

LAURA MUNIZ ROCHA

**SONHOS E A ANALISE DO COMPORTAMENTO: CONTRIBUIÇÕES DA
LITERATURA E DE TERAPEUTAS**

Curso de Psicologia
Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
São Paulo

2010

LAURA MUNIZ ROCHA

**SONHOS E A ANALISE DO COMPORTAMENTO: CONTRIBUIÇÕES DA
LITERATURA E DE TERAPEUTAS**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado
como exigência parcial para GRADUAÇÃO em
Psicologia, sob orientação da Prof.^a Dr^a
Mônica Helena Tieppo Gianfaldoni.

Curso de Psicologia
Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
São Paulo

2010

*Dedico este trabalho a Lísia Rocha Trigo, que se fez
tão presente em minha vida. Não passo um dia sem pensar
em tudo que me ensinou e na pessoa maravilhosa que foi.
Minha saudade...*

Agradecimentos

À Professora Mônica Helena Tieppo Alves Gianfaldoni, que orientou este trabalho de forma calma, acolhedora e extremamente perspicaz. Você tornou a realização deste trabalho possível com muito bom-humor e alegria. Muito obrigada.

Ao meu pai, Antonio, que com pulso firme e olhar cuidadoso tornou todas as minhas realizações possíveis. Não existem palavras que descrevam o quanto sou grata a você.

À minha mãe, Fernanda, que sempre se fez tão presente em minha vida. Obrigada pela enorme dedicação e amor que me fez ser quem eu sou. Você é a melhor definição da palavra “mãe”.

À minha avó, Lila, que é o maior exemplo de que avós são “pais com açúcar”.

Aos meus irmãos, Matheus e Ana Luiza, que são uma parte muito importante de mim.

À Maria Paula e Gabriela, por estarem sempre ao meu lado, pelas conversas, pelo carinho. Obrigada por se fazerem fundamentais em minha vida e por serem as melhores amigas que alguém pode ter.

Às minhas amigas Carolina Ribeiro, Carolina Kracker, Poli e Gabriela. Dizem, a vida nos trás presentes, a faculdade me deu vocês. Nada do que aconteceu nos últimos cinco anos seria possível se não fosse pela companhia, carinho, apoio e cumplicidade que tivemos. Quero poder continuar crescendo por muitos outros cinco anos ao lado de vocês.

Ao meu grande amigo Jan, que além do carinho despertou em mim uma enorme admiração. Obrigada pelas sacadas brilhantes que sempre me ensinam muito. Você é uma referência de profissional, pessoa e amigo.

À Joana, você foi o melhor modelo que eu poderia ter tido. Obrigada por tudo.

À Professora Téia, pelo jeito brilhante, cativante e apaixonado que ensinou. Poucos conseguem mudar a visão de mundo das pessoas. Você fez isso por mim, serei eternamente grata.

Aos Professores Roberto Banaco, Maly Delitti, Maria Luisa Guedes e Nilza Micheletto, por terem me iniciado na análise do comportamento, pela disponibilidade, apoio e por todas as contribuições dos últimos anos.

Por fim, a todos que comigo permitiram e possibilitaram a realização deste trabalho.

*“Há quem diga que todas as noites são
de sonhos. Más há também quem
garanta que nem todas, só as de verão.
No fundo, isso não tem importância. O
que interessa mesmo não é a noite em si,
são os sonhos. Sonhos que o homem
sonha sempre, em todos os lugares, em
todas as épocas do ano, dormindo ou
acordado.”*

William Shakespeare

Autora: Laura Muniz Rocha

SONHOS E A ANÁLISE DO COMPORTAMENTO: CONTRIBUIÇÕES DA LITERATURA E DE TERAPEUTAS. 2010

Professora Orientadora: Mônica Helena Tieppo Alves Gianfaldoni

RESUMO

Desde que o homem se constituiu como homem ele sonha; entretanto, a psicologia e a psiquiatria começaram a apropriar deste fenômeno a partir de meados do século XIX e a análise dos sonhos tornou-se uma grande ferramenta para as abordagens psicodinâmicas. Dentro da abordagem analítico-comportamental os sonhos são caracterizados como qualquer outro tipo de comportamento encoberto, conforme foi defendido por Skinner e parece importante que este fenômeno seja levado em consideração, uma vez que: *“Eles são pistas (1) para o comportamento passado e as condições que o afetaram, (2) para o comportamento atual e as condições que o afetam, e (3) para as condições relacionadas com o comportamento futuro.”* (Skinner, 1982. p. 31). Todavia, este fenômeno é um tema pouco discutido dentro das abordagens analítico-comportamentais. Assim, este trabalho desdobrou-se em dois estudos: 1. levantamento e análise da literatura produzida conforme os pressupostos do behaviorismo radical acerca de sonhos; e 2. a partir de entrevista com quatro terapeutas comportamentais experientes, discutir como utilizam relatos de sonhos, com que frequência esse tema surge durante as sessões terapêuticas e de que modo é abordado pelo profissional. Dentro do primeiro estudo, foi possível observar que a literatura mostrou-se bastante coesa entre si e que os teóricos buscam entender a relação deste evento com as contingências passadas e atuais do cliente. Este resultado também foi observado no estudo dois. Notou-se que os terapeutas comportamentais atuam de forma similar diante um relato de sonho, porém suas definições teóricas e conceituais sobre sonhos mostraram-se diferentes.

Palavras-chave: sonhos, análise do comportamento, terapia

Sumário

Introdução.....	08
1. Apresentação dos estágios do sono	08
2. Breve histórico dos sonhos	11
3. Sonhos para a análise do comportamento	13
4. Objetivos	17
Método – Estudo 1	19
Material	19
Procedimento	21
A. Fase 1: Seleção dos artigos a serem analisados	21
B. Fase 2: Leitura e revisão bibliográfica dos artigos	23
C. Fase 3: Organização e categorização dos dados obtidos.....	5
Resultados e Discussão – Estudo 1	26
Método – Estudo 2	35
Procedimento.....	35
Procedimento de coleta de dados.....	35
Procedimento de análise dos dados	36
Resultados e Discussão – Estudo 2	37
Considerações Finais	52
Referências Bibliográficas	58
Anexo 1	61
Anexo 2	36
Anexo 3	64

Na vida cotidiana do ser humano os *sonhos* têm espaço muito importante uma vez que há muitos mistérios que o cercam. Desde o princípio da Psicologia, este tema é fruto de análises e pesquisas nas diversas abordagens teóricas que compartilham o campo da ciência psicológica. Com isso, psicólogos e, em especial, psicoterapeutas buscam mais clareza no que diz respeito aos sonhos. Cada vez mais o ato de sonhar e o conteúdo de seu produto é foco de observação dedicada por grande parte da comunidade de psicologia. Isto dito, o trabalho em questão apresenta dois estudos, o primeiro consiste em revisão bibliográfica sobre a produção da temática dos sonhos segundo os pressupostos do behaviorismo radical. O segundo estudo baseia-se em questionar a atuação dos terapeutas e teóricos comportamentais diante um relato de sonho e sua importância dentro da *Análise do Comportamento*.

1. Apresentação dos estágios do sono

Para entender esse fenômeno, - o sonho -, faz-se necessário caracterizar e descrever quando ele acontece. Para isso, um esclarecimento acerca do sono e de seus estágios de desenvolvimento é de extrema relevância. Os estudos do sono se iniciaram em 1937, por pesquisadores da Universidade de Stanford. Naquele ano, foi descoberto que atividades cerebrais mudavam regularmente enquanto o indivíduo se encontrava dormindo. O instrumento usado na época, e ainda hoje, para medir as oscilações das ondas cerebrais é o *eletroencefalógrafo*. A partir dos resultados deste exame, ou seja, a partir dos dados do *eletroencefalograma* (EEG) é possível observar, distinguir e caracterizar os estágios do sono (DAVIDOFF, 1983).

O primeiro dos estágios, *pré-sono* ou *estágio 0*, é considerado ainda fazendo parte do estágio de vigília. Entretanto, os músculos do corpo humano estão mais relaxados e suas atividades responsivas caem bruscamente. Se acordadas neste estágio as pessoas relatam sensações de estar flutuando, imagens e fragmentos de sono. A maioria das pessoas leva aproximadamente 10 minutos para atingir o próximo estágio (DAVIDOFF, 1983).

Conforme Davidoff (1983), o sono NREM¹ é subdividido em quatro estágios:

- 1) Sono leve
- 2) Sono intermediário
- 3) Sono Profundo
- 4) Sono mais que profundo

Destes estágios, o primeiro período do sono é considerado a continuação do *estágio 0*. Descrita como característica desta fase é a sensação do início do adormecimento facilmente interrompido. Já o segundo estágio mostra-se como o adormecer mais profundo que resulta em maior dificuldade de interrupção, e é caracterizado pela ocorrência ocasional de *espasmos mioclônicos*, ou seja, contrações rápidas e desordenadas dos músculos acompanhadas pela sensação de queda. O terceiro estágio é considerado como o mais repousante, tal qual o quarto período quando pessoa se mostra alheia ao mundo e dificilmente é acordada. O sonambulismo, falar acordado, enurese e terrores noturnos se fazem presentes neste estágio. É importante ressaltar que os estágios do sono enumerados acima com função meramente didática, não acontecem necessariamente na ordem proposta. Ou seja, o desenvolvimento do sono oscila e pode, por exemplo, começar com: 1,2,3,4² e, mudar para 3,2,1,2,3,4 (DAVIDOFF, 1983). Essa alternância de estágios geralmente ocorre em ciclos de 90 minutos (YOUNG, 1999).

O sono REM é caracterizado pela movimentação rápida dos olhos, respiração irregular, contrações musculares, aceleração dos batimentos cardíacos, que ocasiona um aumento da pressão sanguínea e do consumo de oxigênio. O corpo fica imóvel, com exceção da movimentação do globo ocular. Tal padrão sugere um tipo de despertar cerebral, ou seja, neste estágio o sistema nervoso encontra-se tão

¹ REM e NREM são as abreviações em inglês. A primeira refere-se a *rapid eye movement*, ou seja, movimento rápido dos olhos e a segunda, *non rapid eye movement*, não movimento rápido dos olhos. Assim, pode-se concluir que no estágio NREM a movimentação dos olhos é considerada insignificante, entretanto, ainda é presente. (Davidoff, 1983)

² Esta numeração diz respeito à enumeração feita linhas antes para elucidar os estágios do sono e seus desenvolvimentos e significados.

ativo quanto em estados de vigília. Vale ressaltar que o sonho REM ocorre simultaneamente com os estágios 1 do sono NREM e principalmente durante o período da manhã. (DAVIDOFF, 1983)

Durante o sono as pessoas passam aproximadamente 5% da noite no estágio 1 do NREM, 25% no estágio REM, aproximadamente 50% no estágio 2 do NREM e por fim, 20% no estágio 3 e 4. (DAVIDOFF, 1983)

Segundo Davidoff (1983), os sonhos vividos, aqueles significativamente recordados, ocorrem na fase REM. Também nesta fase, as frequências respiratórias e cardíacas ficam mais intensas, aceleradas e irregulares. Algumas outras reações também são observadas com certa frequência, o corpo secreta grande quantidade de hormônios adrenais e o tecido genital torna-se ereto embora os sonhos, não necessariamente, apresentem conteúdos sexuais.

A mesma autora afirma que é mais freqüente as pessoas lembrarem dos sonhos com maior riqueza de detalhes ao serem acordadas no sono REM do que no NREM. Isto é, se despertado no sono REM, o sujeito é capaz de descrever formas visuais, claras, nítidas e perceptivas facilmente identificáveis e lembradas. Além disso, neste estágio as pessoas relatam, com mais frequência, que sonham com pessoas e objetos presentes em sua vida. Entretanto, existem recordações dos sonhos no estágio NREM, porém são mais pobres em detalhes e confusas. Deste modo, podemos concluir que sonhamos em ambos os níveis REM e NREM, ainda que com qualidades diferentes. (DAVIDOFF, 1983).

Conforme Davidoff (1983) Hall 1951 realizou um estudo acerca da temática dos sonhos, solicitou a adultos normais que gravassem e/ou registrassem seus sonhos logo ao despertar. Após coletar 10.000 relatos e analisá-los, chegou a conclusão que o conteúdo dos sonhos era predominantemente voltado para ocasiões freqüentes no dia-a-dia, como situações corriqueiras, amigos e família. Contudo, outros estudos do mesmo autor em parceria com Van Castle (1966), Kramer et al. (1971) e Winger (1972) apontam que eventos e motivos significativos modelam os sonhos. Por exemplo, pessoas estressadas sonham fatores estressantes, mulheres grávidas sonham com o nascimento de seus bebês (HALL

1951, HALL & VAN CASTLE 1966, Kramer et al. 1971 e WINGER 1972 *apud* DAVIDOFF, 1983).

2. Breve histórico dos sonhos

Os sonhos encontram-se presentes em nossas vidas há milhares anos; na Grécia antiga, acreditava-se que se os sacerdotes ao induzirem algumas pessoas enfermas a sonhar, essas pessoas acordariam curadas. Por volta de 300 a.c., Aristóteles notou que o estado físico de uma pessoa poderia influir e afetar os sonhos e considerava os sonhos como qualidades diferentes dos fenômenos das vivências acordadas (YOUNG,1999). O estudo deste fenômeno alcançaria mecanismos que subjazem a vivencia do individuo no seu cotidiano, conforme Vandenberghe e Pitanga (2007).

Durante a idade média os cristãos afirmavam que os sonhos eram mensagens enviadas pelo diabo, uma vez que o único intermediário de Deus na terra era a igreja. Anos à frente, em meados do século XIX, a ciência começa a progredir e os sonhos se tornaram um fenômeno passível de estudos e uma ferramenta para alguns psiquiatras preocupados com as questões da *psique*, como Freud, Bleuer, Jung e muitos outros.

A partir dos estudos de Freud e com a difusão da psicanálise pelo mundo, a questão dos sonhos ganhou mais destaque na vida cotidiana do homem e tornou-se mais passível de análise clínica. Este fato se relaciona diretamente à máxima psicanalítica; o inconsciente. A abordagem considera o sonho e seu conteúdo como uma das manifestações dessa instância do aparelho psíquico, logo, o ato de sonhar aparece como revelador de conteúdos desconhecidos daquele que sonha. Para Freud (1900), os sonhos são reflexos dos conteúdos individuais de cada pessoa que sonha, posto que são construídos a partir das experiências vividas por esses sujeitos. A posição freudiana enfatiza o significado pessoal do sonho, o que acarreta a possibilidade de conhecer através da análise dos sonhos. Aspectos das dinâmicas

psicológicas de seus pacientes (FREUD, 1972/1900)³. Segundo Freud (1900): “*A interpretação dos sonhos é a via real que leva ao conhecimento das atividades inconscientes da mente (...) Os sonhos são realizações inatingíveis de desejos não consumados.*” (p.649).

Outros autores como Carl G. Jung, que caracterizou os sonhos como manifestações simbólicas do inconsciente. Para a psicologia analítica, o sonho é a forma própria do inconsciente se expressar. Um sonho significativo pode ser reconhecido na presença de arquétipos. Isso indica que o mesmo pretende comunicar algo de extrema importância para a psique deste indivíduo. Ou seja, os símbolos presentes nos sonhos tentam tornar consciente uma condição psíquica conflitante. Segundo o mesmo autor, o sonho é o meio pelo qual nós expressamos o que nos é desconhecido. (JUNG, 1985/1963)

Segundo abordagens mais contemporâneas como a perspectiva cognitivo-comportamental, os sonhos são pertinentes para que se possa entender padrões comportamentais observáveis quando acordado. Partem do pressuposto que os relatos dos sonhos possuem informações valiosas sobre processos cognitivos que participaram da sua gênese. Interpretar e examinar a maneira com que cada indivíduo sonha, é um jeito “econômico” de conhecer os pensamentos automáticos e distorções cognitivas, que são produzidos durante o estado de vigília. Deste modo, deve ser entendido de forma temática ao invés de simbólica, como para a abordagem freudiana e jungiana (SHIOHARA, 2006).

Na terapia cognitivo-comportamental, relatos de sonhos trazidos por um cliente podem ser uma oportunidade para a reformulação de determinadas crenças deste indivíduo. Este relato pode e deve ser tratado como um relato tão importante quanto os outros. O conteúdo e as imagens dos sonhos são sujeitos à mesma reestruturação cognitiva que os pensamentos automáticos. Algumas técnicas de reestruturação cognitiva, compreensão e questionamento das crenças, criação de finais alternativos ou solução de problemas, e auto-instruções podem desenvolver

³ Quando as referências aparecem com duas datas, a primeira diz respeito a edição utilizada na elaboração do trabalho, e a segunda a data de publicação do texto.

algumas habilidades, alterar o humor, controlar e interferir em sonhos repetitivos e angustiantes (SHINOHARA, 2006).

Deste modo, faz-se necessário por parte do terapeuta o entendimento de: 1) a situação/cenário em que o sonho aconteceu; 2) os personagens presentes e suas ações no sonho; 3) um título para essa história e qual a relação deste com a história do sonho; 4) se existe a possibilidade de abordar a mesma história por outra perspectiva; 5) 'as conexões' do sonho com a vida em estado de vigília, 6) qual a moral do sonho, 7) como poderia criar sonhos diferentes sobre o mesmo tema e, por fim, 8) criar e explicitar outros finais para este sonho (SHINOHARA, 2006).

