às contingências do seu cliente e à terapia em si.

Para tratar esse conteúdo, inicialmente, foi proposto um entendimento sobre o luto por meio da explicativa analítico-comportamental, para em seguida apresentar as quatro tarefas de Worden e, por fim, interpretações de como o analista do comportamento pode adaptá-las à sua intervenção clínica.

2. Desenvolvimento

Existem diferentes formas de integrar teorias da Psicologia, porém para os fins que permeiam esse trabalho, a metodologia escolhida foi a abordagem dos fatores comuns, conforme descrita em Norcross (2010), que busca identificar processos compartilhados por psicoterapias eficazes a despeito da racional explicativa que elas empreguem. A releitura aqui descrita é baseada no movimento de integração em psicoterapia, que busca aproximar as abordagens psicoterápicas, a despeito de diferenças ontológicas e epistemológicas, identificando seus aspectos comuns e convergências possíveis (Trijsburg, Holmes & Colijn, 2007).

Para isso, foi realizada uma análise da obra Aconselhamento do luto e terapia do luto, de Worden, escolhida por abordar o luto de maneira mais abrangente e, posteriormente, uma pesquisa em obras de cunho analítico-comportamental para propor uma interpretação das intervenções indicadas em conformidade com os princípios da Análise do Comportamento.

2.1 Luto E Análise Do Comportamento

De acordo com a teoria de Skinner, o comportamento é a característica primordial dos seres vivos, sendo praticamente identificado com a própria vida. Sendo assim, o comportamento constitui tudo que o organismo faz, seja público ou privado, e a tarefa da análise do comportamento é desenvolver um conjunto de leis que possibilite a predição e a modificação do comportamento (Skinner, 1953/1993).

Além disso, o conceito de comportamento remete sempre a uma relação do organismo com o ambiente, este que remete ao conjunto de tudo aquilo que afeta o responder do organismo (Tourinho, 2001). Nesse sentido, pode-se considerar que outros organismos também fazem parte do ambiente e as situações nas quais a emissão e o reforçamento do comportamento de uma pessoa depende, ao menos em partes, do comportamento de outro, são denominadas de comportamento social (Banaco, Nico & Kovac, 2013). Segundo Banaco, Nico e Kovac (2013), “[...] um sistema social se mantém enquanto há liberação de reforçadores de uma em relação à outra, ou do ambiente comum por estarem juntas” (p. 18).

Nesse sentido, pode-se dizer que pessoas podem apresentar função de estímulo discriminativo, estímulo reforçador e operação estabelecadora, para reforçadores sociais ou para acesso a outros reforçadores (Hoshino, 2006; Torres, 2010). A função de estímulo do outro seria estabelecida de acordo com a história de vida do organismo e, com a sua morte, deixaria de fazer parte do ambiente do enlutado, que perderia os reforçadores advindos dessa relação (Torres, 2010).

Em decorrência dessa perda, alteram-se as contingências de reforçamento vigentes na vida da pessoa e, portanto, é de se esperar que a morte cause grande mudança comportamental em sua vida. A esses novos comportamentos, sejam eles públicos ou privados (como sentimentos e pensamentos), relacionados ao evento da perda, a comunidade verbal dá o nome de “luto”. Sendo o luto um conjunto de respostas de interação com o meio, pode-se analisar essa contingência considerando o vínculo e a perda como estímulos antecedentes, as reações ao luto como comportamentos e o sofrer e a recuperação como consequência (Hoshino, 2006).

Como qualquer comportamento, o luto será determinado de acordo com o repertório comportamental do sujeito, que é estabelecido por meio dos três níveis de seleção:

filogenético, ontogenético e cultural (Martin & Pear, 2013). As reações à perda tendem a ser excessivas nos casos em que parte considerável dos reforçadores positivos da vida do enlutado dependiam do falecido para serem produzidos (Torres, 2010).

Um ponto importante a se ressaltar em relação à morte é sua irreversibilidade e inevitabilidade, que implica que nenhum comportamento manifesto pelo enlutado vai alterar esse evento. Isso caracteriza uma relação de não contingência, que equivale à condição de incontrolabilidade do meio. Essa incontrolabilidade pode resultar em uma baixa frequência de comportamentos, fazendo com que o indivíduo deixe de emitir comportamentos de fuga ou esquiva perante estímulos aversivos do seu ambiente (Hunziker, 2003).

