

A ANSIEDADE PARA A ANÁLISE DO COMPORTAMENTO

ANXIETY FOR BEHAVIOR ANALYSIS

Amanda Albuquerque¹
Isadora Fernandes Marcon²
Julia Varella Silva³
Natália Emídio de Souza⁴

RESUMO: Cada abordagem dentro da Psicologia analisa e propõe diferentes intervenções em casos de ansiedade. O objetivo do presente trabalho é propor uma relação entre a ansiedade e a Análise do Comportamento para, assim, orientar o leitor quanto à atuação terapêutica dentro dessa abordagem específica. Com base na concepção analista do comportamento, a ansiedade é vista como uma aquisição de respostas de fuga e/ou esquiva, isso significa uma interpretação da ansiedade de acordo com a qual estimulação aversiva pré-sinalizada é evitável, controlável. Além de discutir a ansiedade em um contexto geral, o trabalho aborda o que se entende para que ocorra agravantes para esse fenômeno quanto ao assunto da ansiedade. Por fim, é possível concluir que, diferente do que críticos da Terapia Analítico-Comportamental apontam, a perspectiva behaviorista radical é adequada para o acompanhamento de pessoas que enfrentam a ansiedade.

Palavras-chave: Ansiedade. Emoção. Análise do Comportamento.

ABSTRACT: Each approach within Psychology analyzes and proposes different interventions in cases of anxiety. The objective of the present work is to propose a relationship between anxiety and Behavior Analysis in order to guide the reader regarding the therapeutic performance within this specific approach. Based on the behavior analyst conception, anxiety is seen as an acquisition of escape and/or avoidance responses, this means an interpretation of anxiety according to which pre-signalized aversive stimulation is avoidable, controllable. In addition to discussing anxiety in a general context, the work addresses what is meant to make this phenomenon aggravating on the subject of anxiety. Finally, it is possible to conclude that, different from what critics of Analytical-Behavioral Therapy point out, the radical behaviorist perspective is adequate for the follow-up of people facing anxiety.

Keywords: Anxiety. Emotion. Behavior Analysis.

¹ Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: amanda-albuquerque@hotmail.com Matrícula: 0900032286

² Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: i.fmatalaia@gmail.com Matrícula: 0900032499

³ Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: jjuvarellas@gmail.com Matrícula: 0900030763

⁴ Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: natysoouzauhu@gmail.com.br. Matrícula: 0900031646.

1. INTRODUÇÃO

A Análise do Comportamento é monista por afirmar que tudo o que fazemos é comportamento (mesmo aquilo que não sabemos que fazemos); e tudo isso que fazemos tem uma única natureza, não importa se o comportamento é verbal/simbólico, complexo, privado, consciente ou não.(Hubner.M.M, Fundamentos da Psicologia, 2012, pg.100).

Para a Análise do comportamento, as cognições e emoções, são considerados fenômenos comportamentais, tendo o conceito de eventos privados como centro de suas explicações, devido a necessidade de lidar com a subjetividade na ciência do comportamento, ao invés de abandoná-lo, Para Skinner (1945), consideram-se como estímulos e respostas não acessíveis a uma observação pública direta, respostas encobertas, mas que ao próprio indivíduo tem acesso direto a elas.

Os transtornos de ansiedade podem ser definidos pela literatura médica e psicológica através dos critérios de implicação de comprometimento ocupacional do indivíduo, envolvimento de um grau de sofrimento considerado significativo pelo indivíduo e presença de respostas de evitação e eliminação ocupando um tempo considerável do dia indivíduo (BANACO; ZAMIGNANI, 2005)

A ansiedade é descrita como um estado emocional desagradável que causa um grande mal-estar físico, e é relacionada muitas vezes com o medo. Esse mal-estar físico geralmente é descrito como “frio na barriga”, enjoos, tremores, “nó na garganta”, causando também uma incapacidade de ação no indivíduo. Esse estado emocional é geralmente relacionado a um evento futuro e, às vezes, considerado desproporcional a uma ameaça real, (Gentil, 1997). Diante disso o construto “ansiedade”, envolve a “certeza” de que algum evento aversivo vai ocorrer.