3. Sonhos para a análise do comportamento:

O Behaviorismo Radical foi fundado por Skinner no início do século XX. A concepção skinneriana da ciência do comportamento afastou-se do behaviorismo metodológico de Watson, pois propunha estudar e igualar eventos encobertos e inacessíveis aos abertos e passíveis de observação. A esse respeito, escreveu Skinner em 1953:

“(...) Não temos necessidade de supor que eventos que acontecem sob a pele do de um organismo tenham, por essa razão, propriedades especiais. Pode-se distinguir um evento privado por sua acessibilidade limitada, mas não, pelo que sabemos, por qualquer estrutura ou natureza especiais (...).”
(SKINNER, 2003/1953 p.281,282)

O que diferencia os comportamentos entre si é a forma de acesso a eles, são chamados: eventos *abertos* e *encobertos*. Eventos abertos são passíveis de observação. Já os comportamentos encobertos, ou cobertos, são caracterizados pelo fato de não serem observados e/ou observáveis, por exemplo, são comportamentos que ocorrem dentro de um organismo (Catania, 1998). Desta forma, podemos concluir que eventos privados somente são acessíveis ao indivíduo que emite tal comportamento. Os comportamentos encobertos, para Skinner, são considerados relevantes tal qual eventos públicos, podendo ser igualmente interpretados com base nos conceitos de uma ciência do comportamento, sendo

considerados estímulos e respostas, ou seja, como subproduto de contingências. (Skinner, 2003/1953)

Banaco (1999) indica a importância de se fazer a distinção entre o comportamento encoberto e resposta encoberta. Muitas vezes as ações que acontecem sob a pele são chamadas de comportamentos encobertos, entretanto, seria mais cabível neste caso considerar esta mesma ação como uma resposta encoberta, uma vez que o comportamento em si é mais complexo do que uma resposta.

Isto dito, para que exista a possibilidade de uma análise de contingências ou de uma análise funcional das respostas encobertas é necessário o relato verbal do indivíduo que emitiu tal resposta. Segundo Tourinho (1997), o que torna o comportamento verbal passível de análise é que ele foi: 1) aprendido pelas contingências dispostas na sociedade e; 2) é mantido pela comunidade verbal em que está inserido. (TOURINHO, 1997)

Dentro desta mesma perspectiva, sonhar é se comportar. Segundo Skinner (1969) é sonhar “ver” algo na ausência da coisa vista e tornar isso público através de palavras adquiridas por ocasião do comportamento público. O que o diferencia de outras respostas encobertas é a situação e circunstância em que ocorre, ou seja, em estados do sono. Portanto, **sonhar não é um tipo especial de comportamento é um comportamento que assim como qualquer outro; entretanto não ocorre em situação de vigília.** Skinner (2003/1953) assume que tais propriedades dificultam a tarefa dos analistas do comportamento de estudar este fenômeno e podem ser fontes de polêmica dentre os pesquisadores desta abordagem.

Este autor se refere ao tema em quatro momentos diferentes:

1953 – Ciência e Comportamento Humano

1957 – Comportamento Verbal

1969 – Contingências de Reforçamento

1974 – Sobre o Behaviorismo

Em sua primeira publicação acerca deste tema, Skinner descreve os sonhos como comportamento discriminativo privado, ou seja, é um comportamento, visto que, é ação de um organismo. É discriminativo no sentido que o sujeito sente, vê e ouve e assim por diante na ausência dos estímulos visuais e, por fim, é privado, pois somente o organismo que se comporta tem acesso a ele e acontece sob pele. Segundo o autor:

“(...) O principal domínio dos símbolos é o sonho, quando dormimos. É uma espécie de evento privado extremamente difícil de estudar e, portanto, assunto de muita discussão controversa. Num sonho o indivíduo se empenha em um comportamento discriminativo privado. (...) Vê, ouve sente e assim por diante, na ausência dos usuais estímulos visuais. Por vezes, as variáveis controladoras poder ser encontradas no meio ambiente imediato ou na história recente do indivíduo (...)” (SKINNER, 2003/1953 p.321)

O autor descreve que as variáveis controladoras do comportamento de sonhar podem se encontrar no histórico de reforçamento ou no reforçamento imediato de determinado indivíduo. Ou seja, o conteúdo do sonho pode estar relacionado com as experiências vividas pelo indivíduo ou com situações mais contíguas ao tempo, por exemplo, se a pessoa esteve em contato durante muito tempo com a cor vermelha, a probabilidade de sonhar com objetos vermelhos é maior. Contudo, existe uma dificuldade maior em identificar as variáveis que controlam o comportamento do indivíduo a partir da análise de sonhos (SKINNER, 2003/1953)

“(...) Essa tentativa de identificação comumente denomina-se interpretação dos sonhos. Freud conseguiu demonstrar certas relações plausíveis entre sonhos e variáveis na vida do indivíduo. A presente análise essencialmente concorda com sua interpretação. Os indivíduos estão fortemente inclinados a se empenhar em comportamentos que alcançam reforços, como contato sexual ou imposição de danos sobre outro (...)” (SKINNER, 1953/2003 p. 321)

Skinner também propõe que o indivíduo, ao emitir o comportamento de sonhar, apresenta menor probabilidade de ser punido. Por exemplo, no estado de vigília o indivíduo se comporta de forma violenta com outras pessoas, na comunidade verbal este comportamento teria uma alta probabilidade de ser punido. Entretanto, nas situações oníricas, o sujeito ganha a possibilidade de se comportar dessa forma, ou se ver se comportando assim e ter a possibilidade de punição reduzida.

“(...) Disso resulta que o individuo apenas não se empenha abertamente no comportamento, mas não pode se empenhar cobertamente ou se ver encobertamente empenhado sem estimulação aversiva automática. No sonho simbólico e no comportamento artístico ou literário, entretanto, ele pode se empenhar em um comportamento discriminativo que é reforçado através da indução de estímulos ou de respostas pelas mesmas variáveis, mas que não está sujeito a punição. Frequentemente se diz, ou está implicado no que é dito, que certo agente habilidoso se empenha em uma espécie de “trabalho de fazer sonho” para produzir este resultado; mas o resultado segue-se automaticamente da discrepância entre as propriedades do comportamento, as quais, reforço e punição são contingentes (...)” (SKINNER, 2003/1953 p. 321,322)

Segundo Skinner (1974), o sono REM – *rapid eye movement* - se faz mais presente quando as pessoas estão sonhando mais ativamente, como se tivessem assistindo a uma produção visual, por ex. teatro, filmes, etc. Entretanto, o autor declara que é inviável supor que as representações observadas durante o sonho estão sob a as pálpebras ou no ouvido externo. A principal diferença entre o comportamento durante a vigília e durante o sono consiste nas diferentes condições de controle, uma vez que nos sonhos parece existir um controle menor das contingências estabelecidas pelo ambiente. Assim:

“(...) Se ver não exige a presença da coisa vista, nos não precisamos nos preocupar com certos processos mentais como por exemplo, memória ou sonhos. Nós podemos considerar o sonho, não como uma exibição de

coisas vistas pelo sonhador, mas simplesmente como um comportamento de ver.(...)” (SKINNER, 1969 p. 233)⁴

Posto isto, levando em conta que os sonhos são caracterizados como qualquer outro tipo de comportamento encoberto, conforme foi defendido por Skinner, parece importante que este fenômeno seja levado em consideração, uma vez que: *“Eles são pistas (1) para o comportamento passado e as condições que o afetaram, (2) para o comportamento atual e as condições que o afetam, e (3) para as condições relacionadas com o comportamento futuro.”* (Skinner, 1982. p. 31)

Entretanto, Banaco (1999) afirma que *“apenas com uma análise externalistas estaremos sendo coerentes com a abordagem Skinneriana”*. (p.141) Posto isto, é possível utilizar os relatos de sonhos segundo a análise do comportamento baseado no behaviorismo radical de Skinner? Ou a utilização deste relato interfere no papel do terapeuta que é conseguir criar situações que leve o cliente a discriminar como suas respostas encobertas estão relacionados a eventos abertos? Ou isso acabaria por aproximar analistas do comportamento com os mentalistas, tão criticados por essa comunidade?

“Questões como a relação terapêutica, sonhos e fantasias fazem parte de um modelo terapêutico fundado em concepções mentalistas que tem o auto-conhecimento como objetivo da terapia. Para os mentalistas a resolução de um problema presume o tornar-se consciente dele”. (GUEDES, 1993 p.83)

Posto isto, faz-se de extrema importância uma verificação sobre o que é sonhar dentro da análise do comportamento e como tal temática tem sido abordada pelos teóricos e terapeutas analistas do comportamento. Para alcançar tal objetivo, este trabalho baseou-se em dois estudos, que buscou descrever de forma precisa e sistemática o tema *“sonhos”* segundo a perspectiva filosófica do Behaviorismo Radial e a prática dos autores e terapeutas comportamentais em relação ao seu uso.

4. Objetivos:

⁴ Tradução feita pelo autor do trecho: *If seeing does not require the presence of things seen, we need not be concerned about certain mental process said memories, and dreams, for example. We may regard a dream, not as a display of things seen by dreamer, but simply as the behavior of seeing.*

Estudo 1: Levantar uma amostra de literatura de Análise do Comportamento referente ao tema sonhos; identificar e avaliar como este fenômeno vem sendo estudado pela área.

Estudo 2: Investigar se e como terapeutas comportamentais utilizam-se dos relatos dos sonhos durante um atendimento terapêutico.

Método - Estudo 1:

Material

Os artigos analisados no presente trabalho foram pesquisados e acessados no banco de dados dos periódicos ou revistas, ou então, pela procura manual de artigos relacionados ao tema em outras revistas.⁵ Os periódicos e revistas estão brevemente descritos abaixo.

REVISTAS

Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva (RBTCC):

Apresenta uma edição semestral reunindo alguns dos artigos de abordagem comportamental e cognitiva apresentados na Associação Brasileira de Psicoterapia e Medicina Comportamental (ABPMC, cujo objetivo principal é produzir conhecimento acerca dos métodos experimentais. Deste modo, envolve pesquisa clínica em terapias comportamentais e cognitivas e da análise do comportamento e suas aplicações. Além destas publicações, também são publicados artigos de treinamento, educação e saúde.

Sobre o Comportamento e Cognição:

São obras organizadas com volumes independentes, os resultados também são frutos dos encontros promovidos pela Associação Brasileira de Psicoterapia e Medicina Comportamental desde 1993. A obra é extensa e ambiciosa, refletindo a produtividade e o alto padrão exigido pela comunidade de analistas do comportamento.

Interação:

Revista semestral cujo material selecionado e publicado por esta revista é referente a diversos encontros de psicologia e áreas afins que se enquadrem nas

⁵ A obra Sobre Comportamento e Cognição não apresenta um banco de dados, deste modo a pesquisa foi feita a partir da leitura do sumário de todas as obras.

seguintes categorias: relatos de pesquisa, estudos teóricos, revisões críticas da literatura, relatos de experiência profissional, resenhas, notícias, carta ao editor, notas técnicas e comunicações breves sobre pesquisas.

Psicologia Reflexão Crítica:

A revista conta com as obras organizadas pelo programa de psicologia de pós-graduação em psicologia do desenvolvimento da universidade Federal do Rio Grande do Sul. Esta revista é publicada três vezes ao ano e busca apresentar a comunidade científica textos que refletem uma significativa contribuição para o campo da psicologia.

Base de dados:

LILACS:

Os artigos indexados na base de dados LILACS buscam atingir um padrão de qualidade, por isso os arquivos são submetidos a Centros Coordenadores Especializados em Odontologia, Administração em Saúde, Enfermagem e Psicologia para a seleção de títulos de periódicos dessas áreas temáticas.

SciELO:

É uma biblioteca (Scientific Electronic Library) que tem como desenvolvimento de uma metodologia comum para o preparo, armazenamento, publicação e avaliação da produção científica em formato eletrônico. A biblioteca é resultado do projeto de pesquisa da FAPESP é parte do Projeto FAPESP/BIREME/CNPq. O acesso aos textos completos dos artigos é feito através de um *índice de autor* e um *índice de assuntos*, ou por meio de um formulário de *pesquisa de artigos*. Estes artigos estão disponíveis para consulta e impressão.

Association for Behavioral and Cognitive Therapies

A Associação de Terapias Comportamental e Cognitivas é uma organização interdisciplinar comprometida com o avanço científico e o entendimento dos

problemas que concernem às condições e relações humanas, tal periódico está preocupado com a investigação a aplicação dos conceitos acerca do comportamento, cognição e outros princípios baseados em evidências para avaliação, prevenção e tratamento.

The Psychological Record

Periódico de psicologia que foi fundado por B. F. Skinner, juntamente com outros psicólogos, preocupados com as publicações científicas em psicologia. Todas as publicações são revisadas com respeito e mérito acadêmico. Tem como objetivo incentivar pesquisadores novos e experientes de diferentes países do mundo.

Procedimento:

A. Fase 1: Seleção dos artigos a serem analisados

O primeiro passo foi a identificação dos artigos que se referiam a **sonho** segundo uma perspectiva da análise do comportamento ou do behaviorismo radical. Para alcançar tais objetivos, a pesquisa foi feita a partir das combinações das palavras-chave: *sonhos e análise do comportamento, comportamental, behaviorismo e análise funcional*. Já em periódicos internacionais a pesquisa foi feita com as palavras-chaves: *dream e behavior analysis, behaviorism e funcional analysis*. Tais combinações proporcionaram os resultados apresentados abaixo, nas respectivas base de dados.

Além disso, procurou-se, na verificação das referências bibliográficas finais de cada artigo outras referências que pudessem conter as palavras-chave supracitadas e o banco de dados da biblioteca da PUC-SP também foi consultado para a obtenção dos arquivos referentes ao tema.

Como os volumes da obra *Sobre o Comportamento e Cognição* não apresentam um banco de dados on-line disponível que possibilite tal pesquisa, a seleção dos arquivos relacionados ao tema foi feita de forma manual, ou seja, através da leitura dos índices e sumários da coleção.

Os quadros abaixo demonstram as combinações utilizadas nos bancos de dados e a referência direta indica a referência completa. No quadro 1, por exemplo, a busca realizada no *Scielo* com as palavras *sonho* e *behaviorismo*, tem como referência direta no número 6. Ao olhar no quadro 1 nota-se que o artigo enumerado como 6 tem como referência o artigo Silva, F.M. *Uma análise behaviorista radical dos sonhos* publicado em 2006.

Quadro 1. Artigos encontrados nos periódicos descritos abaixo com referência direta.

SciELO				
Palavras-Chave		Palavras-Chave		Referência Direta
Sonho	+	Análise do comportamento	=	-
	+	Comportamental	=	9 e 11
	+	Behaviorismo	=	6
	+	Análise funcional	=	10
Total de arquivos encontrados			=	3
LILACS				
Palavras-Chave		Palavras-Chave		Referência Direta
Sonho	+	Análise do comportamento		11
	+	Comportamental		11
	+	Behaviorismo		-
	+	Análise funcional		-
Total de arquivos encontrados				1
Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva:				
Palavras-Chave		Palavras-Chave		Referência Direta
Sonho	+	Análise do comportamento	=	-
	+	Comportamental	=	-
	+	Behaviorismo	=	-
	+	Análise funcional	=	-
Total de arquivos encontrados			=	0
Sobre comportamento e Cognição:				
Palavras-Chave		Palavras-Chave		Referência Direta
Sonho	+	Análise do comportamento	=	9
	+	Comportamental	=	3
	+	Behaviorismo	=	-
	+	Análise funcional	=	7
Total de arquivos encontrados			=	3
Psicologia Reflexão Crítica:				
Palavras-chave		Palavras-Chave		Referência Direta
Sonhos	+	Análise do comportamento	=	-
	+	Comportamental	=	-
	+	Behaviorismo	=	6
	+	Análise funcional	=	-

Total de artigos encontrado		=	1
The Psychological Record:			
Palavras-Chave		Palavras-Chave	Referência Direta
Dream	+	Behavior Analysis	= -
	+	Behaviorism	= 1
	+	Function Analysis	= -
Total de arquivos encontrados		=	1
The Association for Behavioral and Cognitive Therapies:			
Palavras-Chave		Palavras-Chave	Referência Direta
Dream	+	Behavior Analysis	= -
	+	Behaviorism	= 1
	+	Function Analysis	= -
Total de artigos encontrados:		=	1

B. Fase 2 - Leitura e revisão bibliográfica dos artigos

Posterior a escolha dos artigos de modo geral, os título e os resumo dos textos escolhidos na fase 1 foram lidos e passaram por uma seleção para a identificação daqueles que seriam objeto de análise deste trabalho. Alguns artigos foram excluídos e o critério utilizado para essa exclusão foi o fato de não possuir relação direta com a análise do comportamento e sim com outras propostas de teóricas. Deste modo os artigos selecionados foram:

Quadro 2. Artigos selecionados para a análise.