2.2 Tarefas Do Luto Para Worden

Existem quatro categorias gerais para identificar as reações e comportamentos do processo do luto: os sentimentos, as sensações físicas, cognições e comportamentos (Worden, 2013).

Dentre os sentimentos, a tristeza é o mais marcante no enlutado e normalmente é fonte de maior aversão, sendo frequentemente manifestada por meio do choro. Outro sentimento comum é a raiva, que pode não ser identificada ou aceita pelo sobrevivente e pode, inclusive, voltar-se contra si mesmo. Já a culpa, real ou irracional, é gerada pela ideia de que algo poderia ter sido feito para evitar a morte. A ansiedade também pode corroborar com o sofrimento, variando desde pequeno senso de insegurança até ataques de pânico. Por fim, muitas vezes, os sentimentos produzidos podem surpreender o sobrevivente, como sensação de alívio ou liberdade (Worden, 2013).

As sensações físicas podem variar entre desconfortos leves até reações agudas. Essas podem aparecer como dores no peito, hipersensibilidade, falta de energia, secura na boca e fraqueza muscular. Por vezes, esses sintomas levam as pessoas a procurar médicos em vez de psicólogos (Worden, 2013).

As cognições englobam: descrenças, caracterizadas por falta de aceitação da morte; confusão, apresentando pensamentos confusos; falta de atenção e dificuldade de ordenar o pensamento; preocupações e pensamentos obsessivos; sensações de que o falecido ainda está no ambiente e até mesmo alucinações visuais e auditivas (Worden, 2013).

Por fim, a categoria comportamentos engloba distúrbios de sono e do apetite, ausência de pensamentos, isolamento social, sonhos com o morto, evitação de lembranças, procurar e chamar o morto, suspiro, hiperatividade, choro, visitas a locais ou carregar objetos que lembrem a pessoa e valorização de objetos (Worden, 2013).

De acordo com a proposta das quatro tarefas do luto, para adaptar-se à perda e atenuar as reações mencionadas, é necessário que o enlutado enfrente algumas tarefas distintas. O termo tarefas é empregado por indicar o papel ativo do enlutado no processo e isso pode “[...] dar a ele algum senso de poder e esperança de que existe algo que pode fazer ativamente para se adaptar à morte de seu ente querido” (Worden, 2013, p. 20). As tarefas exigem esforço e possuem uma ordem cronológica relativa, podendo ocorrer simultaneamente e não necessariamente na ordem proposta.

2.2.1 Tarefa I: Aceitar a realidade da perda

Sempre existirá a sensação de que a morte não ocorreu e, por isso, encarar a realidade e irreversibilidade da perda é descrita como primeira tarefa. É comum ocorrer a negação da morte, que pode variar desde leves distorções até completo delírio (Worden, 2013).

Como exemplos dessa negação, o enlutado pode manter os pertences do falecido, continuar se comportando de forma semelhante a como agia antes da perda, negar o significado da perda – por meio de frases como “ele não era um bom pai” ou “eu não o perdi” – e remover todas as lembranças da pessoa morta ou coisas que remetem a ela (Worden, 2013).

Para resolver essa tarefa, é necessária a aceitação intelectual e emocional da perda, considerando que não é suficiente apenas falar que a pessoa está morta, mas também “[...] que as emoções permitam plena aceitação da informação como verdadeira” (Worden, 2013, p. 23).

2.2.2 Tarefa II: Processar a dor do luto

É necessário “[...] reconhecer e trabalhar esse sofrimento ou ele pode manifestar-se por meio de sintomas físicos ou alguma forma de comportamento anômalo” (Worden, 2013, p. 24). As pessoas vivenciam o sofrimento de formas distintas, porém é quase impossível acontecer uma perda sem sofrer em algum nível (Worden, 2013).

É como se ocorresse a evitação da experiência do luto, que pode ser mediante substâncias psicoativas, evitação de pensamentos dolorosos, fuga de locais ou situações que remetem ao morto, reações eufóricas e tentativas de minimizar a dor, raiva ou outros sentimentos decorrentes do luto. Essa evitação é acentuada quando a sociedade não aceita ou respeita os sentimentos do enlutado (Worden, 2013).

2.2.3 Tarefa III: Ajustar-Se a um mundo sem a pessoa morta

Essa tarefa é dividida em três áreas de ajustamento que o sobrevivente precisa enfrentar. A primeira delas envolve os ajustes externos, ou seja, a forma como a morte afeta o funcionamento cotidiano no contexto geral. Isso implica que a pessoa deverá desenvolver novos papéis e aprender novas habilidades para compensar aqueles que eram executados pelo falecido (Worden, 2013).