Assim, usando como metodologia a abordagem dos fatores comuns, este artigo pretende tratar de um assunto cotidiano de forma mais aprofundada dentro do behaviorismo radical, tendo em vista as demandas do psicólogo em tratar do tema da ansiedade da maneira mais profissional e ética possível. Faz-se importante tal preocupação tanto por causa do cenário atual de pandemia quanto em razão de as pessoas lidarem com a ansiedade, o medo e a incerteza com frequência. Os psicólogos, então, independentemente da abordagem, devem demonstrar aptidão, conhecimento e responsabilidade suficientes para atender a demandas decorrentes da ansiedade. Com isso, acredita-se que seja possível aumentar o repertório dos alunos referente ao tema selecionado.

2. TERAPIA COMPORTAMENTAL DA ANSIEDADE

A ansiedade é um mal que assola a humanidade, considerada como o mal do século, ela atinge todas as faixas etárias, angustiando a sociedade no geral. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017), as pessoas com diagnóstico de ansiedade, em 2005 eram 264 milhões, enquanto 2015 refletiu um aumento de 14,9% considerando o período dos dez anos anteriores.

Skinner, criador do Behaviorismo Radical, introduziu o conceito de análise funcional, que consiste em: uma análise das contingências responsáveis por um comportamento. Basicamente busca responder à seguinte questão: "Qual a função deste comportamento para aquela pessoa?", ou, posto de outro modo, "Qual é a relação funcional entre esse comportamento e seus efeitos?"

Por meio desse pensamento, os teóricos de sua ideia buscaram compreender a ansiedade. Podendo descrever o seguinte paradigma: um estímulo sinaliza a apresentação de um estímulo aversivo, ou seja, estímulo que reduz a frequência do comportamento que produz (estímulos reforçadores negativos) e não há comportamento de fuga-esquiva possível, produzindo, na presença do estímulo pré-aversivo, estados corporais e supressão de comportamentos operantes vigentes. O estado corporal sentido sob estas condições pode ser chamado de ansiedade.

Na clínica, o profissional deve conhecer o paciente nos mínimos detalhes para que possa estabelecer uma análise funcional precisa e entender quais são as contingências e os estímulos reforçadores. Ademais, o terapeuta também tem que identificar as operações motivadoras, que são aquelas mudanças ambientais que alteram temporariamente e a efetividade reforçadoras (ou punidoras) de um outro estímulo e evoca (ou suprime) o comportamento seguido por aquele estímulo reforçador (ou punidor). (MICHAEL, 200).

Zamignani (2005) esclarece que:

Dessa forma, estímulos considerados neutros para a resposta de medo, se forem condicionados a estímulos aversivos incondicionados, passarão a adquirir propriedades aversivas e poderão eliciar respostas "semelhantes ao medo", ansiedade. Quando um organismo elimina ou diminui a intensidade de um estímulo incondicionado aversivo, falamos que a resposta que produziu esse efeito é uma resposta de fuga. Quando o organismo posterga ou elimina um estímulo aversivo condicionado, chamamos a resposta de esquiva (Skinner, 1953 apud ZAMIGNANI, 2005, p.83).

Sabe-se, então, que a ansiedade é um processo que ocorrerá, em determinado momento, como tudo o que é vivo e que sua ocorrência envolve de alguma forma todos

aqueles que faziam parte de sua vida, seus medos e momentos experienciados e vivenciados. Por isso, a importância de se saber como discutir esse assunto durante a terapia, mesmo sendo ele tão desagradável. Para tanto, antes de explicar como é feita a aplicação da Terapia Comportamental da Ansiedade, vê-se a necessidade de falar sobre a pertinência de se tratá-la por meio da Análise do Comportamento e sobre como estudos prévios do tema se relacionam a essa abordagem.

2.1. PERSPECTIVA ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL

Skinner (1974/1976) afirma, “uma pequena parte do universo está contida dentro da pele de cada um de nós. Não há razão porque devesse ter qualquer status especial apenas por localizar-se entre estes limites”. Tendo regredido a um nível encoberto, devido a punição social contingente a essa emissão da resposta na forma aberta.

Para descrever alterações fisiológicas como ansiedade ou depressão, o indivíduo necessita adquirir o repertório verbal auto descritivo, sendo observados e ensinados a descreverem estas sensações, tornando-as públicas, para que assim ele consiga identificá-las e diferenciá-las. Segundo Tourinho (1999b), apenas quando se vive numa sociedade na qual se é constantemente indagado a respeito do que se sente, é que se adquirem comportamentos descritivos de sentimentos.