Nº do Artigo	Ano do Artigo	Nome do Artigo	Periódico/ Revista
1	1994	Guilhardi, H.J. <i>Modelo comportamental de analise dos sonhos</i>	Psicoterapia Comportamental e Cognitiva de Transtornos Psiquiátricos pp.257-256
2	1996	Callaghan, G.M. <i>The clinical utility of client dream reports from a radical behavior perspective</i>	The Behavior Therapist, 19 pp.49-52
3	1999	Delitti, M.A. <i>Relato dos sonhos: como utilizá-los na prática da terapia comportamental</i>	Sobre o Comportamento e Cognição vol. 6 pp.195-210
4	1999	Bachtold, L. <i>Os sonhos na terapia comportamental</i>	InterAÇÃO vol. 3 pp. 21

5	1999	Dixon, M. e Heyes, L. <i>Behavior analysis of dreaming</i>	The Psychological Record 49
6	2000	Silva, F.M. <i>Uma análise behaviorista radical dos sonhos</i>	Psicologia: Reflexão e Crítica, 13(3), pp.435-449
7	2001	Conte, F. <i>A psicoterapia analítico funcional em um sonho de criança</i>	Sobre o comportamento e cognição vol. 6 pp.204-210
8	2004	Vandenberghe, L. <i>Interpretar sonhos na terapia comportamental</i>	Primeiros passos em análise do comportamento (pp.105-110)
9	2006	Ferreira L.H.S. <i>Pesquisa sobre interpretação de sonhos na análise do comportamento</i>	Sobre o comportamento e cognição vol. 17
10	2007	Vandenberghe L. e Pitanga, V.A. <i>A análise de sonhos nas terapias cognitivas e comportamentais.</i>	Estudos de Psicologia 24(2) (pp.239-246)

Quadro 3. Distribuição das referências diretas dos artigos a partir das palavras-chaves.

Palavras Chaves	Palavras Chave	Referência Direta
Sonhos	+ Terapia Comportamental	= 3,4, 8, 9
Sonhos	+ Analítico Funcional	= 7
Sonhos	+ Behaviorista Radical	= 6
Sonhos	+ Comportamental	= 2
Dream	+ Radical Behavior	= 1
Dream	+ Behavior Analysis	= 5

C. Fase 3 – Organização e categorização dos dados obtidos.

Os artigos selecionados foram todos impressos. Após a leitura e análise dos artigos, algumas categorias foram propostas, conforme podem ser verificadas no quadro 3.

Quadro 4. Categorias de análise dos artigos que referem a sonhos.

Categoria de Análise	Definição
1. Ano de publicação	Ano em que o artigo foi publicado

2.	Autor	Nome do(s) autor(es) do artigo
3.	Filiação	Nome da instituição a qual o artigo está vinculado
4.	Revisão Bibliográfica	Autores citados na revisão bibliográfica
5.	Crítica	Apresenta crítica sobre a quantidade de produção acerca do tema. a) Não menciona nada sobre o assunto.
6.	Estudo	a) Teórico b) Caso c) Experimental d) Teórico e experimental e) Experimental e de caso f) Teórico e de caso
7.	Setting	a) O setting é clínico b) O setting não é clínico
8.	Clinico	Tipo de proposta utilizada para a análise dos sonhos
9.	Análise Funcional	a) Analisa o sonho de forma funcional b) Não analisa o sonho de forma funcional.
10.	Bases Filosóficas	a) Existe descrição que menciona as bases filosóficas do behaviorismo radical b) Não existe descrição que menciona as bases filosóficas do behaviorismo radical.

Resultados e Discussão - Estudo 1:

Análise da literatura:

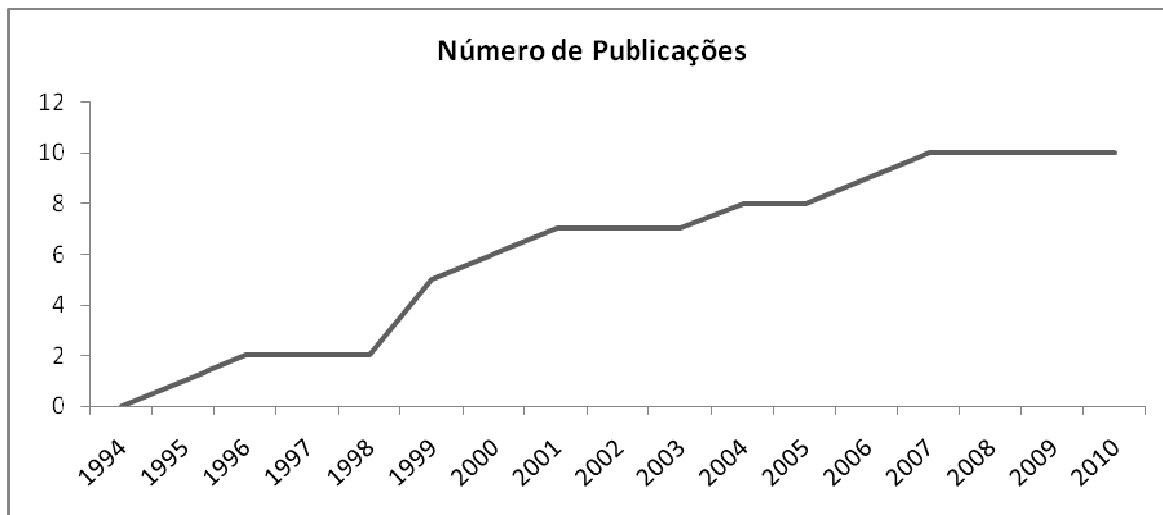


Figura1 – Distribuição dos artigos sobre sonhos pelos anos de publicação

A figura 1 acima descreve a quantidade de publicações referente ao tema sonhos e análise do comportamento nos últimos anos. Conforme podemos observar o número de publicações acerca do tema é bastante inexpressivo, isso por ser em decorrência deste assunto ter surgido tardiamente, posto que o livro *Ciência e o Comportamento Humano* foi lançado em 1953. Isto é, demorou 41 anos para o lançamento do primeiro artigo publicado em periódicos nacionais que tratam do tema em questão. Vale apontar que a maior parte dos autores que publicaram artigos a respeito de sonhos critica a baixa produção acerca do tema, entretanto, poucos apresentam uma revisão bibliográfica sistemática.

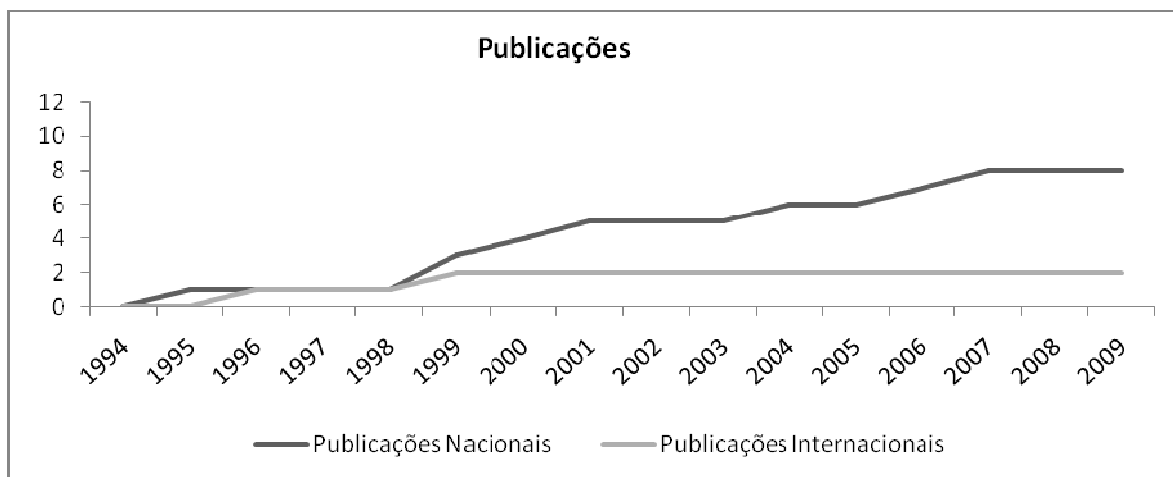


Figura 2 – Número de artigos publicados no Brasil e internacionalmente.

Por meio da figura 2 podemos notar que a produção brasileira referente ao tema é maior do que aquelas publicadas nos periódicos internacionais. Obteve-se apenas dois artigos publicados nessas revistas e ambos dos Estados Unidos.

Entre os artigos analisados foi possível notar que a maior parte apresenta uma breve descrição referente ao conteúdo histórico dos sonhos, para assim, transpor tal tema para análise de comportamento. Entretanto, notou-se que metade dos textos encontrados usa em suas introduções outras abordagens psicológicas (as mais frequentes são psicanálise e psicologia analítica) para introduzir e embasar a importância deste tema dentro da psicologia. Ainda, nota-se na mesma proporção o uso de explicações fisiológicas, onde é elucidado os níveis do sono, como REM, NREM, etc.

Grande parte das publicações referentes ao tema é considerada teórica, ou seja, não apresenta uma experimentação prática dos sonhos. Apenas três dos artigos encontrados desenvolvem análise a partir do relato do sonho de seus clientes. Possivelmente isso ocorre devido à falta de recursos metodológicos para estudar as variáveis em questão. Além disso, todos os artigos apontam uma preocupação prática com o enfoque clínico, uma vez que os psicólogos que se deparam com tal fenômeno atuam principalmente dentro do *setting clínico*.

É unânime entre os autores que sonho é um comportamento privado ou encoberto, tais eventos compreendem estímulos e comportamentos que ocorrem encobertamente, ou seja, só aquele que se comporta tem acesso a esses eventos. Segundo Skinner (1978):

“O comportamento se torna encoberto quando, em primeiro lugar, sua força cai abaixo do nível necessário para uma emissão aberta, tal emissão pode ser fraca, porque as variáveis de controle são deficientes (...) ou podem ser fortes como se vê pelo fato de que, sob outras circunstâncias, ele pode surgir no nível aberto. A resposta encoberta é simplesmente mais fácil ou, por alguma razão, a mais própria no momento”. (p.518)

Vale ressaltar que para a análise do comportamento tais eventos também são considerados objetos de estudo e precisam ser analisados; o modo de estudar os eventos encobertos encontra-se no ambiente externo ao indivíduo. Assim, é plausível afirmar que os eventos privados só são de interesse para a Análise do Comportamento quando, através de sua relação com eventos públicos, se tornam elos de uma cadeia comportamental (SILVA, 2000). Portanto, conclui-se que sonhar é um evento privado e o relato do sonho é a descrição de um evento privado que ocorreu em um momento anterior. (DELITTI, 2000)

Ainda, pode-se afirmar que é majoritário entre os artigos que o sonhar é descrito como “*ver na ausência da coisa vista*” (SKINNER, 2006/1969).

“O ver na ausência da coisa vista é exemplificado de forma assaz dramática nos sonhos durante o sono. A estimulação atual exerce então controle mínimo e a história da pessoa e dos estados resultantes de privação e emoção tem sua oportunidade. (...) Mas sonhar é um comportamento perceptivo e a diferença entre o comportamento durante a vigília e durante o sonho, quer seja cenário relevante quer fora dele, constitui simplesmente uma diferença nas condições de controle.” (p.75)

Posto isto, os autores explicam que sonhar é um comportamento perceptivo, onde a diferença entre o sonhar e outros comportamentos do estado de vigília se

encontra na diferença das condições de controle. (CONTE, 2001, DELITTI 2000, DIXON E HEYES, 1999, FERREIRA, 2006, SILVA, 2000)

Uma constatação da análise dos artigos selecionados é que os autores voltaram-se mais para questões práticas de como trabalhar os sonhos a partir de um processo analítico comportamental, do que para discussões teóricas. Em decorrência do tema em questão ser raramente debatido e pouco estudado, sua conceituação mostrou-se diversa entre os textos, alguns autores conceituam este fenômeno como um processo estritamente respondente e seu relato operante; outros apontam que o sonhar em si é inteiramente operante, porém mostrou-se majoritário entre os artigos de que o sonho é um comportamento respondente e operante. Ainda, foi possível perceber que alguns autores não mencionam tal mérito teórico.

Apenas Silva (2000) destaca e define as visões respondentes e as visões operantes dos sonhos de forma mais sistemática. Segundo esta autora, a primeira definição trata-se dos comportamentos perceptuais encobertos que ocorrem na presença de estímulos específicos; estes evocariam a resposta de acordo com sua história de condicionamento, onde ocorreu emparelhamento de estímulos. Isto é, um estímulo condicionado se combina com outros estímulos incondicionados e seu efeito é evocar uma visão condicionada. (SKINNER 1953 apud SILVA 2000). A segunda definição é amplamente mencionada e abordada dentro da literatura e difere da primeira (visão respondente) no sentido que não é eliciada por um estímulo e sim, fortalecida pelas suas conseqüências. A autora indica que no caso da visão operante, as variáveis que controlam este comportamento são o reforço operante e a privação. (SILVA, 2000)

Nove dos dez artigos analisados mostraram que a partir do relato dos sonhos pode-se ter acesso a eventos encobertos e dados de extrema relevância sobre a história de reforçamento do indivíduo e as contingências que este se encontra inserido. Ou seja, na terapia comportamental usa-se deste relato como uma ferramenta para acessar diversas informações acerca do cliente. A análise dos sonhos é um instrumento particularmente valioso dentro das terapias, pois colabora

para a detecção de informações acerca das variáveis ambientais que controlam o comportamento das pessoas (PITANGA & VANDENBERGHE, 2007). Posto isto, pode-se afirmar que a análise dos sonhos dentro da perspectiva behaviorista radical não busca decifrar verdades ocultas ou pré-existentes e, sim, é uma forma auxiliar de aprimorar a coleta de dados, avaliar o processo terapêutico, construir intervenções cabíveis e avaliar os efeitos da terapia. (DELITTI, 2000; GUILHARDI, 1998; PITANGA E VANDENBERGHE, 2007).

Ainda, oito artigos apontam para o fato que o sonho pode assumir uma função de esQUIVA. Segundo Conte (2001) é necessário investigar se o operante verbal sendo emitido no momento do relato do sonho é um mando ou um tato, isto é, o relato do sonho por ser um comportamento verbal que descreve de maneira distorcida ou metafórica um dado importante para o desenvolvimento do tratamento ou pode ser uma maneira de questionar algo do terapeuta (DELITTI, 2000). Ou seja, faz-se necessário identificar se o cliente está apenas descrevendo o que sonhou, ou se é uma forma de testar a reação do terapeuta de forma protegida, posto que os sonhos passem por uma censura social diminuída devido a sua incontrolabilidade (PITANGA E VANDENBERGHE, 2007). Por exemplo, ao relatar um sonho a pessoa se sentiria menos propensa a se responsabilizar pelo seu conteúdo em comparação com um relato de outros comportamentos que ocorreram durante a vigília. Por outro lado, alguns autores descrevem que os relatos dos sonhos podem funcionar apenas como esQUIVA de relatos aversivos durante a sessão terapêutica. Skinner (1953/2000) afirma que:

Os indivíduos estão fortemente inclinados a se empenhar em comportamentos que alcançam reforços, como contato sexual ou imposição de danos sobre outros. Essa espécie de comportamento, contudo, é precisamente o tipo de comportamento com maior probabilidade de ser punido. Disso resulta que o indivíduo apenas não se empenha abertamente no comportamento, mas não pode se empenhar cobertamente ou se ver encobertamente empenhado sem estimulação aversiva automática. No sonho simbólico e no comportamento artístico ou literário, entretanto, ele pode se empenhar

em um comportamento discriminativo que é reforçado através da indução de estímulos ou de respostas pelas mesmas variáveis, mas que não está sujeito a punição. (p.321 e 322)

Quando tratamos de contingências aversivas, necessariamente trata-se de *Operações Estabelecedoras*, de acordo com Michael (1982), eventos como os de privação/saciação e estimulação aversiva parecem possuir características em comum. Ou seja, são variáveis motivacionais que estão em operação no momento da emissão da resposta e que afetam diretamente o comportamento, como por ex. a saciação, privação e estimulação aversiva. (CUNHA, 2001).

Skinner (1974/2006) aponta para *“a estimulação visual exerce um controle mínimo e a história da pessoa e os dados resultantes da privação e emoção tem sua oportunidade.”* (a estimulação visual p.75), Isto é, o sonhador passa e se comporta de forma empenhada para obter o estímulo ao qual está privado e, assim, passa a vê-lo mesmo quando este não se faz presente. Silva (2000) descreve um exemplo de uma pessoa apaixonada que emitira comportamentos do tipo de conversar sobre a pessoa amada, ir a lugares que costuma frequentar, telefoná-la, ver fotografias, falar com amigos em comum e até mesmo visualizar esta pessoa na ausência dela do que outra pessoa que não se encontra em estados emocionais similares.

Dixon e Hayes (1999) discordam que os estados de privação são uma variável significativa no comportamento de sonhar; afirmam que se isso fosse verdade, muitas pessoas constantemente sonhariam com ter mais dinheiro, comidas de melhor qualidade, relações sexuais mais frequentes, etc. Ainda, apontam que os sonhos são ineficazes no sentido de alterar os estados de privação.