A segunda área envolve ajustes internos, como o senso de si mesmo (self) da pessoa, sua autoestima e seu senso de autoeficácia. Isso é especialmente verdade quando o senso de estima do indivíduo dependia do relacionamento com o falecido ou para casos em que as tentativas de executar novos papéis resultem em frustrações (Worden, 2013).

Por fim, os ajustes espirituais dizem respeito à visão de mundo do enlutado, suas crenças filosóficas e a forma como percebe o ambiente. Esses ajustes são necessários porque três suposições básicas podem ser desafiadas após a morte do ente querido: “[...] que o mundo é um lugar benevolente, que o mundo faz sentido e que a pessoa é merecedora” (Worden, 2013, p. 28).

2.2.4 Tarefa IV: Encontrar conexão duradoura com a pessoa morta em meio ao início de uma nova vida

É possível que os enlutados deixem de viver suas vidas por causa do falecido. Para superar esse aspecto, não é necessário esquecer o finado, mas, sim, ressignificá-lo e achar um local apropriado para ele em sua vida emocional. Esse local “[...] permitirá ao enlutado ficar conectado a ela, mas de um modo que não o impedirá de seguir o rumo de sua vida” (Worden, 2013, p. 29). Essa nova relação deverá ser condizente com a realidade que a pessoa se encontra (Worden, 2013).

2.3 Integração das tarefas do Luto e Terapia Analítico-Comportamental

Em um primeiro momento, é importante ressaltar que no processo de terapia analítico-comportamental, o terapeuta estará realizando a todo o momento uma análise funcional dos relatos verbais e comportamentos apresentados pelo cliente, identificando as relações de dependência entre as respostas de um organismo, o contexto em que elas acontecem, seus efeitos sobre o mundo e as operações motivadoras em vigor. Portanto, é crucial que o terapeuta não atue com foco na forma como o comportamento manifesta-se (topografia) e, sim, qual é sua função dentro das contingências em operação (Leonardi, Borges, & Cassas, 2012).

Finalmente, é importante frisar que a definição de Worden difere substancialmente da perspectiva pela análise do comportamento, que considera como comportamento qualquer manifestação do organismo.

2.3.1 Tarefa I: Aceitar a realidade da perda

A perda é um evento estressante e estímulos associados a ela tendem a tornar-se aversivos, condicionados por eliciar estados corporais e evocar comportamentos respondentes e operantes que usualmente são descritos pela comunidade verbal, como ansiedade, medo e tristeza, que trazem sofrimento para o enlutado (Torres, 2010). Sendo assim, é comum que o indivíduo apresente comportamentos de fuga e esquiva diante da lembrança do evento traumático. Torres (2010) aponta que “[...] o enlutado, à medida que o tempo passa, torna-se cada vez mais ‘consciente’ da perda, porém muitos outros comportamentos vão sendo vivenciados” (p. 387), mas a esquiva de alguns estímulos pode impedir a extinção da associação entre a lembrança do evento (estímulo condicionado) e os comportamentos privados (Torres, 2010).

Considerando também a citação de Skinner (1938):

Na natureza, entretanto, a contingência de reforço sobre uma resposta não é mágica; o operante deve atuar sobre a natureza para produzir seu reforço. Mesmo que a resposta seja livre para ocorrer em um grande número de situações estimuladoras, ela somente será efetiva para produzir o reforço em uma pequena parte delas. [...]

Três termos devem então ser considerados: um estímulo discriminativo prévio (Sd), a resposta (R^o) e o estímulo reforçador (S1). A relação entre eles pode ser descrita como: somente na presença do Sd a R^o é seguida por S1.” [tradução nossa] (p.178).

Por isso, o papel do terapeuta é tornar o cliente cada vez mais sensível às contingências atuais em sua vida (Guilhardi, 2002). Considerando que o falecido deixou de fazer parte do ambiente, não existe mais um antecedente que implique reforçamento de comportamentos emitidos pelo sobrevivente. Portanto, mesmo que o indivíduo continue

manifestando alguns comportamentos em contextos específicos, sua tendência é entrar em extinção pela ausência de reforçamento (Martin & Pear, 2013).