Skinner (1953/1965, 1974/1976) parte do pressuposto de que todas as respostas são inicialmente aprendidas na forma aberta, passando a ser emitidas abertas ou encobertas conforme as contingências sociais em vigor, aos estímulos ambientais presentes. Um observador bem treinado teria mais facilidade que um não treinado de identificar algumas respostas, sinais não verbais, que podem ser tidos como encobertos, assim como a familiaridade entre observador e observado.

Existem graus variados de complexidade nas relações comportamentais nos fenômenos cognitivos e emocionais, sendo mais ou menos complexos dependendo do conjunto de relações envolvidas, filogenético, ontogenético e cultural.

Partindo, portanto, do pressuposto de que ansiedade e depressão apresentam-se como fenômenos comportamentais complexos que podem ser compreendidos como redes de relações entrelaçadas, variando em um continuum de complexidade, é possível abordar cada fenômeno tentando identificar seus componentes respondentes, operantes não verbais e operantes verbais.

Ansiedade é um fenômeno dos quais participam eventos privados, com condições fisiológicas que podem ser vistas como: (a) um estímulo discriminativo para respostas verbais ou não verbais. (b) um estímulo discriminativo para respostas não verbais mantidas por reforço negativo e (c) um estímulo discriminativo para respostas não verbais mantidas por reforço positivo, considerando, por exemplo, a possibilidade da condição corporal funcionar como estímulo discriminativo para respostas que produzam atenção ou algum tipo de reforço social positivo (Zamignani & Banaco, 2005; Zamignani & Vermes, 2003). Em conformidade com essa colocação, Zamignani pontua:

Uma das preocupações básicas do behaviorismo radical é a de não negar a existência de eventos que ocorram sob a pele dos organismos, apontado como a unidade básica do estudo dos comportamentos, a tríplice contingência (os estímulos que controlam a emissão de uma resposta do organismo, a resposta em si e as alterações que ela provoca no ambiente) (Skinner, 1974 apud ZAMIGNANI, 2005, p. 80).

Nesse sentido, é possível dizer que a Análise do Comportamento (AC) se dedica ao estudo do ser humano e de suas interações. De acordo com essa abordagem, todo comportamento tem uma função, sendo ela percebida ou não, exigindo, no segundo caso, uma análise para a averiguação do que está gerando e mantendo tal comportamento, uma vez que certos comportamentos podem gerar consequências prejudiciais aos indivíduos e até mesmo irreversíveis. Cabe ressaltar que a AC possui ferramentas relevantes para a análise de processos comportamentais que estejam envolvidos em situações de ansiedade, podendo, assim, ajudar indivíduos que estão passando por tais processos.

No entanto, sabe-se que a AC rejeita o mentalismo, ou seja, o fato de que os eventos mentais sejam a causa de determinado comportamento, diferenciando-se de outras abordagens que trabalham com a ansiedade, como a Psicanálise, a Gestalt e a Fenomenologia. Por isso, algumas pessoas rejeitam a abordagem da ansiedade em termos comportamentais por argumentar que os processos psicológicos, como o sofrimento oriundo da ansiedade, são as causas das reações comportamentais do enlutado e que, portanto, deve-se abordar o psicológico, e não o comportamento, percepção essa que o referente artigo tem como fundamento discordar. Portanto, visando poder explicar a aplicação da Terapia Comportamental da Ansiedade, falar-se-á um pouco sobre como a Análise do Comportamento se aproveita de estudos outros para fundamentar sua prática no caso de elaboração de eventos ansiosos.

2.1.1. Relato de um caso e discussão

Eduardo (nome fictício), 21 anos, sexo masculino. Nasceu em uma cidade no interior do Tocantins, sendo o filho mais novo de três irmãos, os quais foram criados pela mãe, pois os pais se separaram ainda na infância. O cliente está fazendo cursinho pré-vestibular há aproximadamente três anos, com o objetivo de ingressar na faculdade de Medicina. Com uma rotina puxada de estudos, queixa-se de ansiedade. Além de relatar dificuldades em relacionamentos interpessoais.

Este estudo aconteceu a partir das observações realizadas durante o período de estágio que ocorreu de outubro a novembro, sendo uma sessão semanal com duração de 50 minutos.

Durante esses atendimentos, foram realizadas análises funcionais dos comportamentos, dando ênfase ao fato de que as possíveis causas dos comportamentos apresentados pelo cliente foram investigadas na sua relação com o ambiente externo no qual está inserido. Dessa forma, é válido destacar que as teorias psicoterápicas acabam por articular espaço clínico e social, produzindo assim, uma análise do contexto social no qual o indivíduo está inserido como um método de investigação e planejamento de intervenções para as problemáticas trazidas por ele (DUTRA, 2004).