Guilhardi (1998) alega que a análise dos sonhos no contexto terapêutico desempenha um papel de extrema importância, que a consciência que o cliente tem sobre si pode ser testada pela capacidade do cliente de dar sentido aos seus sonhos, ou seja, se é possível descrever esta relação de contingência. Assim, analisar este fenômeno deve ser usado como uma ferramenta para testar as evoluções da terapia, isto é, enquanto a terapia progride a descrições dos sonhos devem se tornar menos místicas e misteriosas para o cliente. Segundo Delitti (2000):

“Uma tarefa muito importante do terapeuta é conseguir levar o cliente a discriminar como seus encobertos podem estar relacionados a outros eventos abertos e/ou encobertos. Descobrir as contingências que mantêm os padrões comportamentais é indispensável para planejar uma intervenção adequada e depende da interação verbal entre cliente e terapeuta.” (p. 169)

É unânime entre os pesquisadores que os sonhos podem ser usados como uma ferramenta que possibilite que o terapeuta conduza o cliente a um autoconhecimento ou consciência maior acerca de seus comportamentos e as contingências em que se encontra inserido. Assim, o terapeuta deve-se manter atento a esses relatos verbais para que assim planeje uma análise de contingências cabíveis com os princípios norteados pela análise do comportamento.

Posto que todos os autores descrevam que a utilização dos relatos dos sonhos devem ser utilizados nas sessões de terapia comportamentais, assim, foi levantado um panorama da forma com que os terapeutas utilizam tais relatos para efetuar suas avaliações funcionais e intervenções. Observou-se na literatura que 90% os terapeutas fazem uso dos relatos dos sonhos para ter acesso ao histórico de reforçamento.

Notou-se um consenso dentro da bibliografia analisada de que é dever e função dos terapeutas comportamentais utilizarem os relatos dos sonhos do cliente para uma análise de contingência mais precisa e completa. Segundo Guilhardi (1998)

“O sonho deve ser visto como um exemplo de comportamento funcional, não uma manifestação de estruturas da personalidade, traços caráter ou outros conceitos equivalentes. Assim, o sonho deve ser visto como parte do repertório do indivíduo em função das contingências de reforçamento as quais se responde no momento, bem como das contingências que o modelaram durante a sua história de vida. Na prática, isto equivale a dizer que cada interpretação dos sonhos só pode ser feita para aquele cliente particular, de acordo com o seu contexto de vida.” (p.13)

A forma com que esse relato deve ser inserido para se compreender a contingência em questão pode ser feita a partir de uma análise do histórico de vida do cliente, isto é, terapeuta e cliente construirão uma análise baseado no relato do sonhador e seu histórico de reforçamento. Posto que, o sonho como qualquer outro comportamento é fruto de um processo de modelagem pelas contingências, o sonhador pode não ter “consciência” das variáveis que seu comportamento é função, isto é ele o descreve como algo “inconsciente”. Assim, quando é capaz de relacionar seu comportamento de sonhar com as variáveis das quais este comportamento é função, considera-se que o cliente tem um grau mais desenvolvido de autoconhecimento do que aqueles que não conseguem relacionar esse evento encoberto com os eventos públicos (GUILHARDI,1998). Dentre a literatura analisada, considera-se que há uma concordância total sobre a questão supracitada.

“A interpretação do sonho deve (identificação das contingências das quais o sonho é função) deve buscar integrar os sonhos com outros comportamentos que o cliente emite. Ou seja, o terapeuta deve perseguir uma regularidade, um princípio integrador que sintetize as peculiaridades do cliente. O sonho é mai um dado, ou um conjunto de dados do comportamento, que permite ao terapeuta chegar a generalizações de como o cliente funciona. O cliente tem a oportunidade de discriminar a que está respondendo quando sonha e relacionar esta classe de comportamento com outras classes e chegar a generalizações sobre as contingências que modelam e/ou mantém seu repertório comportamental como um todo.(GUILHARDI 1998 p.14)

Notou-se, a partir dos artigos analisados, que 5 destes apontam que os sonhos, além de contribuírem para a análise de contingências, também exerce uma segunda função: permite o terapeuta evocar respostas emocionais no cliente (CALLAGHAM 1996, DELTTI 1999, CONTE 2006, FERREIRA 2006, VANDENBERGHE & PITANGA, 2007). Isto é, os sonhos são capazes de eliciar fortes respostas emocionais , uma vez que durante o relato do sonho uma variedade de eventos carregados de afeto, assim, cabe ao terapeuta como vai reagir a tal relato (DELITTI, 1999)

Ainda, foi possível perceber que 40% dos autores apontam que os relatos de sonhos podem ser modelado no *setting clínico*, porém apontam algumas implicações relevantes: 1) decidir se é cabível que o cliente aumente a emissão de respostas descritivas; e 2) decidir se esta intervenção possibilitará uma melhora da discriminação em relação aos próprios encobertos e, com isso, promover auto-conhecimento. Cabe ressaltar que esta análise será eficaz se o terapeuta conhecer aspectos importantes do histórico de reforçamento do cliente e se suas intervenções forem coerentes com as hipóteses clínicas levantadas durante o processo terapêutico. (DELITTI 1999, VANDENBERGHE & PITANGA 2007, GUILHARDI 1998, CONTE 2001).

Método - Estudo 2:

Material: Foi utilizado um gravador da marca RCA, modelo RO5036A.

Participantes: Este trabalho contou com a participação de quatro terapeutas clínicos comportamentais. O critério fundamental para a escolha dos participantes foi o de ter 10 anos ou mais de prática clínica.

Procedimento de coleta dos dados:

Antes de realizar o procedimento de coleta de dados, este projeto foi encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo e foi aprovado com o número 295/2009.

Os dados foram coletados por meio de entrevista com um roteiro pré-estabelecido. O primeiro contato com os participantes foi feito via e-mail, em que se solicitava a colaboração dos mesmos para a realização deste estudo. A partir do retorno de cada um, as entrevistas foram agendadas no local pré-determinado pelos participantes que foi, em todos os casos, seu local de trabalho. A pesquisadora informou o objetivo da pesquisa e os terapeutas assinaram um termo de consentimento livre esclarecido⁶ que garante total anonimato dos colaboradores e eventual desligamento da pesquisa caso necessário. Ainda, as entrevistas foram gravadas com o consentimento do terapeuta.

A entrevista, com duração média de 20 minutos, permitiu reunir informações sobre como os terapeutas comportamentais utilizam os relatos de sonhos durante as sessões e com que frequência esse tema é apresentado. Além disso, buscou-se identificar quais seriam, na opinião do terapeuta, os motivos pelos quais tal assunto é pouco abordado dentro da comunidade científica conforme os resultados encontrados no estudo 1. Igualmente, mostrou-se pertinente neste estudo investigar se existem alternativas que possibilitem o estudo deste fenômeno dentro da perspectiva do behaviorismo radical.

⁶ Termo de consentimento encontra-se no ANEXO 2

Procedimento de análise dos dados

A primeira etapa desta fase consistiu na transcrição⁷ e digitação, pela pesquisadora, das entrevistas gravadas. Com o material digitado foi possível proceder à análise de dados. O próprio roteiro de entrevista indicava dois tipos de questões mais abrangentes: uma que se referia à atuação prática e outra à sua conceituação teórica. A partir dessa primeira subdivisão, tem-se as seguintes categorias:

Prática:

- a. atuação do terapeuta diante um relato de sonhos;
- b. qual o uso ou não que faz do relato, quais são as hipóteses elaboradas para o uso ou não do relato de sonhos

Teórica:

- a. Como o relato de sonhos é entendido teoricamente pelos terapeutas;
- b. Se a definição proposta por terapeuta é coerente com os pressupostos da análise do comportamento e com a sua atuação - definida na categoria anterior.

⁷ As entrevistas não foram anexadas para garantir, com maior rigor, o anonimato dos participantes. Se algum pesquisador necessitar dos dados, entrar em contato com a autora.

Resultados e Discussão – Estudo 2:

A partir do relato dos terapeutas foi possível indicar o uso de sonhos na prática clínica e a relação disto com a teoria da Análise do Comportamento. Ainda que seja possível comparar os diferentes resultados, indicar-se-á aqui, além de semelhanças e diferenças entre os relatos, todas as condições de possibilidade apresentadas.

1) Sobre a prática do terapeuta:

Tratando-se da prática do terapeuta nas sessões, foi questionado como é utilizado o relato de um sonho em uma sessão e como é feita a intervenção a partir destes dados. O primeiro terapeuta (T1) relatou não questionar ou solicitar que cliente relate o que sonhou, por outro lado, quando o mesmo relata um sonho o terapeuta descreve a contingência em questão para o cliente ou busca entender o porquê deste relato naquele momento do atendimento.

O segundo terapeuta (T2) relatou que não tem como uma forma de obtenção de dados propriamente dita, isto é, desconsidera a análise dos sonhos como sua prática principal, entretanto, na presença deste relato, T2 busca investigar qual é a função desta fala naquele momento da sessão. Afirma, que tal prática se faz presente na presença de qualquer relato, busca entender como um CRB (Clinical Relevant Behavior⁸), isto é, entender aquela resposta como algo que diz respeito a relação do cliente com o terapeuta. Ainda, afirma que em geral quando o cliente traz um relato de um sonho está relatando outro padrão comportamento, isto permite ter mais dados das condições vigentes em sua vida. Posto isso, podemos assumir que T1 e T2 apesar usarem terminologias diferentes, atuam modo diante de um relato de sonho.

Por outro lado, o terceiro terapeuta (T3) relatou que faz uso de análises de sonhos com frequência em seus atendimentos, busca entender mais sobre o sonho

⁸ O termo foi cunhado pelos autores Kolenberg e Tsai (1991) em seu livro, FAP (Funcional Analysis Psychotherapy), Classificam os comportamentos relacionados com problemas do cotidiano, que acontecem na relação com o terapeuta, como CRB (Comportamentos Clinicamente Relevantes). O termo inclui tanto os comportamentos-problema como os comportamentos finais desejados.

e entender o que este “representa”, aponta que com alguns clientes retoma o sonho discutido em sessões passadas, e que isso não é uma regra, porém acontece em alguns casos.

O quarto terapeuta (T4) afirmou utilizar o relato do sonho para entender o que está controlando o cliente naquele momento que sonhou e no momento em que relata o sonho na sessão. Porém, perguntar investigar o sonho não é uma pergunta que faz a priori, como com quem vive, ou o que faz, do que gosta, etc. Afirmou que particularmente quando se trabalha com transtornos de ansiedade, ou transtornos de humor, o sono pode sofrer alterações, como pesadelos ou sonhos muito vívidos, entretanto, não afirma que por estes motivos o relato assume um papel menos ou mais importante.

Conclui-se então, que três dos quatro terapeutas comportamentais que participaram da pesquisa solicitam pouco relato de sonhos durante as sessões de atendimento, o que influencia do resultado que é referente a frequência com que os clientes relatam sonhos. Notou-se no estudo a mesma proporção, apenas um terapeuta relatou que os clientes relatam sonhos com certa frequência.

Outro aspecto crítico para compreender o uso do relato de sonhos na terapia analítico-comportamental foi identificar se e como cada terapeuta realiza intervenções clínicas baseadas nesse relato. T1 relatou que, durante os atendimentos, não se apropria destes relatos para realizar suas intervenções. Segundo T1 “Eu não faço uso de sonhos. Eu não pergunto os sonhos dele, se ele quer contar o sonho eu uso o sonho, ou para descrição de contingência, ou para entender o que ele quer dizer com aquilo”. Apesar de T1 declarar que não solicita e não faz uso de relato de sonhos, utiliza o mesmo em uma análise de contingência, conforme indica a literatura, é uma forma de se apropriar deste relato.

T2 afirma que realiza intervenções baseadas no relato de sonhos, e muitas vezes o usa como estimulação suplementar⁹. Desse modo, solicita um relato de

⁹Quando as contingências são complexas, nem sempre o comportamento é afetado por todos os seus antecedentes e conseqüentes, por suas múltiplas causas. Propriedades específicas da condição estimuladora podem controlar com maior ou menor força o comportamento. O que é dito em terapia

sonho assim como solicita que o cliente leve poesias, fotos, ou objetos significativos para a sessão. Faz uso deste meio de obtenção de dados principalmente com clientes que não apresentam um repertório descritivo amplo, para que, por meio do relato indireto possa ter acesso às questões que são importantes para o cliente. Ocasionalmente T2 aponta que o cliente pretende relatar outra coisa através do sonho, assim trabalharia como se o sonho fosse uma metáfora. T2 justifica o uso de relatos de sonhos já que o terapeuta não trabalha com os fatos concretos em si e sim com as relações da vida do cliente que são trazidas naquele determinado momento da sessão. Isto é, na terapia se trabalha com a experiência do cliente naquele evento e não com evento em si; assim, esta pratica também pode ser expandida para um relato de sonho. Exemplificando:

“(...) estamos lidando com a experiência e não como fato. E acho que o sonho tem a mesma função, existe uma constância no sentido de que, se a solicitação de relatos não da conta de produzir relato que me ajudem a identificar padrões, a fazer análise, apresenta outro estímulo de recurso que serve de elo para chegar em relatos que possam me dar mais. Tem cliente que relatam muito bem, sem precisar de recursos, eles chegam e refletem, pensam sem dificuldades, outros tem dificuldades enormes.” (T2)

T3 busca investigar qual a relação do relato do sonho com outras questões de vida do cliente e, por isso, utiliza-se desta temática, a depender do próprio cliente. Assinala que esta relação se faz muitas vezes de forma indireta, ocasionalmente o sonho pode ser até considerado como absurdo e sem qualquer paralelo com a vida do cliente, posto que a racionalidade não está em operação neste momento deixando espaço para questões emocionais aparecerem com mais facilidade nos sonhos. Segundo o mesmo terapeuta: *“De alguma forma, a racionalidade o pensamento lógico em operação, aí essa questão mais emocional, como a angústia, a raiva, matar, morrer aparecem com mais facilidade. Pensa em algumas coisas absurdas no sonho.”* Tal colocação afirma que nos sonhos podem ser considerados como eventos que trazem à tona questões emocionais, isto aproxima tal visão de uma análise com um cunho psicodinâmico, posto que, os

pode ter a propriedade de fornecer estimulação suplementar para que respostas já existentes no repertório do cliente aumentem sua probabilidade de ocorrer (Meyer, 2000).

sonhos revelam aquilo que a “consciência” não permite ser revelado. Tornando tal colocação divergente dos princípios teóricos adotados nesta pesquisa.

Contudo, segundo o mesmo terapeuta o sonho apresenta relação e propriedades em comum de algum aspecto da vida de um cliente. Assim, faz-se necessário abordar quais seriam essas relações, uma forma viável para tal finalidade seria a partir do entendimento de quais são as relações de equivalência entre que aquele estímulo que a pessoa está trazendo no sonho e as questões de seu ambiente externo.

Assim como T2, T4 afirmou que utiliza este relato como qualquer outro relato verbal, ainda, busca entender o que produziu esta resposta durante as sessões. Pode-se afirmar que foi possível observar uma diferença marcante entre T1 e T3, o primeiro afirma que não solicita relato de sonhos em seus atendimentos e o segundo afirma que este sempre se faz pertinente. Ainda, T2, T3 e T4 analisam com frequência os sonhos considerando-o como um comportamento clinicamente relevante, enquanto T1 destaca que não faz uso deste relato em suas intervenções.

Uma possibilidade de compreensão e utilização dos relatos de sonhos, seria tratá-lo como um possível facilitador do auto-conhecimento. Para T1 o relato do sonho pode vir a facilitar o conhecimento que o cliente tem a respeito de si próprio. T2 concorda com essa afirmação e afirmou que solicita relatos de sonhos para tais fins, principalmente com clientes que apresentam um repertório descritivo limitado. Ainda, relata que trabalha com o relato do sonho do mesmo modo que trabalha com o relato de uma metáfora.

T3 também afirma que esta pode ser uma função do relato de sonhos; entretanto indica que este não é único elemento que possa promover auto-conhecimento, mas pode ser utilizado como complementar. Do mesmo modo, T4 destaca que existem outras possibilidades de promover auto-conhecimento, no entanto o relato do sonho pode vir a auxiliar a obtenção desta habilidade. Ainda, destaca que se faz necessário questionar se os sentimentos que o cliente têm vivenciado nos sonhos é similar ao tem vivido e se cliente já experienciou situações

similares ao contexto sonhado. Com isso, o cliente relaciona aspectos dos sonhos com o momento que está vivendo.

Quando questionado se o relato do sonho assume o mesmo papel de um relato de uma fantasia, T1 afirmou que um relato verbal que só vai ter significado se conseguir formular uma hipótese sobre quais as condições antecedente e/ou conseqüentes como variáveis de controle. Qualquer relato verbal assume um contexto que busca um significado nas relações das variáveis controladoras. Para T1 não é especial se ele está falando de um sonho ou de uma fantasia. Ainda, afirma que o relato em si não tem significado, não importando se refere a um sonho.

T2 afirma que as fantasias e os sonhos assumem o mesmo papel e que ambos podem funcionar como uma estimulação suplementar. Porém tal estratégia não é necessariamente usada em todos os casos. Exemplifica que alguns clientes não apresentam dificuldades para descrever e pensar a respeito do assunto que está sendo trabalhado no momento, enquanto com outros clientes se faz necessário o uso de recursos para obter mais informações e um resultado adequado, por exemplo, pedir para o cliente relatar sonhos durante uma sessão de terapia pode ser considerado como um recurso utilizado por T2.