Uma forma de negação pode ser esquivar-se de qualquer estímulo que remete à realidade da perda. Nesse cenário, o terapeuta deve buscar bloquear as esquivas realizadas pelo cliente (Torres 2010) e uma forma de fazer isso pode ser por meio do fading in, método sistemático que manipula o antecedente de uma contingência, inicialmente apresentando o estímulo de forma incompleta e acrescentando novos componentes a cada passo, até chegar ao estímulo desejado. Por esse método, é possível progressivamente alterar a função aversiva de um estímulo e assim fazer com que o sujeito entre em contato com estímulos que normalmente evocariam fuga ou esquiva (Del Prette & Almeida, 2012). Um exemplo ilustrativo é quando o terapeuta incentiva gradualmente o cliente a entrar em contato com estímulos que evocam lembranças do falecido, como, por exemplo, discutir assuntos que envolvam o falecido sem falar de sua morte, ver fotografias ou visitar lugares que eram frequentados junto ao finado, para gradualmente apresentar estímulos que inicialmente seriam mais aversivos, como aqueles que estão diretamente relacionados ao falecimento.

É importante considerar que os comportamentos de esquiva também podem ser mantidos por regras disfuncionais e, nesse caso, o terapeuta deve atuar para que cada vez mais o cliente passe a responder às contingências em vigor de uma maneira que produza mais reforçadores em curto e longo prazo (Guilhardi, 2002). Em toda análise feita por um analista do comportamento envolvendo humanos, é essencial considerar a interação das múltiplas variáveis que regem a complexidade de qualquer comportamento, incluindo os componentes verbais que são particulares da nossa espécie. Os comportamentos verbais, como regras, podem anexar eventos temporalmente distantes e criar contingências inesperadas (Meyer, et al., 2010).

Outra forma de operacionalizar a aceitação envolve um bloqueio de esquiva perante estímulos aversivos que normalmente evocavam respostas de fuga e esquiva. Essa mudança pode ocorrer devido a alterações nos estímulos antecedentes, no tipo de resposta emitida ou na consequência produzida. A aceitação promovida pela intervenção sob antecedentes consiste em alterar sua função de pré-aversivo ou aversivo para estímulo discriminativo. A mudança na resposta consiste em tornar respostas de fuga ou esquiva em respostas de aproximação. Há alteração no consequente de estímulo punitivo para estímulo reforçador. Essa alteração de funções dos estímulos pode ocorrer mediante manipulações verbais e relações de equivalência de estímulos, ou mesmo por aproximações sucessivas (Cordova, 2001).

2.3.2 TAREFA II: PROCESSAR A DOR DO LUTO

Diante de uma perspectiva behaviorista radical, os sentimentos são compreendidos como uma forma de ação sensorial privada, produto das contingências de reforço em operação (Skinner, 1991). Também vale ressaltar que sob essa ótica, opera uma visão de indivíduo monista (em oposição ao dualismo mente-corpo) e um comportamento ou sentimento que só existe enquanto está sendo manifestado, por isso, não se considera que o sujeito armazene sentimentos que aguardam para serem expressos (Marçal, 2010).

Acima de tudo, emoções e sentimentos não são considerados como agentes causadores, conforme expresso por Skinner (1991): “[...] não choramos porque estamos

tristes, ou sentimentos tristeza porque choramos; choramos e sentimos tristeza porque alguma coisa aconteceu. Talvez alguém a quem amávamos tenha morrido” (p. 103). Mesmo não sendo agentes causadores, os sentimentos podem ter função de estímulo discriminativo e operações estabelecedoras, afetando o responder do organismo (Guilhardi, 2011).

O terapeuta também será constituído como audiência não punitiva e, por isso, ambiente no qual o cliente poderá vivenciar a dor, a tristeza e o pesar da perda por meio da expressão de seus comportamentos encobertos e assim sentir-se acolhido e amparado em sua dor, apoio que, por vezes, sua rede social (família e amigos) pode não fornecer. Dessa forma, diminui a função aversiva dos estímulos e, portanto, não se faz mais necessário o bloqueio da esquiva do cliente, visto que esta tende a deixar de ocorrer (Torres, 2010).

2.3.3 TAREFA III: AJUSTAR-SE A UM MUNDO SEM A PESSOA MORTA

Com a perda de um ente querido, muitos ajustes são necessários para adaptação à nova realidade (Torres, 2010). Sob a perspectiva do behaviorismo radical, não é necessário classificar os ajustes entre critérios como “externos” ou “internos”, mas, sim, trabalhar as contingências em operação e alterar as funções indesejadas dos eventos da vida que sua história de contingências construiu (Guilhardi, 2013).