Durante o processo terapêutico foram empregues as seguintes técnicas em busca de coletar informações para avaliação dos dados e a aplicação de intervenções:

1- Inicialmente foi realizado o vínculo terapêutico, o qual foi fundamental para a continuidade do processo. Tendo em vista que com o estabelecimento do vínculo terapêutico, o cliente se sente mais seguro para trazer suas demandas à terapia, além de fazer com que ele tenha o desejo de continuar frequentando a terapia, e conseqüentemente trabalhar as situações e os comportamentos que o causam incômodo. Desse modo, entende-se que uma boa relação entre terapeuta e cliente pode ser um ingrediente crucial, tanto no que diz respeito à aceitação de sentimentos, quanto nas questões que envolvem a quebra de controle verbal, para que assim possam surgir novos comportamentos (VANDENBERGHE; PEREIRA, 2005).

2- O Reforçamento diferencial do comportamento verbal refere-se à realização de um questionamento reflexivo com intuito aumentar a frequência do comportamento verbal do cliente, utilizando-se de perguntas abertas e selecionadas a partir do controle discriminativo do comportamento verbal o qual se caracteriza por levar o cliente a obter êxito nas suas ações discriminatórias, bem como possibilitam a formulação auto regras. Dessa forma, o uso do

Reforçamento diferencial está relacionado ao controle de frequência de determinado comportamento alvo, ou seja, o terapeuta realiza perguntas relacionadas ao seu comportamento verbal, dando ênfase estabelecimento dos comportamentos considerados adequados, e reforçando o cliente com seu comportamento verbal (MEDEIROS, 2016).

3- Treino de habilidades de solução de problemas, com o intuito de fazer com que o cliente identifique seus próprios problemas e consiga solucioná-lo (e não praticar a fuga-esquiva como antes), e conseqüentemente a diminuição da ansiedade diante de situações problemas considerada por ele. Assim, compreende-se que um problema pode ser visto como uma forma particular de relação pessoa-ambiente que causa certo desequilíbrio no sujeito que não consegue formular uma resposta adaptativa para tal problema. Dessa forma, a prática de solução de problemas trata-se de formular uma solução para a problemática, bem como avaliar a eficácia desta para controlar a situação problemática (CABALLO, 2018).

Considerando que uma de suas principais queixas foi a ansiedade excessiva no que se refere aos seus estudos e a realização de provas de vestibulares, durante o processo terapêutico foi sugerido ao cliente que no momento em que se sentisse tenso e ansioso realizasse técnicas de respiração antes de fazer as provas. Nas sessões seguintes, Eduardo relatou ter usado as técnicas de respiração, e que essas o ajudaram bastante o deixando menos ansioso, e que passou a utilizar as técnicas antes de fazer qualquer prova. Assim, nota-se que a técnica de intervenção aplicada pelo terapeuta foi de grande relevância, tendo em vista que o cliente a colocou em prática e foi reforçado positivamente com isso, o que faz com que ele provavelmente a realize mais vezes.

Dessa forma, compreende-se que as técnicas e intervenções aplicadas durante os atendimentos observados obtiveram respostas positivas. Tendo em vista que o cliente compareceu a todas as sessões agendas, conseguiu realizar as técnicas de respiração nos momentos certos, além de começar a pensar em se reaproximar de amigos e em talvez dar início a um relacionamento amoroso. É importante destacar também que o cliente passou a demonstrar mais as suas emoções, bem como sentimentos de raiva, tristeza e medo, o que nos faz ressaltar a importância de que haja a continuidade do acompanhamento terapêutico.

2.2. INTERVENÇÃO CLÍNICA

De maneira geral, a Terapia da Ansiedade é indicada para demandas que envolvam diferentes tipos de situações, medos, traumas, estando relacionada a alguns procedimentos e técnicas específicas utilizadas por múltiplas abordagens teóricas, nas quais a diferença entre suas formas de aplicação se dá pelos resultados e intervenções. Além disso, é uma terapia que pode ser realizada tanto em grupo quanto individualmente e que tem como objetivo fundamental propiciar a readaptação do sujeito à vida cotidiana,(OLIVEIRA, 2014)

Logo, no caso da intervenção clínica analítico-comportamental, pode-se dizer, primeiramente, que o terapeuta realiza a todo o momento uma análise funcional dos relatos verbais e dos 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. Assim, é crucial que o terapeuta não atue com foco na forma como o comportamento se manifesta, e sim em qual é sua função dentro das contingências em operação (LEONARDI, BORGES & CASSAS, 2012). Por exemplo, a Terapia Analítico-Funcional aponta que a esquiva de sentimentos é muito comum em casos de ansiedade, visto que sua função, a estimulação aversiva frequente, impede que o ansioso entre em contato com sentimentos dolorosos (OLIVEIRA, 2014).