T3 verifica algumas semelhanças ao pedir para cliente para imaginar uma situação fictícia e quando o cliente analisa em conjunto com o terapeuta determinado sonho. Ressalta algumas diferenças entre tais temáticas, na primeira quem disponibiliza os Sds é o terapeuta, ou seja, o terapeuta induz o que o cliente irá fantasiar, no segundo isto não ocorre, uma vez que o sonho em si pode funcionar como um Sd. Conforme exemplifica abaixo:

“Pedir pra imaginar uma situação fictícia e tal é muito parecido com o sonho. Só que assim, de alguma forma em geral, na fantasia a gente vai induzindo, a gente dá algum SD para começar a fantasiar a partir de alguns SDs. No caso do sonho, o SD são dados a partir do sonho, então a gente não sabe o que vai vir”. (T3)

T4 afirma que tanto o relato de sonho quanto o de fantasia pode facilitar a comunicação colocando ambos, terapeuta e cliente, sob um estímulo fantasioso, imaginário ou único. Isto pode contribuir para a discussão de um ponto importante daquela sessão. Comumente, segundo T4, esses relatos podem ser utilizados como pretexto, iniciador de um assunto ou um estímulo discriminativo. Posto isto, o(a) terapeuta considera este um bom estímulo discriminativo, evocador de respostas verbais e eliciador de emoções importantes para ocorrerem na sessão terapêutica.

Posto isto, podemos concluir que dentro desta categoria os terapeutas comportamentais apontam algumas semelhanças e diferenças do relato de sonho e do relato de fantasias, T2, T3 e T4 relatam que os sonhos podem ser utilizados como uma forma de fazer o cliente relatar sobre outros assuntos. Por outro lado T3 aponta que durante uma atividade de fantasia o terapeuta disponibiliza alguns Sds, que exercem a função de encaminhar a imaginação do cliente para um determinado assunto, o que não acontece durante um sonho. T1 alega que não faz uso de ambos como uma forma de fazer o cliente relatar, apenas busca entender quais as são variáveis de controle daquele relato. Segundo Skinner (2006/1969):

“Quando uma pessoa lembra algo que viu alguma vez ou se entrega a fantasias, ou sonhos certamente não estão sob controle de um estímulo presente. Não estará então vendo uma cópia? Novamente, devemos voltar-nos para sua história ambiental à procura de uma resposta. Após ouvir várias vezes uma peça musical, uma pessoa poderá ouvi-la, mesmo quando não esteja sendo tocada, embora provavelmente não de forma tão completa ou tão clara. Tanto quanto sabemos, ela está simplesmente fazendo, na ausência da música, algumas das coisas que faz na presença, dessa alguém ou desse lugar. Tanto “recordar” como “relembrar” significam “estar atento novamente” ou “trazer outra vez à mente” - por outras palavras. Ver novamente como já se viu. As técnicas explícitas de “trazer outra vez a mente” são técnicas para fortalecer o comportamento perceptivo.” (p.71,73)

Conforme descreve Skinner (2006/1969) podemos concluir que o sonhar, as fantasias estão sob controle de estímulos ausentes, isto é, ver na ausência da coisa vista. Assim, o autor especifica que “relembrar” e “recordar” o que já foi visto e,

entretanto, não se faz mais presente pode ser utilizado como técnicas que fortaleçam o comportamento perceptivo.

T1 e T2 alegam que é pouco freqüente que seus clientes descrevam sonhos, uma vez que não costumam perguntar a respeito. Entretanto, T1 afirma que é culturalmente conhecido que os terapeutas analisam sonhos com freqüência e, nessa direção, apresenta o fato de que uma cliente nova relatou seu sonho e T1 fez um uso significativo do relato. T3 afirma que seus clientes relatam sonhos com freqüência, e avalia que, possivelmente, “dá brecha” para que isso aconteça, em decorrência da sua postura terapêutica, isto é, sinaliza que durante os atendimentos poderia analisar relatos de sonhos e que os mesmos seriam acolhidos e analisados. Já T4 relata que com alguns clientes isto é mais freqüente, entretanto com outros clientes jamais chegou a analisar um relato de sonho e conclui que tal prática não é predominante. Pode-se concluir que, a partir das entrevistas notou-se que a maior parte dos clientes não demonstra interesse em relatar e analisar sonhos, uma vez que dentre os quatro terapeutas apenas um relatou que este comportamento acontece com uma freqüência relativamente alta nas sessões.

Esta pesquisa procurou abordar se os conteúdos simbólicos, tão utilizados por outras abordagens, se podem desempenhar a mesma função na terapia comportamental. T1 respondeu que o relato de sonhos é simbólico somente no sentido de ser uma resposta que permite que algo possa ser reportado sem que seja punido. Da mesma forma, T2 considera que é possível entender o relato do sonho como uma metáfora, a partir da qual se pode identificar padrões e entrar em contato com relações que não haviam sido verbalizadas. O terapeuta alega que a partir do contexto da sessão e do histórico de vida do cliente podem-se inferir algumas relações que o cliente mantém com o mundo externo a partir das relações estabelecidas entre o terapeuta e cliente. T3 alega que o relato de sonhos não desempenha a mesma função que nas abordagens psicodinâmicas, entretanto, pode-se pensar no sonho a partir das relações de equivalência, isto torna os sonhos um fenômeno único e significativo somente para aquele indivíduo que sonhou. T4 considera que o relato de um sonho é comportamento verbal como qualquer outro, aponta que o analista do comportamento busca entender o que controla tal resposta

verbal baseando-se no dado da história de vida e na cultura a qual o cliente pertence, portanto, atuação do analista do comportamento difere da atuação de terapeutas que se apropriam de outras abordagens.

No estudo 1 foi possível discutir algumas conclusões que a literatura oferece, Alguns autores (Guilhadi 1995, Callaghan 1996, Delitti 1999, Bachtold 1999, Conte 2001, Vandenberghe 2004, Ferreira 2006, Vandenberghe e Pitanga, 2007) afirmam que o cliente traz o relato do sonho como uma forma de se esquivar de outros assuntos. Sobre isto, T1 respondeu que o relato do sonho assume uma função de esquiva no sentido de que foi ensinado ao cliente ao longo de sua vida, que se ele emite uma resposta de forma diretiva, esta tem como consequência uma punição; assim como, também foi apreendido pelo cliente que relatos de sonhos estão menos passíveis de punição e podem ser descritos de forma mais livre. O terapeuta 1 ainda cita um exemplo: quando um cliente teme que o terapeuta vai abandoná-lo ele poderá relatar “sonhei que você ia viajar”, etc. Os terapeutas 2 e 3 relatam notar o mesmo fenômeno em alguns casos e descrevem que alguns clientes podem passar grande período da sessão relatando sonhos para não entrarem em contato com questões aversivas de sua vida. Nestes casos, T3 afirma não consequenciar esse comportamento do cliente com atenção, para que assim, não mantenha esse padrão de esquiva. Diferentemente dos outros terapeutas, T4 destaca que a esquiva pode ser tão freqüente no relato de sonho como em qualquer outro relato e afirma buscar compreender, que função este preenche na relação terapêutica e com o mundo do cliente. Assim, pode-se concluir que todos os terapeutas concordam que relatar sonhos muitas vezes pode ser uma forma de evitar relatos sobre eventos que acontecem na vigília, porém T4 descreve que isto pode ocorrer com o relato do sonho, mas também com qualquer outro relato.

Produção científica

No quesito referente à produção inexpressiva do tema dentro das publicações da análise do comportamento, T1 relatou que isso é decorrente do fato de não ser um instrumento essencial de coleta de dados. T2 apresenta três argumentos que justificam a baixa produção na análise do comportamento sobre o

tema em questão: a) esquiva por parte dos teóricos/terapeutas, já que muitas vezes relatar esse tema ainda é seguido de punição por outros teóricos da mesma abordagem; b) até pouco tempo havia poucas ferramentas para lidar com o assunto, hoje em dia pode-se falar a respeito do tema utilizando um quadro relacional e relações de equivalência, o que era inviável fazer anos atrás. c) a análise do comportamento aplicada sempre esteve mais voltada para uma análise de contingências mais concreta e certos assuntos, como sonhos ou outros temas menos palpáveis permaneceram como uma reflexão filosófica, ao invés de ser uma proposta tecnológica da aplicação da análise do comportamento. Já T3 atribui tal motivo a outras questões: a) Falta de ousadia por parte dos analistas do comportamento, quando não sabem muito bem como explicar determinada questão acabam deixando certo assunto de lado. Como exemplo, os sonhos, a psicose, etc; b) sonhos são comportamentos encobertos e por uma questão teórica é natural que a análise do comportamento dê menos atenção para esses fenômenos.

T4 expõe argumentos que são similares de T2: o rigor conceitual, terminológico e metodológico das práticas de pesquisas básicas; ao publicar ou apresentar trabalhos sobre sonhos em um congresso, tal rigor era questionado, tornando esta relação aversiva. A comunidade não se propunha questionar e falar a respeito da temática dos sonhos, porém nota-se que este fenômeno não acontecia só para sonhos, mas também para todos os outros temas sob os quais os analistas do comportamento tinham menos controle sobre as variáveis e condições de fazer uma análise precisa. Porém, T4 relata que com o passar dos anos, o tema foi se espalhando e outros terapeutas e analistas do comportamento não terapeutas passaram a dar sustentação ao tema, o que permitiu uma expansão desta temática.

A figura a seguir resume os argumentos dados pelos terapeutas entrevistados ao quesito da baixa produção bibliográfica sobre sonhos.

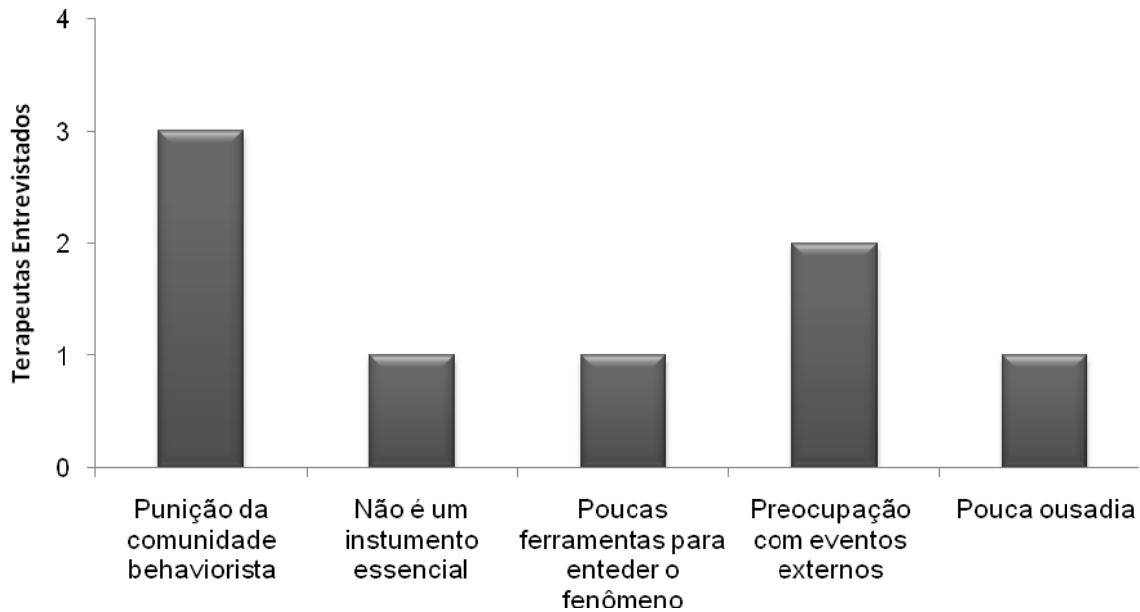


Figura 3- Repostas apresentadas pelos terapeutas entrevistados para justificar as poucas publicações a respeito do tema

Conforme podemos observar na figura o motivo mais indicado pelos terapeutas pela baixa produção dos temas refere-se a uma comunidade que pune quando alguns autores decidem por estudar afundo esta temática. O segundo motivo mais apontado refere-se a preocupação prioritária dos analistas do comportamento com os eventos externos.

Comportamento respondente e operante:

Quando questionado se os sonhos ou relato de sonho podem ser considerados como um comportamento operante ou respondente, T1 e T2 responderam que este comportamento é operante, porém T2 acrescenta uma diferença. Para T2, o sonho tratado como relato verbal é operante, e é esse material utilizado pelos terapeutas (operante), entretanto o sonho em si não deixa de ter relações respondentes. Por exemplo, pode ser considerado uma descarga elétrica de fuga que produz algumas imagens aleatórias, sem apresentam nenhum significado oculto, como defende a psicanálise. Enquanto evento privado pode-se considerar essa descarga como um estímulo e não como um comportamento; este só se tornará comportamento quando passar a ter uma relação do indivíduo que

com seu mundo externo - como comportamento verbal – e, portanto, operante, por definição.

Se para T1 sonhar é sempre comportamento operante e para T2 há um componente respondente (descargas elétricas), T3 afirma que o comportamento, no geral, envolve uma interação de respostas operantes e respondentes; completa afirmando que tal diferenciação se faz por fins didáticos. No caso dos sonhos o aspecto respondente estaria no fato da ausência de controle que o indivíduo tem sob o mesmo e é comum pensarmos durante o sonho e isto envolveria relações operantes. Assim como T3, T4 indica que sonhar pode ser comportamento operante ou respondente Porém faz uma distinção de T3 no sentido de relatar que o espasmo do corpo durante o sonho é respondente, como os movimentos oculares (Rapid Eye Movement – REM), as ondas cerebrais, etc. Estes podem ser considerados como comportamentos respondentes, entretanto o comportamento de relatar um sonho é um comportamento operante.

Conforme podemos observar no quadro abaixo, a conceituação do fenômeno se mostra inconsistente, uma vez que um terapeuta descreve que sonho é um comportamento operante e três indicam que o sonho é um comportamento que envolve ambas as relações – operante e respondente. Conforme podemos observar na tabela abaixo, os terapeutas descrevem de forma diferente quais seriam os comportamentos respondentes, notas-e o mesmo resultado para a exemplificação do sonho como operante. Nota-se que para metade dos terapeutas o sonho só é operante quando relatado, isso implicaria dizer que o sonho que sonhamos e não relatamos é inteiramente respondente? Porém ao exemplificar o comportamento respondente dos sonhos nota-se que T2 e T4 o descrevem como ondas eletromagnéticas ou REM (rapid eye movement). T2 ressalta que as imagens aleatórias que são produzidas por uma descarga de fuga pode ser considerado como um estímulo e não como um comportamento respondente.

Quadro 5. Respostas apresentadas pelos terapeutas na pergunta que questionava se o sonho era um comportamento operante ou respondente e quais eram os comportamentos em questão.

Terapeuta:	Operante	O operante do sonho	Respondente	O respondente do sonho
-------------------	-----------------	----------------------------	--------------------	-------------------------------

T1	X		--	-
T2	X	Relato	X	Ondas Eletromagnéticas
T3	X	Pensar durante o sonho	X	Não exemplifica
T4	X	Relato	X	REM (Rapid Eye Movement)

Notou-se que existe um consenso entre os terapeutas de que sonho é um comportamento operante, entretanto alguns afirmam que existem relações respondentes e outros não. Tratando-se deste comportamento foi possível observar que não se faz coeso entre os terapeutas quais são as relações respondentes em questão. Vale apontar que dentro da análise do comportamento preza por um rigor metodológico e teórico muito coeso e pouco passível de diferentes interpretações. Este resultado mostra que se faz necessário maiores estudos a respeito do tema, pois isto tem produzido pouco rigor na conceituação teórica do tema e possivelmente um prática diversa, baseada na noção individual do que cada terapeutas acha a respeito do tema.

Qualidade do relato verbal

Ainda, tratando-se da definição do conceito, no quesito que discutia a qualidade do relato verbal de um sonho, todos os terapeutas concordaram que este é semelhante a qualquer outro relato verbal. Entretanto fizeram algumas ressalvas.

T1 relatou que o sonho é analisado como qualquer outro relato, mas aponta que se mantém atento a relatos de sonhos que podem aparecer de forma indireta, isto é, o cliente relata o sonho como o objetivo de relatar outra coisa; neste caso, o operante verbal em questão é um *mando*¹⁰ e, não, um *tato*¹¹. Assim como T1, T2 alegou recorrer aos operantes verbais definidos por Skinner (1978/1957) para

¹⁰ O *mando* representa uma ampla classe de afirmações que fazem solicitações ao ouvinte, como, por exemplo, "Por favor, traga-me um copo d'água"; representa ainda o comportamento verbal que está sob o controle direto de suas consequências. Os mandos são operantes verbais que especificam seu reforçador ("água", no exemplo referido). A palavra "*mando*" deriva da palavra inglesa "*command*", que em português significa mandar, ordenar. (Skinner ...)

¹¹ *Tato* é um operante verbal e se refere, basicamente, à ação de denominar estímulos discriminativos. Trata-se de um comportamento operante que está sob o controle de estímulos não-verbais. Por exemplo, a palavra "vermelho" está controlada pela cor dos carros vermelhos, das maçãs vermelhas, das luzes vermelhas etc. O *tato* é um comportamento verbal que está sob o controle de seus antecedentes. Nomear ou denominar ("isto é vermelho") é um *tato*. (Skinner...)

compreender a função do relato do sonho. O uso que faz disto é o que este dado diz a respeito para a relação terapêutica.