Após uma morte, os papéis exercidos pelo falecido terão de ser compensados pelo enlutado, que deverá desenvolver um novo repertório comportamental que corresponde ao seu novo contexto (Torres, 2010). Por exemplo, se um cônjuge falecido era responsável pela organização financeira da casa, o outro deverá desenvolver um repertório para lidar com as despesas de forma satisfatória, a fim de evitar contingências ou estímulos aversivos (juros, reclamações e cobranças).

Outras possíveis mudanças decorrentes da perda podem ser em relação a como a pessoa sente-se em relação a si mesma (Worden, 2013). Na perspectiva analítico-comportamental, entende-se que a forma como a pessoa percebe-se tem grande relação com as contingências em que ela está envolvida. Contingências de reforçamento positivo e social levam ao desenvolvimento de conjuntos de comportamentos, públicos e privados, que denominamos de autoestima e reforçamento não social produzem sentimentos nomeados de autoconfiança. Uma história de vida que possibilite experiências de reforçamento social e não-social podem permitir o desenvolvimento de um repertório em que a pessoa passa a discriminar que é capaz de gerar reforçadores com seus comportamentos (Guilhardi, 2002).

Com a morte de uma pessoa importante, os reforçadores sociais podem reduzir e, por isso, o terapeuta deve ajudar o cliente a desenvolver repertório que lhe devolva acesso a tais reforçadores. Também é importante que o terapeuta planeje intervenções que levem a novos controles de estímulos que permitam ao cliente desenvolver a variabilidade comportamental necessária para suprir os papéis deixados pelo falecido, sem expô-lo a contingências para as quais ele não tenha repertórios para enfrentar e, dessa forma, impedir estímulos aversivos consequentes a esses novos comportamentos (Guilhardi, 2002).

Finalmente, também é importante que o terapeuta esteja atento a possíveis regras que passam a governar o comportamento do cliente e alterar funções de estímulos neutros para estímulos aversivos (por exemplo, “o mundo é um lugar perigoso” ou “não mereço

coisas boas”) (Torres, 2010). Para alterar essas regras, o analista do comportamento pode fornecer novas regras mais funcionais e trabalhar para alterar gradualmente as contingências que mantinham as regras disfuncionais, por meio do desenvolvimento de novos repertórios comportamentais ou alterando controles de estímulos existentes. Uma maneira de aplicar o procedimento pode ser mediante técnicas de fading in de estímulos, treinos de auto-observação, modelagem e extinção (Del Prette & Almeida, 2012).

Em pesquisas recentes, pessoas enlutadas foram submetidas a um programa pautado no método da ativação comportamental, que visava restaurar seu contato com contingências que costumavam produzir reforçadores antes da morte do ente querido. O programa visava um reestabelecimento de comportamentos prévios de maneira gradual, indicando tarefas condizentes com o repertório comportamental dos sujeitos. Após a intervenção, a maior parte dos participantes relatou melhora em sua qualidade de vida e redução de sentimentos relatados como desagradáveis. Com isso, concluiu-se que boa parte dos problemas decorrentes do luto é devida à perda de reforçadores que os sobreviventes enfrentam após a morte do ente querido (Acierno et al., 2011; Papa, Rummel, Garrison-Diehn e Sewell, 2013).

2.3.4 TAREFA IV: ENCONTRAR CONEXÃO DURADOURA COM A PESSOA MORTA EM MEIO AO INÍCIO DE UMA NOVA VIDA

Para Torres (2010), o objetivo do processo terapêutico para aconselhamento do luto “[...] não tem como finalidade esquecer aquele que lhe foi importante; e sim, tão apenas aprender a viver apesar da perda” (p. 388). Com isso, em semelhança à quarta tarefa proposta por Worden, os comportamentos privados, como sentimentos chamados de saudade, continuarão a ser experienciados, porém o enlutado deve aprender a conviver com essa ausência e retomar a trajetória de sua vida, obter novos reforçadores e reinvestir seu repertório comportamental em novas relações (Torres, 2010).