Entende-se ainda que, como consequência da ansiedade, alteram-se as contingências de reforçamento vigentes na vida daqueles que convivem com ansiedade. Com isso, há uma mudança significativa em seu comportamento. Assim, é possível dizer que a ansiedade é um conjunto de respostas de interação com o meio. No entanto, cada processo de ansiedade é único, sendo influenciado por diversos agentes, que variam de acordo com a relação do ser com o mundo e com suas experiências, seja elas traumáticas ou não.

Portanto, infere-se, que o papel do terapeuta é tornar a cada sessão o cliente mais sensível às contingências atuais em sua vida (GUILHARDI, 2002). Assim, a Terapia Analítico-Comportamental se favorece devido à manutenção do papel do terapeuta como audiência não punitiva (SKINNER, 1994). Uma vez que a situação vivenciada pelo cliente é aversiva, ao se comportar como audiência acolhedora e não invasiva, o terapeuta contribui para a formação do vínculo e para o desenvolvimento terapêutico além de induzir o cliente à auto-observação e ao autoconhecimento, que possibilitam autonomia na resolução de problemas e inteligência emocional. Além disso, Skinner (1991) pontua que a terapia baseada no behaviorismo radical promove a saúde comportamental com o objetivo de ajudar as

peçoas a se comportarem de forma adequada, não no sentido de terem boas maneiras, mas sim, de se comportarem de maneira inteligente e bem sucedida

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base em tudo o que foi pontuado, entende-se que a ansiedade é um processo que, de maneira geral, acarreta em sofrimento. a análise do comportamento aborda fenômenos considerados subjetivos, contribuindo para o estudo das emoções e cognições, se faz necessários olhá-los, estar atento a esses estímulos privados, mas para se examinar os fenômenos. Por isso, a importância de se debater tais questões e, principalmente, de trazê-las à terapia. Afinal, o grande objetivo de qualquer psicólogo é promover a saúde mental, mas isso não pode ser feito quando o profissional não consegue atender às demandas do cliente ou quando este não as traz.

Portanto, finaliza-se o artigo em questão tendo em mente que o processo de elaboração da ansiedade pode ser demorado e difícil, mas não deve ser ignorado pela sociedade, sendo ideal que se torne um assunto de maior atenção. Ademais, percebe-se o grande potencial da Análise do Comportamento na ajuda de pessoas com transtorno de ansiedade, tendo-se em vista que sua fundamentação propicia um entendimento rico dos comportamentos externos e internos mediante a vivência no que diz respeito a ansiedade

REFERÊNCIAS

Revista.unitins.br **Análise Comportamental clínica: Um estudo de caso sobre ansiedade baseado nas experiências vivenciadas durante o Estágio Básico Supervisionado em Psicologia Clínica**

Organização Mundial da Saúde. (2017). **Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates**. Genebra: Autor. Licença: CC BY- NC-SA 3.0 IGO.

ZAMIGNANI, Denis Roberto; BANACO, Roberto Alves. **Um panorama analítico-comportamental sobre os transtornos de ansiedade**. Rev. bras. ter. comport. cogn., São Paulo, v. 7, n. 1, p. 77-92, jun. 2005

ROMINGER DE SOUSA, Juliana. **A Interpretação Behaviorista Radical Dos Transtornos de Ansiedade**. Psicologia.PT [Online], 19-11-2011

HUBNER, M.M - **Temas clássicos da psicologia sob a ótica da análise do comportamento**, Guanabara Koogan, 2012.

Ferreira,D.C.Ferreira.,Tadaiesky,L.T.,Coêlho,N.L.,Neno,S., Tourinho, E.Z.A
**interpretação de cognições e emoções com o conceito de eventos privados e a abordagem
analítico-comportamental da ansiedade e da depressão.** Perspectivas, vol.I, n°.2, São
Paulo,2010.