O sonho é um evento que só tem acesso aquele que o sonha até o momento que se torna público através do relato. Esta é a ferramenta do terapeuta analista do comportamento. Foi possível observar neste estudo que, tratando-se da atuação dos terapeutas comportamentais, tanto na literatura quanto nas entrevistas existe uma preocupação em identificar os operantes verbais emitidos aos relatar um sonho, isto é, se é um operante tipo *tato* ou *mando*.

Isto se faz importante posto que são os operantes verbais mis emitidos em uma sessão terapêutica. Segundo Delitti (1999) O primeiro é emitido com mais frequência nas sessões terapeutas, uma vez que é um operante verbal que está sob controle de um estímulo privado e não apresentam um reforçador específico com isto relatar eventos privados pode ser mais custoso em decorrência da falta de estímulos públicos confiáveis. Assim, o terapeuta deve criar condições para que o cliente entre em contato com suas sensações e as expresse através de tato. Neste sentido, diferenciar o operante verbal do relato do sonho pode possibilitar análises clínicas de acordo com os princípios comportamentais. (DELITTI, 1999)

T3 relata atentar-se para o fato do relato de sonho ser menos fidedigno que outros relatos devido ao fato de não ser durante a vigília. Explicita isto afirmando que todos os relatos verbais apresentam alguma distorção, por outro lado um relato de uma briga, por exemplo, é mais tateável do que o relato de um sonho, posto que este pode ser passível de maiores distorções, como por exemplo, o esquecimento.

T4 aponta que se o sonho é importante para o cliente o seu relato assumirá o mesmo papel de qualquer outro relato verbal.

Explicações neurológicas

No quesito referente a explicações neurológicas como base para a compreensão deste fenômeno T1 relatou que esse tipo de explicação não é suficiente para explicar este episódio comportamental. T2 afirma que as explicações

neurologia nos ajudam a entender este fenômeno, porém essas explicações consideram o sonho como curto-circuito que acontece na reorganização das informações do cérebro quando uma pessoa se encontra dormindo, isto é, sinapses que teriam a função de reorganizar as informações. Assim, várias informações, sentimentos, vivências que se tem ao longo do dia são misturados e isto elucida os conteúdos caóticos dos sonhos. Por outro lado, afirma que é o comportamento verbal do indivíduo que transforma isso em um evento que tem algum sentido e o que interessa para a análise do comportamento é construído pelo comportamento verbal.

Assim como T2, T3 e T4 afirmam que podemos utilizar do conhecimento neurológico para melhor compreendermos esse fenômeno. Por exemplo, durante o sono áreas diferentes do cérebro apresentam maior atividades do que quando encontram-se no estado de vigília; Afirmam também que é possível dizer que áreas ligadas a emoção, ao sentimento, estejam em maior atividade durante o sono. Assim, tal descrição possibilita outra forma de compreender o sonhar, porém isto não esgota as possibilidades de explicação sobre este fenômeno.

Tipo de respostas que o sonho traz

No quesito que referente ao sonho como um comportamento que traz respostas mais afetivas e/ou mais intensa do que outras repostas verbais, isto é, o cliente aparente se comove com mais facilidade, chora, ri, etc. T1 respondeu que não acredita que o relato de sonhos evoque respostas mais afetivas ou mais intensas. Por outro lado, T2 alegou já ter presenciado situações em que o relato do sonho evocou respostas afetivas mais intensas. Já T3 respondeu que acredita que questões mais emocionais, como angústia, a raiva, o matar e o morrer apareçam com mais facilidade, uma vez que a racionalidade e o pensamento lógico não estejam em operação durante o sonho. E que algumas questões que as pessoas não se permitem fantasiar durante a vigília podem aparecer com mais frequência durante o sono.

T4 afirma que o sonho pode eliciar respostas afetivas mais intensas, porém não é sempre que isto ocorre e ainda é possível eliciar tais repostas de outros

modos, como recitação de um poema. Para concluir aposta que se o cliente opta relatar um sonho é porque este apresenta um fator especial, como uma resposta que evoca “coisas diferentes” caso contrário, o cliente relataria sobre o mesmo.

Assim, podemos concluir que os terapeutas 2, 3 e 4 concordam que os sonhos podem trazer respostas afetivas mais intensas, entretanto, nota-se que isso não é uma regra, posto que acontece de forma randômica.

Considerações Finais:

Esta pesquisa consistiu em dois estudos. O primeiro baseou-se em uma revisão bibliográfica dos artigos que relacionavam *sonhos* e *análise do comportamento*, onde foi apontado os temas em comum entre os artigos, assim como as divergências teóricas e práticas. Ainda, buscou-se entender a partir deste qual é a principal razão do tema ser raramente abordado dentro da comunidade behaviorista radical. O estudo 2 fundamentou-se em entrevistas com terapeutas comportamentais, que tinham como objetivo identificar a prática deste diante um relato de sonho trazido por seu cliente e como os mesmos definem os sonhos conceitualmente, posto que, a prática só se faz viável a partir de conceitos teóricos claros e concisos. Este estudo também investigou os motivos pelos quais o tema é pouco debatido e publicado teórico/empiricamente.

A partir dos resultados descritos, se fez pertinente algumas considerações acerca da temática central deste trabalho, a primeira consideração refere-se a prática dos terapeutas observada em ambos estudos. Nota-se que os terapeutas buscam entender um relato de sonho estão em constante preocupação de entender qual é a relação deste evento com as contingências passadas e atuais do cliente, isto é, descartam a priori qualquer interpretação previamente feita, posto isto, pode-se considerar que todos os terapeutas comportamentais devem ignorar símbolos previamente conceituados, como dicionários dos sonhos, etc. Posto que, este modo de interpretar ignora a singularidade a forma com que este fenômeno se apresenta para cada indivíduo. Assim, o comportar-se do terapeuta também será diferente diante de cada cliente.

Qualquer “análise” ou “interpretação” dos sonhos só se faz possível através da a) habilidade de discriminar eventos privados; b) conhecimento satisfatório acerca do histórico de reforçamento em questão e, c) análise das relações funcionais observadas a partir das descrições e observações de outros comportamentos. Somente considerando os itens supracitados se faz possível promover autoconhecimento. É unânime entre a literatura analisada e as entrevistas, que utilizar relatos de sonhos é uma forma com que o cliente discrimine as

contingências das quais o comportamento é função, destacando as relações causais e assim, aumente seu repertório de auto-observação e auto-conhecimento. Ainda, o relato do sonho relacionado com o ambiente externo pode ser um indicativo do grau do repertório do auto-conhecimento naquele momento

Delitti (1999) descreve que uma forma eficaz de se comportar após ouvir um relato de sonho é questionar como o cliente relaciona este sonho com o seu momento de vida e porque motivos resolveu relatá-lo naquela sessão. Vale ressaltar, porém, que existem outros meios de obter tais fins o que torna os a análise dos sonhos uma forma auxiliar de se trabalhar.

Sobre a baixa produção científica acerca do tema, tanto os terapeutas comportamentais como os artigos analisados a criticam, porém nos resultados do estudo dois pode-se observar de forma mais precisa os motivos que justificam tal escassez. Os entrevistados, de modo geral, alegaram que a produção sobre sonhos e análise do comportamento é pequena, devido a punição que é apresentada ao estudar este tema e que até poucos anos não havia ferramentas que impulsionasse o estudo e a publicação do tema.

Tratando-se das ferramentas para entender um relato de sonho como outro comportamento verbal notou-se no estudo 1 que existem duas formas principais para se estudar o tema em questão: 1) estudos teóricos 2) descrição de casos, para o segundo se faz necessário destacar que só é possível a realização deste se for considerada uma breve descrição do histórico de reforçamento do cliente. Já no estudo 2 notou-se que a preocupação maior estava em tratar o relato do sonho como qualquer outro relato verbal, observou-se inúmeras diferenças na forma de atuação dos terapeutas, tal consideração se fez presente em todas as entrevistas. Isto mostra que a amostra analisada no estudo 2 mantém uma atuação sistemática, ou seja, uma pratica coesa entre os terapeutas e com metodologia proposta pelo behaviorismo radical.

Ainda, tratando do sonho como qualquer outro relato verbal, foi possível observar certa incongruência nos estudos, segundo alguns artigos analisados na amostra do estudo 1, os autores descrevem o sonho como uma ferramenta a ser

usada como uma forma avaliativa do tratamento e das hipóteses levantadas pelo clínico. Em contraponto, no estudo dois a maior parte dos terapeutas da amostra não considera a análise do sonho como uma ferramenta específica e sim, apenas como qualquer outro relato verbal.

Vale ressaltar que dentro do estudo muitos autores justificam o estudo destes eventos partindo do pressuposto que é uma ferramenta muito importante para as abordagens psicológicas e assim, deve ser estudada pelos analistas do comportamento, conforme é sabido, a história da análise aplicada do comportamento tem como início estudos laboratoriais e com o decorrer dos anos esta prática se expandiu para outros meios, como educação, clínica, etc. Diferente das abordagens psicodinâmicas que basearam sua teoria a partir do que era observado em atendimentos clínicos. Posto isto, é cabível destacar que o estudo dos sonhos ter sua importância e relevância justificada através do seu papel dentro de um processo clínico e sim, deve ser levando em consideração posto que é um comportamento passível de ser analisado e estudado.

Em ambos os estudos foi possível perceber uma unanimidade na literatura e nas entrevistas que sonhar é comportar-se, o que equivale dizer que este é produto de uma história de reforçamento, de condicionamento respondente e condicionamento operante, que foram selecionados por um nível filogenético, ontogenético e cultural. A este propósito, refere-se Leonardi (2008):

“O primeiro nível de variação e seleção diz respeito às propriedades filogenéticas das espécies, como o conjunto de características anatomofisiológicas do organismo, os padrões fixos de ação, a sensibilidade a estímulos ambientais, a susceptibilidade a diferentes processos de aprendizagem, mecanismos motivacionais, entre outros. O segundo nível de seleção por consequências é o processo pelo qual cada indivíduo adquire um repertório comportamental específico através do qual ele se torna singular, ou seja, o nível ontogenético se refere à parte significativa da aprendizagem pela qual o organismo é modificado e seu repertório comportamental é construído. O terceiro nível de variação e seleção é responsável pela evolução e manutenção dos ambientes socioculturais, nos

quais um indivíduo aprende com as práticas do grupo.” (SKINNER, 2005; LEONARDI, 2008, p.2)

Posto isto, alguns apontamentos se fazem relevantes para entendermos a forma com que este comportamento foi selecionado pelos níveis supracitados. Segundo é descrito por Silva (2000) o primeiro nível –filogenético – diz respeito a algum tipo de necessidade bioquímica de ativação cerebral, estes estudos vêm sendo amplamente estudado na neurociência e demonstram que a ausência de sono REM¹² tem como implicação “problemas de memória”, “linguagem” e em alguns casos chega a provocar “alucinações”. Assim, podemos considerar esta uma hipótese que justifique a manutenção do comportamento de sonhar na espécie (SILVA, 2000)

Tratando do segundo nível – ontogenético – trata-se das discriminações dos repertórios comportamentais que são construídos por cada indivíduo são produtos da ontogênese, assim, é possível justificar o fato das pessoas só sonharem com aquilo que lhe é conhecido, com aquilo que faz parte de seu repertório. Silva (2000) exemplifica: dificilmente uma pessoa sonhará com o barulho das ondas ou sentir a brisa do mar se esta nunca esteve em contato com o mar. A explicação é que esta não passou por um treino discriminativo que diferenciasse o mar de outros eventos e situações de sua vida.

Tratando-se do terceiro nível de seleção – cultural – podemos dizer que os indivíduos modificam e mantêm seus comportamentos de acordo com as contingências de reforçamento em grupo. Um exemplo que pode ilustrar tal seleção é a psicoterapia. Pode-se considerar que grande parte das abordagens psicológicas consideram o sonho como uma revelação do inconsciente, do oculto, um símbolo que desvela o desconhecido. Por exemplo, um terapeuta que deposita grande parte da sua sessão discutindo com o cliente um sonho, ou recomenda com frequência que o cliente relate sonhos e conseqüencie este relato com muita atenção, provavelmente está reforçando com o que o cliente relate e tenha outros sonhos para levar ao seu terapeuta nas sessões seguintes. Além disso, práticas culturais

¹² Período em que ocorre o sonho

cotidianas podem ser responsáveis pela manutenção da resposta de sonhar, como relatar sonhos para outras pessoas, etc.

É possível afirmar que a teoria não é o foco principal dos artigos obtidos no estudo, uma vez que, a literatura analisada busca descrever a prática do terapeuta diante um relato de sonho e acabam abandonando as questões teóricas. Com exceção de Silva (2000), Segundo a mesma autora a visão respondente do sonho diz que o comportamento perceptual encoberto, como ver na ausência da coisa vista, ocorre devido a estímulos que evocam respostas de acordo com os emparelhamentos de estímulos e sua história de reforçamento. Já a operante são aquelas que são fortalecidas pelas suas consequências. (SILVA, 2000).

Em decorrência disto, notou-se que no estudo 2 os terapeutas apresentam um forma coesa de como manejar a situação diante um relato de sonho. Por outro lado, é importante ressaltar que o quesito teórico aparentemente foi abandonado e isso permite observar grandes variações de respostas pouco coesas entre si.

Acredita-se que tal resultado funciona como um alerta para a importância de estudar fenômenos como os sonhos, já que esta pesquisa permitiu observar incongruências a respeito da teoria que cercam este comportamento. Isto seria fundamental já que, de acordo com a análise do comportamento, toda teoria deve ser acompanhada por uma base empírica que a acompanhe.

Portanto, acredita-se que são necessários estudos que desenvolvam uma metodologia empírica a respeito deste comportamento e estudos de cunho teórico com controle sistemático das variáveis, para a disseminação deste conhecimento dentro da comunidade; isso poderia proporcionar uma sistematização teórico e prática. Segundo Skinner

“Continua a lidar com os eventos privados, mesmo que apenas como uma inferência. Não substitui o relato verbal, do qual se faz a inferência, pelo próprio evento. O relato verbal é uma resposta ao evento privado e pode ser usado como uma fonte de informação sobre ele. Uma análise

critica da validade deste procedimento é de primordial importância.”
(1953/2001)

Para avançar esta investigação parece importante ampliar as entrevistas, isto é, aplicar em uma variedade maior de terapeutas comportamentais, com diferentes anos de experiências, desde recém formados. Parece relevante, também, diversificar a amostra, com terapeutas de outras cidades, estados, etc. de forma a poder diversificar a formação de cada um. Mostra-se relevante manter a revisão oferecida neste estudo atualizada com o produzido de identificar se as contingências que mantêm o comportamento de pesquisadores e produção científica a respeito desta temática se mantiveram ou se foi modificada.

Referências Bibliográficas:

BANACO R. A. O acesso a encobertos na prática clínica: um fim ou um meio? *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, v. 1, n. 2, p. 135-142, 1999.

CATANIA, A.C. *Aprendizagem: Comportamento, linguagem e cognição* (D. G.Souza, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas. 1999.

CUNHA R. N. da. Motivação: uma tradução comportamental. *Sobre Comportamento e Cognição*. Em: GUILHARDI, H. J; MADI, M.; QUEIROZ, P; SCOZ, M. (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição*. Santo André: ESETec, 2001, v. 6.

DAVIDOFF, L. L. *Introdução a psicologia*. São Paulo: McGraHill. 1983.

FREUS, S. *A Interpretação dos Sonhos*. Vol. 1 São Paulo: Círculo do Livro. Tradução de Walderedo Ismael de Oliveira e revisão de Vera Ribeiro. Volume 1. .1972.

GUEDES, M. L. Equívocos da Terapia Comportamental. *Temas de Psicologia*, 2, 81-85. Sociedade Brasileira de Psicologia. 1993

JUNG, C. G. *Memórias, Sonhos e Reflexões*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

KOHLBERG, R. J; TSAI, M. *Functional analytic psychotherapy: Creating intense and curative therapeutic relationships*. New York: Plenum. 1991.

LEONARDI, J. L. *A relação entre comportamento respondente e fisiologia na obra de B.F. Skinner*. Monografia do Curso de Especialização em Psicologia Clínica Analítico-Comportamental. Núcleo Paradigma de Análise do Comportamento. 2008.

MEYER, S. B. Mudamos, em terapia verbal, o controle de estímulos? *Acta Comportamentalia*, 8 (2), 215-225. 2000.

Michael, J. Distinguishing Between Discriminative and Motivational Functions of Stimuli. *Journal of Experimental Analysis of Behavior*, 37, 149-155. 1982

YOUNG, E. M. *Sonhos*. São Paulo. Avatar. 1999.

SHINOHARA, H. O trabalho com sonhos na terapia cognitiva. *Revista Brasileira de terapia cognitiva*, v. 2, n. 2, p.85-90, dez.2006.

SKINNER, B. F. *Ciência e comportamento humano*. J. C. Todorov & R. Azzi, Trads. 9ª ed.. São Paulo: Martins Fontes. 1953

SKINNER, B. F. *Contingences of reinforcement*. Englewood Cliffs, New Jersey. (1969).