Discussão

Deve-se deixar claro que não se está pensando existir uma forma correta de viver o luto, mas concorda-se que existem algumas características comuns decorrentes de perdas significativas e que é possível orientar o trabalho de terapeutas para discriminar esses possíveis sinais e instrumentalizá-los para lidar com eles, sempre levando em conta as características individuais de cada cliente, assim como o sofrimento e a sensibilidade que este enfrenta. Vale ressaltar que entendemos que o tratamento só será adequado se manejado por um terapeuta empático, não punitivo, sensível às contingências e às necessidades do cliente em processo de luto.

Com isso, conclui-se que, ao contrário de que muitos podem afirmar, a terapia analítico-comportamental é também adequada para acompanhamento de pessoas enlutadas e pode fornecer uma perspectiva inovadora para analisar e alterar contingências decorrentes de uma mudança ambiental dessa magnitude.

O conjunto de comportamentos que denominado como luto usualmente acompanha um conjunto de contingências aversivas e a perda de reforçadores importantes, uma vez que a pessoa passa a evitar mais dores e frustrações, e como consequência, passa a diminuir sua atividade cotidiana, não se expondo a contingências com novos e diferentes reforços, emitindo condutas de fuga e esquiva.

Wielenska (2015), ao propor terapia para pacientes com depressão, permite fazer um paralelo com pessoas enlutadas. Destacam-se dois aspectos: 1) a terapia consiste em ajudar a pessoa a delinear um plano de ação que a afaste das esquivas prejudiciais e a aproxime de respostas capazes de produzir reforçadores; e 2) Em se tratando de um paciente enlutado, pode ser difícil o atendimento do porquê de ele passar a maior parte do tempo em silêncio, ou falando baixo e chorando (p. 59).

Considerando que a integração da psicoterapia é uma tendência atual que incentiva a relação entre diferentes abordagens, observa-se que é possível um diálogo entre analistas do comportamento e outros profissionais, o que pode contribuir para o desenvolvimento de novas práticas e evitar a segregação de behavioristas radicais do resto da comunidade psicológica para gradativamente atenuar as incompreensões e preconceitos perante a análise do comportamento.

Para finalizar, ressalta-se que essa proposta ainda não possui validação empírica, mas trata-se apenas de uma proposta teórica e conceitual de adaptação de um modelo terapêutico disponibilizado na literatura. Almeja-se que pesquisas futuras sejam realizadas na área e contribuam com dados empíricos para a instrumentalização do terapeuta, assegurando, à prática clínica, a validade científica que Skinner sempre vislumbrou para a Ciência do Comportamento.

Referências

Acierno, R., Rheingold, A., Amstadter, A., Kurent, J., Amella, E., Resnick, H. & Lejuez, C. (2011). Behavioral activation and therapeutic exposure for bereavement in older adults. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*.

Banaco, R. A., Nico, Y. C., & Kovac, R. (2013). A relação de casal frente aos novos padrões sociais. In C. Zeglio, Í. Finotelli Jr, & O. M. Rodrigues Jr, *Relações Conjugais: Discutindo alternativas para melhor qualidade de vida* (p. 17-26). São Paulo: Zagodoni.

Catania, A. C. (1992). B. F. Skinner, Organism. *American Psychological Association*, pp. 1521-1530.

Cordova, J. V. (2001) Acceptance in Behavior Therapy: Understanding the process of change. *The Behavior Analyst*. (p. 213-226).

Del Prette, G., & Almeida, T. A. (2012). O uso de técnicas na clínica analítico-comportamental. In N. B. Borges, F. A. Cassas. *Clínica analítico-comportamental*. Porto Alegre: Artmed.

Franco, M. H. (2010). Por que estudar o luto na atualidade? In M. H. Franco, *Formação e Rompimento de Vínculos: o dilema das perdas na atualidade* (pp. 17-37). São Paulo: Summus.

Freud, S.(1917) Luto e Melancolia. Em: *Obras completas*. Editora Imago, Volume XIV.

Guilhardi, H. (2002). Autoestima, autoconfiança e responsabilidade. In M. Z. Brandão, F. C. Conte, & S. M. Mezzaroba, *Comportamento Humano – Tudo (ou quase tudo) que você precisa saber para viver*. Santo André, SP: ESETEC Editores Associados.

Guilhardi, H. (2011). Comportamento não causa comportamento. Recuperado em 13 de Setembro de 2015, de <http://www.itcrcampinas.com.br/txt/comportamento.pdf>.

Guilhardi, H. (2013). Um pouco mais sobre autoestima. Recuperado em 13 de Setembro de 2015, de <http://www.itcrcampinas.com.br/txt/umpoucomaisobreautoestima.pdf>.

Hoshino, K. (2006). A perspectiva biológica do luto. In H. J. Guilhardi, & N. C. Aguirre, *Sobre Comportamento e Cognição*, vol 17 (pp. 313-326). Santo André: ESETEC Editores Associados.

Hunziker, M. H. (2003). *Desamparo Aprendido*. São Paulo: Tese de Livre Docência da Universidade de São Paulo.

Leonardi, J. L., Borges, N. B., & Cassas, F. A. (2012). Avaliação funcional como ferramenta norteadora da prática clínica. In N. B. Borges, F. A. Cassas, & e. cols, *Clínica analítico-comportamental: aspectos teóricas e práticos* (pp. 105-109). Porto Alegre: Artmed.

Marçal, J. V. (2010). Behaviorismo Radical e Prática Clínica. In A. K. de-Farias, *Análise Comportamental Clínica: Aspectos Teóricos e Estudos de caso* (pp. 30-48). Porto Alegre: Artmed.

Martín, L. N. (2009) *El duelo y la muerte: El tratamiento de lá pérdida*. Madrid: Pirámide.

Martin, G., & Pear, J. (2013). *Modificação de comportamento: o que é e como fazer* (8ª edição ed.). São Paulo: Roca.

Meyer, S. B., Del Prette, G., Zamignani, D. R., Banaco, R. A., Neno, S., & Tourinho, E. Z. (2010). Análise do Comportamento e Terapia Analítico-comportamental. In E. Z. Tourinho, & S. V. Luna, *Análise do Comportamento: Investigações Históricas, Conceituais e Aplicadas* (pp. 153-174). São Paulo: Roca.

Norcross, J. C. (2010). The therapeutic relationship. In B. L. Duncan, S. D. Miller, B. E. Wampold, & M. A. Hubble, *The heart and soul of change. Delivering what really works* (pp. 35-68). Washington: American Psychological Association.

Papa, A., Rummel, C., Garrison-Diehn, C., & Sewell, M. T. (2013). Behavioral activation for pathological grief. *Death studies*, 37(10), 913-936.

Parkes, C. M. (2009) *Amor e Perda: as raízes do luto e suas complicações*. São Paulo: Summus.

Ridanos Protectors. (2014 Junho 23) Interview with Dr. B. F. Skinner shortly before he died ... [Arquivo de vídeo] Recuperado em 13 de setembro de 2015 de <https://www.youtube.com/watch?v=QdZNdOE4a-s>

Skinner, B. F. (1938). *The behavior of organisms: An experimental analysis*. Copley Publishing Group.

Skinner, B. F. (1983). *O mito da liberdade*. Summus Editorial.

Skinner, B. F. (1991). *Questões recentes na análise comportamental*. Campinas: Papirus.

Skinner, B. F. (1993). *Ciência e Comportamento Humano*. São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1953).

Torres, N. (2010). Luto: a dor que se perde com o tempo (...ou não se perde?). In M. R. Garcia, P. R. Abreu, E. N. Cillo, P. B. Faleiros, & P. Piazzon, *Sobre Comportamento e Cognição: Terapia Comportamental e Cognitivas* (Vol. 27, pp. 385-393). Santo André, SP: ESETEC Editores Associados.

Tourinho, E. Z. (2001). Privacidade, comportamento e o conceito de ambiente interno. In R. A. Banaco, *Sobre o Comportamento e Cognição: aspectos teóricos, metodológicos e de formação em Análise do Comportamento e Terapia Cognitivista vol 1* (pp. 198-208). São Paulo: ESETEC.

Trijsburg, R. W., Holmes, J., & Colijn, S. (2007). Integração em Psicoterapia. In G. O. Gabbard, J. S. Beck, & J. Holmes, *Compêndio de Psicoterapia de Oxford* (pp. 606-623). Porto Alegre: Artmed.

Wielenska, R. C. (2015) *Terapia Analítico-Comportamental da Depressão*. In Bittencourt, A. C. P.; Almeida Neto, E. C.; Rodrigues, M. E. & Araripe, N. B (orgs.) *Depressão: Psicopatologia e Terapia Analítico-Comportamental*. 2ª. ed. Curitiba: Juruá

Worden, J. W. (2013). *Aconselhamento do Luto e Terapia do Luto* (4ª edição ed.). São Paulo: Roca.

Recebido/Received: 22/11/2015
Aprovado/Approved: 21/12/2015