_____. *Sobre o behaviorismo*. 9. ed. São Paulo: Cultrix. 1974

_____. *O comportamento verbal*. São Paulo: Cultrix -EDUSP. 1978

_____. Seleção por conseqüências. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*. 2007.

TOURINHO, E. Eventos privados em uma ciência do comportamento. Em: BANACO, R. A. (Org.), *Sobre comportamento e cognição: Aspectos teóricos, metodológicos e de formação em análise do comportamento e terapia cognitivista*, Santo André, SP: ARBytes, 1997. v. 1, p. 79-81.

VANDENBERGHE, L; PITANCA, A. V. A análise de sonhos nas terapias cognitivas e comportamentais. *Estudos de psicologia*. (Campinas), jun. 2007, v. 24, n. 2, p.239-246.

Referências Bibliográficas das pesquisas analisadas no Estudo 1:

BACHOLD, L. Os Sonhos na Terapia Comportamental. Curitiba: *InterAção* – Revista do Departamento de Psicologia da UFPR, v. 3, 21-34. 1999

CALLAGHAN, G. M. The clinical utility of client dream report from a radical behavior perspective. *The Behavior Therapist*, 19 (1), 49-52. 1996

CONTE, F. A psicoterapia analítico funcional e um sonho de criança. Em: GUILHARDI, H. J; MADI, M.; QUEIROZ, P; SCOZ, M. (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição*. Santo André: ESETec, 2001, v. 6, p.204-210.

DELITTI, M. Relato dos sonhos: como utilizá-los na prática da terapia comportamental. Em R. C. Wielenska (Org.), *Sobre comportamento e cognição* Santo André: ESETec, 1999, v. 4, p.195-210.

DIXON, M; HEYES L.. Behavior analysis of dreaming. *The Psychological Record* 49. 1999

FERREIRA, L. H. S. Pesquisa sobre interpretação de sonhos na análise do comportamento. *Sobre o comportamento e cognição* vol.17 cap. 35. 2006

GUILHARDI, H. J. O modelo comportamental de análise de sonhos. Em B. Rangé (Org.), *Psicoterapia comportamental e cognitiva* (p. 257-267). Campinas: Editorial Psy. 1998.

SILVA, F.M. Uma análise behaviorista radical dos sonhos. *Psicologia refelexão e crítica*.13 (3). 2000

VANDENBERGHE, L. Interpretar sonhos na terapia comportamental. In C. E. Costa, J. C. Luzia & H. H. N. Sant'Anna (Orgs.), *Primeiros passos em análise do comportamento e cognição (pp.105-110)*. Santo André: ESETec Editores Associados. 2004

VANDENBERGHE, L; PITANGA A. V. A análise de sonhos nas terapias cognitivas e comportamentais. *Estudos de psicologia* (Campinas), jun. 2007, vol.24, no.2, p.239-246. 2007

Anexo 1:

Roteiro para entrevista semi-dirigida com terapeutas comportamentais:

1. Você faz uso do relato de sonhos como mais uma forma para a obtenção de dados acerca do cliente?
2. Durante o atendimento, você realiza intervenções clínicas baseadas no relato de sonhos do cliente?
3. Os relatos dos sonhos podem ser entendidos como um facilitador ao autoconhecimento?
4. Levando em conta uma análise de contingências, tanto sonhos como fantasias trazidos pelo cliente assumem o mesmo papel?
5. Durante um processo terapêutico é muito frequente o cliente propor relatar e analisar os sonhos?
6. Porque você acha que a produção bibliográfica acerca do tema ainda é de pequena expressão?
7. Na perspectiva do trabalho clínico, o sonho pode ser considerado um comportamento operante ou respondente?
8. O relato do sonho é considerado como qualquer outro relato verbal?
9. Explicações neurológicas servem como base para a compreensão deste fenômeno?
10. Na perspectiva clínico-analítico-comportamental, o relato dos sonhos é considerado como símbolo tal qual nas abordagens psicodinâmicas?
11. Alguns autores afirmam que o cliente traz esse tipo de relato como uma forma de se esquivar de outros assuntos. O que acha desta afirmativa?
12. Você considera que os sonhos frequentemente trazem respostas mais afetivas e intensas?

Anexo 2:

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Eu, _____, RG _____, declaro, por meio deste termo, que concordei em participar da pesquisa de campo referente ao trabalho de conclusão de curso intitulado “Sonhos segundo a perspectiva da análise do comportamento”, desenvolvido pela pesquisadora Laura Muniz Rocha do curso de Psicologia da Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde pertencente à Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Estou ciente de que o presente trabalho de pesquisa é orientado pela Profa Dra. Mônica Tieppo Alves Gianfaldone (CRP), a quem poderei contatar, se julgar necessário, através do telefone 3670-8320 – curso de Psicologia - PUC-SP.

Afirmo que aceitei participar por minha vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro e com o único objetivo de colaborar com o sucesso do trabalho. Fui informado(a) do objetivo estritamente acadêmico do estudo, que é analisar a produção científica da Análise do Comportamento, em conjunto aos relatos de profissionais da área clínica orientados por esta mesma abordagem, no que diz respeito ao trabalho terapêutico e estudo teórico dos sonhos. No entanto, estou ciente, também, que posso interromper a realização da entrevista caso não deseje e/ou necessite por algum motivo me desligar da pesquisa. O realizador do trabalho colocou à minha disposição formas de como encontrá-lo facilmente por telefone (11 8433-4612/11 5572-5340) e/ou e-mail (lauramrocha@hotmail.com), afim de que o acesso venha ser possível caso preciso. Estou ciente de que a comunicação pode se referir às dúvidas concernentes à realização da pesquisa, ou pontos relacionados ao trabalho não diretamente ligados ao momento de entrevista.

Fui também esclarecido(a) de que o uso das informações que ofereci está subordinado às normas éticas de pesquisa envolvendo seres humanos da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. Minha colaboração se fará anônima, sendo autorizada a gravação e transcrição da entrevista organizada com o fim especial do estudo em

apreço. Caso tenha dúvida, poderei contatar o pesquisador e seu orientador ou, ainda, o Comitê de Ética em Pesquisa da PUC-SP. O pesquisador do estudo me ofereceu cópia assinada deste Termo de Consentimento, conforme recomendações da CONEP. Fui avisado que posso me retirar deste estudo a qualquer momento, sem qualquer prejuízo.

São Paulo, ____ de _____ de 2010.

Assinatura do participante: _____

Assinatura do pesquisador: _____

Assinatura do orientador: _____

ANEXO 3:

Entrevista T1:

P: Você faz uso do relato de sonhos como mais uma forma para a obtenção de dados acerca do cliente?

T1: Se eu faço uso?

P: Se o que o cliente relata você consegue adaptar dentro da contingência...

T1: Eu não faço uso de sonhos. Eu não pergunto os sonhos dele, se ele quer contar o sonho eu uso o sonho, ou para descrição de contingência, ou para entender o que ele quer dizer com aquilo

P: Durante o atendimento, você realiza intervenções clínicas baseada no relato de sonhos do cliente?

T1: Não.

P: Os relatos dos sonhos podem ser entendidos como um facilitador ao autoconhecimento?

T1: Podem

P: Levando em conta uma análise de contingências, tanto sonhos como fantasias trazidas pelo cliente assumem o mesmo papel?

T1: Um relato verbal que só vai ter significado se eu conseguir hipotetizar o antecedente ou conseqüente como variável de controle, então isso eu faço pra tudo seja em um relato de infância, fantasia ou uma pergunta. Qualquer relato verbal, eu tenho que entender em um contexto de busca de significado nas relações variáveis conservadoras. Não é especial se ele tá falando de um sonho ou de uma fantasia, pra mim é o que eu tenho que fazer com qualquer relato verbal que venha dele. O relato em si não tem significado não importa se seja de sonho.

P: Durante um processo terapêutico é muito freqüente o cliente propor relatar e analisar os sonhos?

T1: Não, eu não pergunto inicialmente.

P: Porque você acha que a produção bibliográfica acerca do tema ainda é de pequena expressão?

T1: Sobre sonhos?

P: É.

T1: Porque não é um instrumento especialmente de coleta de dados. Por exemplo, essa semana uma cliente nova, toda mística e tal ela chegou contando um sonho. E foi muito interessante que ela contava o sonho e ela enfatizava um caráter mais espiritual que tinha no sonho. E eu analisei o relato pontuando os antecedentes da relação dela com a filha dela que se interessava em mediar que ela tinha acabado de me contar, coloquei esse antecedente como sendo importante, e peguei o sonho para descrevê-la. Está em nítido como ela estava se sentindo. O sonho revela, traduz como ela se sentia em relação a filha e depois passou e eu falei: “Nossa, achei muito especial esse sonho” e ela falou: “É você usou o sonho pra falar de mim” e pra mim sou importante no sonho o caráter de revelação espiritual que tinha tirando a força dela e tal eu falei que pra mim não era importante o que está tirando, ou se a força estava sendo tirada. É importante que ela estava sem força. Mas por que ela contou o sonho? Eu acho que é porque ela é uma pessoa nova então deve ter um histórico que para terapeuta se conta sonho e eu usei isso como um papel especial, é importante pra ela e por isso eu ouvi com maior atenção.

P: Mas então, a pergunta era por que você acha que a produção bibliográfica é pequena dentro da área de comportamento, é por que isso não é um objeto específico no estudo?

T1: Sim.

P: Na perspectiva do trabalho clínico, o sonho pode ser considerado um comportamento operante ou respondente?

T1: Respondente nunca, operante!

P: O relato do sonho é considerado como um relato de qualquer outro comportamento verbal?

P: Quando um cliente relata um sonho, é como que se ele estivesse relatando qualquer outra coisa na vida dele não nem mais nem menos importante que outros?

T1: É, pra mim é um relato tão importante quanto qualquer outro. As vezes pode ficar atenta no sentido de identificar porque a informação esta vindo tão indiretamente, que as vezes o sonho é uma forma indireta de se contar alguma coisa. Então seria na verdade como um mando.

P: Alguns autores afirmam que o cliente traz este tipo de relato como uma forma de se esquivar de outros assuntos O que acha desta afirmativa?

P: Nesse sentido do mando. Fala do sonho pois ele quer falar de alguma coisa da vida dele de outro jeito

T1: É, ele seria punido se ele falasse nesse sentido de esquiva, como você falou?

P: Como uma forma de se esquivar de outros assuntos ou evitá-los

T1: Não, de se esquivar de uma possível... por exemplo: Se ele falar "A você vai me abandonar" ele usa, por exemplo: Sonhei que você tinha ido viajar, como uma forma indireta de dizer "Você vai me deixar? Você não me agüenta mais" enfim, qualquer coisa que a informação direta seria constrangedora ou teria uma possibilidade de punição, na hora que você usa o sonho é como você não fosse sujeito e aquilo não fosse verdade, fosse apenas uma possibilidade.

P: Você considera que os sonhos freqüentemente trazem respostas mais afetivas e intensas?

T1: Não.

P: Na perspectiva clinico analítico comportamental, o relato dos sonhos é considerado como símbolo tal qual nas abordagens psicodinâmicos?

T1: Não, é simbólico no sentido de que é uma resposta que permite você seja reportado sem que seja punido. É simbólico nesse sentido.

Entrevista T2:

P: Durante o atendimento, você realizada intervenções clinicas baseada no relato de sonhos do cliente?

T2: Não sei se consideraria como uma forma de obtenção de dados, Laura. Eu não tenho como uma pratica principal trabalhar com sonhos, mas quando o cliente relata eu considero e acho importante o relato, o que pra mi é importante no relatar sonhos, primeiro eu sempre estou olhando para a fala do cliente na sessão e me perguntando qual é a função daquele fala, sempre vou me perguntar pq ele trouxe isso agora, qual a função dele me trazer um relato de um sonho, se ele achou importante inserir aquele assunto na sessão é q esse assunto tem algo a dizer sobre ele, pensando até na idéia de um CRB, algo que diz respeito da relação dele comigo, o que acaba acontecendo, em geral, quando o cliente traz um sonho ele está trazendo algo que descreve um padrão dele, uma condição que ele está vivendo. Só pra você ter uma idéia hoje eu tive um cliente que chegou contando um sonho, ela me falou de sonhos repetitivos que teve durante um período em que alguma coisa que acontecia, porém ela acordada antes de concretizar, ela disse: “não sei se vc trabalha com sonhos, não sei se é importante pra você, mas tem uma coisa que acontecia” e me conta isso.

P: Como sonhos repetitivos? Ela tinha o mesmo sonho várias vezes ou eram sonhos diferentes com o mesmo padrão?

T2: Mudava o tema, mas sempre acontecia isso, ela conta que sempre vivia isso e antes de terminar isso eu acordava e sempre ficava interminado. Ao contar isso ela começa a contar de uma amiga que faleceu ano passado e essa amiga falou pra ela o que a deixava muito triste de estar indo embora é que ela não conseguiu terminar nenhum projeto da vida dela e quando ela conta isso da amiga ela começa a chorar e relata sentir que estar fazendo isso com a vida dela, deixando a vida passar e não concretizou e que tem medo de deixar a vida sem concretizar nada. Quando ela me conta isso, eu volto para o sonho, e aí eu não trabalho com sonho como um significado em si, se relatar o sonho tem uma função eu vou buscar dentro do contexto da sessão, em geral olhando a sequência de eventos que está acontecendo dentro da própria sessão se o relato de sonho se encaixa dentro do próprio contexto. Quando ela me contou o sonho eu perguntei o que a incomodava, ela respondeu nesse sonho era essa sensação de não encerrado a história, é esse o exemplo que chama a atenção dela no sonho, eu guardo essa informação. Mais para frente ela me conta outras coisas que dizem respeito a não encerrarem a história, de não darem continuidade a história de vida dela e de dar continuidade a história de vida dela. É nesse sentido, é como uma metáfora. A questão não é tanto de obter dados propriamente, o relato do sonho em si é um dado, não o sonho em si é o dado, é ele que diz alguma coisa para mim na sessão, mas o relato em si.

P: Os relatos dos sonhos podem ser entendidos como um facilitador ao autoconhecimento?

T2: Então, sim eu faço uso do relato do sonho, já até aconteceu de eu pedir para o cliente “olha presta atenção no seu sonho, me traz sonho, etc.” quando são pessoas que tem muita dificuldade de descrever, como se fosse uma estimulação suplementar, assim como pediria para trazer fotos da vida dele, coisas que são importantes pra ele, peço para ele falar de filme, trazer poesia, peço pra ele trazer outras coisas, presto atenção nestas coisas, já que é difícil pra ele relatar essas coisas, vejo se consigo por meio de relatos indireto ter acesso a coisas importante, por traz, eu faço uso desse jeito que eu te falei, vou tentando identificar se no sonho existe algum padrão de comportamento, se os eventos que ele está relatando no sonho tiverem algum padrão de comportamento, tiverem alguma experiência, algum

sentimento, alguma emoção que tá sendo colocada e é difícil falar sobre ela ou que ele está querendo falar e o sonho ajuda a construir o relato e nesse sentido eu vou trabalhar como eu faria com qualquer metáfora. Tem uma coisa que eu gosto quando estou discutindo em sala de aula uma citação que eu gosto muito, “o terapeuta não trabalha com fatos, ele trabalha com coisas que não são exatamente concretas.” Você tá trabalhando com a relação do cliente com aquela coisa, mesmo o relato de um evento que aconteceu, ele não é o evento puramente eu nunca vou ter como modelar uma descrição que é o evento até porque eu não tenho acesso ao evento o que eu vou fazer é analisar na sessão a experiência do cliente com aquele evento e é a experiência que interessa não é o evento. Parece um pouco distante de uma análise do comportamento, as coisas dos experimentos e tal...

P: Mas dentro da clínica tem algumas limitações

T2: Exatamente, de certa forma, eu acho que é essa perspectiva, é isso que muda quando a gente está falando de uma análise de comportamento normal de fase relacional, relação de equivalência. A gente tem uma idéia que na terapia a gente vai precisar de dados precisos, vai produzir dados precisos, mas na verdade a gente não tem acesso a esses dados. O que agente vai fazer é, fazer com que o cliente entre em contato com essa experiência e possa dizer isso de uma forma que o faça mais feliz, não necessariamente vai ter a ver com o evento concreto se é melhor o pior. Tem algumas situações que você não consegue mudar o contexto do acontecimento, uma família muito agressiva, um trabalho muito agressivo, um contexto muito agressivo, é eventualmente você mudando a situação que o sujeito estabelece com aquilo, você consegue ter uma condição melhor sem necessariamente mudar o exemplo, nem sempre consegue

(Pausa)

Se a gente for pensar, no relato de um evento, como o comportamento verbal sobre o evento não é tão diferente no termo de classe de estímulos em relação ao sonho e de dizer alguma coisa na fantasia, e alguma coisa na vida real ambos você está lidando com a experiência, com a relação do individuo com a experiência, o sonho também estou olhando com a relação do individuo com aquele evento dirigido no

sonho e eu nunca vou ter certeza se é aquilo que ele sonhou. Então, assim como pra mim é importante perguntar o que porque ele está me contando um evento que ele viveu lá fora, também vou perguntar o porque ele está me contando esse sonho agora. Da mesma forma que eu vou manejar outro relato, eu vou manejar o relato do sonho. Eu acho que sim, os relatos dos sonhos podem ser entendidos como um facilitador ao autoconhecimento. Eu sempre me liguei muito nessa historia de auto-conhecimento, com essa idéia da terapia produzindo o auto-conhecimento. Ela precisa prover mudanças de alguma forma. Mas eu acho que tenho brigado menos com o auto-conhecimento. Eu acho que é assim, a gente precisa prover auto-conhecimento, desse jeito? até isso que eu te falei, o relato do sonho quando eu posso entrar em contato com aquilo e identificar o que é aquela experiência, sei lá reproduz algum sentimento ou o que aquilo diz sobre mim, ou reserva sobre determinado padrão de comportamento.. eu estou produzindo auto-conhecimento, pensando na função do auto-conhecimento que é a gente poder ter mais controle sobre os eventos, ou quanto mais eu conheço, mais eu posso manejar, mais eu posso me dar com aquilo de uma forma, enfim, que me traga reforçadores melhor, eu acho que sim.

P: Levando em conta uma análise de contingências, tanto sonhos como fantasias trazidos pelo cliente assumem o mesmo papel?

T2: Eu acho que sim. Eu diria assim o termo central pra mim seria uma estimulação suplementar. De alguma forma o relato de sonho, a fantasia, a poesia. Tem uma coisa que eu faço as vezes, principalmente com clientes que tem dificuldade de se expressar, de descrever, eu faço Viagens de fantasia tem um livro de um guestautista que se chama "Tornar-se presente" ele tem uma série de dizentes e fantasias que você vai colocando ele. Na verdade você deve experienciar uma série de situações na fantasia, por exemplo, você é uma motocicleta, como é que é o motor, o pneu, se você tá andando os asfalto que você tá passando, pra onde ela leva. Fazendo essas viagens de fantasias, a gente pode ter acesso ao saber de como a pessoa interage com as coisas, então, ela vai falar: "eu imagino uma moto barulhenta, forte" ou não ou ela vai falar "eu sou uma moto, quase uma bicicleta, o chão é todo esburacado é um jeito metafórico de falar sobre a vida dela. De novo,

estamos lidando com a experiência e não como fato. E acho que o sonho tem a mesma função, existe uma constância no sentido de que, se a solicitação de relatos não da conta de produzir relato que me ajudem a identificar padrões, a fazer análise, apresenta outro estímulo de recurso que serve de elo para chegar em relatos que possam me dar mais. Tem cliente que relatam muito bem, sem precisar de recursos, eles chegam e refletem, pensam sem dificuldades, outros tem dificuldades enormes. Por exemplo, o caso da Selma foi um caso que só funcionou , que só funcionou não mas foi o que mais funcionou por causa dos filmes. Eu pedia pra ela assistir um filme e aí eu conversava sobre o filme e por meio do filme eu conseguia chegar a um relato sobre ela. Então é um jeito de ter acesso.

P: Durante um processo terapêutico é muito freqüente o cliente propor relatar e analisar os sonhos?

T2: Não, é bem pouco. Eu acho que talvez até porque eu não tenho o hábito de pedir esses relatos. Talvez eu só peça mesmo pra cliente que seja muito difícil de relatar coisas, de relatar exemplos, com o recurso metódico, precisa lembrar um sonho que possa ser interessante eu peço. O cliente é muito concreto e conta coisas de um jeito e tem dificuldade de fantasiar um pouco, de lembrar alguma coisa um pouco mais lúdica eu peço um relato de sonhos. Mas é bem pouco freqüente de lidar com sonho na terapia. Talvez se eu pedisse sempre.

P: Porque você acha que a produção bibliográfica acerca do tema ainda é de pequena expressão?

T: Porque, eu acho primeiro que tem um ranço da análise do comportamento com essas coisas menos concretas, mais lúdicas. Terapeuta comportamental tem medo de falar essas coisas e “tomar porrada.” Ou, eu acho que até recentemente, a gente tinha pouca ferramenta pra lidar com isso mesmo. O relato de sonhos, a um tempo atrás você podia falar dele como um SD para a coleta de dados que acontece lá fora pensar nele, pensar nele como algo que é parte de um quadro relacional que o cliente está vivendo, portanto, falar dele também é falar sobre o cliente e a vida dele, é quase como se estivesse lidando com o evento real, só é possível quando você pode pensar em termos de relações de equivalência, de classe de ordem superior,

quadros relacionais. Acho que só da pra pensar deste jeito assim, Então, isso é o suficiente e pouca gente se envolveu para pensar desta forma. E a preocupação, o behaviorismo é, ele sempre foi, quando assumiu a clinica, foi mais voltado para análise de contingência, onde está o estímulo, extinção, a consequência etc. E de uma certa forma, as coisas menos palpáveis ficaram mais como uma reflexão filosófica do que uma coisa que possa ser parte da tecnologia da aplicação da análise do comportamento, então acho que agora nos estamos tomando coragem de falar destas coisas sem medo. Sem medo de tomar algumas porradas de behavioristas.

P: O relato do sonho é considerado como um relato de qualquer outro comportamento?

T2: O relato é comportamento verbal. O relato de sonho é muito mais importante pra mim como comportamento verbal quanto relato de um evento propriamente dito. Então a pergunta mais importante que eu vou fazer é: que função isso tem. Ou seja, enquanto comportamento verbal, o que essa resposta verbal está invertendo, aqui na relação comigo. Então, contar esse sonho pensando na classificação do Skinner, é uma espécie de tato que eu preciso entender pra saber o que ele está tateando o que ele está me contando ou apresenta uma função de esquiva alguma coisa assim, se ele está somente enrolando pra não me contar alguma coisa, é nesse sentido que eu vou perguntar da função do relato então eu acho que é mais importante como comportamento verbal

P: Explicações neurológicas servem como base para a compreensão deste fenômeno?

T2: Eu acho que sim, eu diria assim: o sonho em si, eu acho que a existência dele é mais neurológica que qualquer outra coisa. Os neurologistas vão dizer que o sonho no ponto de vista fisiológico: é uma espécie de curto circuito que acontece na reorganização das informações do cérebro quando você ta dormindo. É quando você tem as sinapses que estão se reorganizando para fixar as informações, e o sonho é como se estivesse alguns curtos circuitos para a reorganização. E aí várias informações, sentimentos, vivências que você teve ao longo do dia são misturados.

Ai vem aquelas historias malucas que começa em uma historia e vai para outra, e o que eu acho é que o comportamento verbal que faz a liga disso tudo, então você tem lá um monte de coisas aleatórias que fisiologicamente são ativadas e é o comportamento verbal do individuo que transforma isso em um evento que tem algum sentido e o que interessa pra gente é esse sentido construído pelo comportamento verbal. Eu não acho um problema a ligação fisiológica.

P: Então, mais ou menos nesse sentido o sonho seria um comportamento respondente, operante ou ambos?

T2: Pergunta difícil...

P: É, então isso é uma coisa que poucos autores mencionam na verdade, que é um dos principais motivos que me fez pesquisar a respeito

T2: Olha, o meu material de trabalho na sessão é o relato que verbal totalmente operante. Então no relato de sonho eu com certeza estou falando de comportamento operante. Que não deixa de ter interação com relato respondente ele pode eliciar emoções, se referir a emoções a relações respondentes, agora o sonho propriamente dito nem sei te dizer se é respondente. Se for pensar como uma descarga elétrica de fuga, que produz algumas imagens aleatórias e que nesse sentido não tem nenhum significado oculto ou qualquer coisa como diz a psicanálise e se você pensar nesse ponto de vista, nem sei se é respondente ou se não outro processo ai não. Sei lá, agora você me pegou mesmo. Talvez esse ponto de vista seja mais pra respondente que operante, mas na medida que aquilo passou a ser relatado, passou a ser um comportamento operante. Estou pensando em uma explicação para exemplos privados, Enquanto uma experiência fisiológica, não da pra dizer que é comportamento, é um estímulo. Se agente pensar nas coisas como exemplo fisiológico, naquilo que da origem ao sonho, ele é um estímulo. Ele só vai ser comportamento quando ele parar de ter uma relação de individuo com o mundo quando ele vai fazer parte? Quando ele é relatado e é o que Emmanuel vai dizer sobre os eventos privados, ele é verbal. O arquivo que ele defende isso chama: "Evento privado como resposta verbal" Então, se agente pensar que o sonho passa a existir quando um fenômeno comportamental enquanto ele é relatado, até então

ele não é, então ele ele é necessariamente é comportamento verbal. Estou aqui derivando dessa coisa que ele fala, eu acho isso comportamento verbal por definição nesse sentido. Então, de fato aquela descarga fisiológica aleatória, ela é estímulo, é uma estimulação se houver alguma resposta de medida relacionada se não nem isso pode ser considerada. Então é comportamento verbal operante.

T: Na perspectiva clínico analítico comportamental, o relato dos sonhos é considerado como símbolo tal qual nas abordagens psicodinâmicos?

T2: Não, não. Mesmo na psicanálise não é considerado desse jeito alguns Jungianos tendem ver desse jeito e mesmo assim não é toda, não são todos os Jungianos que pensam dessa forma. Mas eu acho que não. É isso que eu te falei, como se fosse uma metáfora, a partir da qual eles podem identificar padrões entrar em contato com determinadas relações que não foram verbalizadas de outra forma, mas eu não vejo que em si eles sejam um símbolo, a partir de algumas dicas contextuais, ou seja, algumas informações de contexto a gente pode inferir relações e aí sim, você tá falando de simbólico nesse sentido ele é um símbolo de uma metáfora a partir do qual a gente recebe relações, agora, o que vai dar pra gente significado, são essas dicas de contexto, contexto da sessão, contexto da vida do cliente, outras informações que o cliente dá que aí você relaciona com aquilo e dá um significado. Mas esse significado é atribuído pelo terapeuta e pelo cliente a medida que você vai mantendo contato com enquanto um relato.

P: Você considera que os sonhos freqüentemente trazem respostas mais afetivas e intensas?

T2: Eu acho que pode trazer, mas não necessariamente traz. Depende da função. Eu já tive clientes que traziam o sonho até pra evitar respostas objetivas mais intensas. Contar sonho era mais leve que contar eventos reais e isso aí tem uma função de esquiva o relato do sonho tem uma função de esquiva e nesse sentido ele não está trazendo uma resposta mais intensa. E alguns casos, por exemplo, o caso de hoje, o relato do sonho não foi o trouxe resposta mais intensa. É quando ela fala de outros exemplos que emocionalmente ela entra em mais contato com o evento, com a emoção. É mas não diria como um geral assim pode ser mais intenso ou não.

T: Alguns autores afirmam que o cliente traz esse tipo de relato como uma forma de se esquivar de outros assuntos. O que acha desta afirmativa?

T2: Verifico isso também.

Entrevista T3:

P:Você faz uso do relato de sonhos como mais uma forma para a obtenção de dados acerca do cliente?

T: Faço

P: Durante o atendimento, você realiza intervenções clínicas baseadas no relato de sonhos do cliente?

T:Algumas vezes, dependendo do cliente. Em alguns casos, eu ouço o sonho converso sobre o que pode representar e como a gente pode entender aquele sonho, mas não necessariamente depois eu volto naquele sonho. Alguns clientes sim, acho que depende muito do caso.

P:E é essa intervenção que você faz para buscar relacionar coisas da vida dele com o que ele tem sonhado?

T: É assim, relacionar com a vida, mas não de um jeito muito direto. Eu acredito que o sonho, a gente vai entendendo coisas que são muitas vezes absurdas e que a gente não acha um paralelo claro na vida real na vida da pessoa. Mas, se esse sonho envolve estímulos, de alguma maneira guarda uma relação de uma propriedade comum de algum aspecto da vida de um cliente, entende? Então, a gente precisa fazer um trabalho pra entender as possíveis relações de equivalência entre que aquele estímulo que a pessoa está trazendo nos sonhos e as questões fora.

P: Os relatos dos sonhos podem ser entendidos como um facilitador ao autoconhecimento?

T: Eu acho que sim, certamente não o único, mas pode ser mais um elemento, um elemento complementar para uma pessoa contar o que ela tá pensando, o que ela imagina, o que ela fantasia. É mais um elemento sim.

P: Levando em conta uma análise de contingências, tanto sonhos como fantasias trazidos pelo cliente assumem o mesmo papel?

T: Você quer saber de sonhos e fantasias?

P: É, se o que você faz com relato dos sonhos é a mesma coisa que você faz com os relatos de fantasias.

T: É, é a mesma coisa. Na verdade é assim, eu uso muito poucas técnicas de fantasia com adulto. É raro. Com criança e adolescente eu uso bastante. Mas as poucas vezes que eu fiz, de pedir pra imaginar uma situação fictícia e tal é muito parecido com o sonho. Só que assim, de alguma forma em geral, na fantasia a gente vai induzindo, a gente dá algum SD para começar a fantasiar a partir de alguns SDs. No caso do sonho, o SD são dados a partir do sonho, então a gente não sabe o que vai vir.

P: Durante um processo terapêutico é muito freqüente o cliente propor relatar e analisar os sonhos?

T: Eu acho que não me lembro o que meus clientes fazem. Eu acho que de alguma forma eu deixo brecha.

P: Você reforça?

T: Eu acho que sim, o cliente traz a primeira vez sem saber muito como é que eu lidar e o que eu vou fazer com aquilo. Mas provavelmente tem algumas coisas no meu jeito de atender dão alguma dica ao cliente que vale a pena trazer sonhos. A maioria eu acho que traz.

P: Também fica uma coisa muito culturalmente ensinada né? O terapeuta analisa sonhos.

T: Agora, em outros casos o que eu noto é assim, trazer sonho é que o sonho acaba sendo uma esquiva pra não falar sobre o aqui e agora. A vida. E aí, muitas vezes eu não dou muito atenção por isso, quando o relato é uma esquiva.

P: Porque você acha que a produção bibliográfica acerca do tema ainda é de pequena expressão?

T: Vou falar uma coisa meio “perigosa”, não vai ter meu nome né? (risos) eu acho que o analista do comportamento em geral é muito “quadrado” muito pouco ousado. Entende, se a gente não sabe muito bem o que fazer, e corre o risco de ficar muito mentalista, ou muito em uma linha psicodinâmica é melhor deixar de lado, e aí se debruça um pouco sobre isso. E isso não acontece só com sonhos, várias questões, psicose, várias questões que de alguma forma a gente tem pouca coisa pra fazer, as pessoas tenham medo de se arriscar. E eu acho que outra coisa que é assim, se a gente for pensar teoricamente considerar que de alguma forma sonho é algo encoberto que não pode ser revelado, de alguma forma é possível mesmo ter a teoria que te de menos valor entende? É uma questão teórica

P: O relato do sonho é considerado como qualquer outro relato verbal?

T: Acho que sim, em um sentido que ela possa falar tudo sobre ela. Ela pode falar tudo que ela pensa, tudo que ela fez, tudo que ela sonhou. Mas, talvez tenha uma diferença que é um relato muito mais indireto, muito menos fidedigno, por exemplo, quando uma mulher conta sobre uma briga que ela teve com o marido ela tá contando de algo factual, que pode algumas distorções que pode ter em um relato verbal, mas de alguma forma a gente tá falando de algo muito mais facilmente tateável. No caso do sonho, a gente tá falando de algo que já pode ter sofrido de muitas distorções, como esquecer, de você lembra o sonho e misturado com algo que você fez depois, etc.

P: É mas o estado é outro

T: O estado é outro.

P: Explicações neurológicas servem como base para a compreensão deste fenômeno?

T: Eu acho. Assim, a gente consome pouco esse conhecimento. Quando a gente está dormindo áreas diferentes do cérebro são ativadas e outras as áreas são ativadas na vigília, são ativadas e são desativadas. Tem uma inversão. Quando a gente tá dormindo, a parte do cérebro relacionada a finalidade, ao pensamento que

é o córtex cerebral, está menos ativado. É possível, que vamos dizer assim, as áreas ligadas a emoção, ao sentimento, o que é mais primitivo, esteja em maior atividade. E aí eu acho que a gente possa entender. Quer dizer não podemos pensar que um superego esteja ativado ou não, e sim pensar no nosso repertório relacionado, se esquivar de algumas emoções naquele momento também apresentado, a outra área por questões clínicas e neurológicas.

P: Nesse sentido, o sonho em si. Você acha que é um comportamento operante, respondente?

T: Olha, na prática, raramente a gente tem um comportamento puramente respondente ou puramente operante. Em geral a gente tem uma interação e uma separação acaba sendo mais didática. Mesmo na hora que a gente espirra que é algo respondente, um jeito da gente espirrar contido ou mais aberto que é operante. Eu diria que é o seguinte, sonhar tem o aspecto respondente no sentido de você não controla né? Por outro lado, todo mundo já passou pela situação de querer continuar sonhando. Então o pensamento que é um comportamento operante, acaba de uma forma assim incluindo nesse contingente que envolve aspectos respondentes. Então eu diria que os dois

P: Na perspectiva clínico analítico comportamental, o relato dos sonhos é considerado como símbolo tal qual nas abordagens psicodinâmicas?

T: Então, eu acho que não né. A gente pode entender como um símbolo pensando em relação de equivalência, mas a gente vai olhar para relações de equivalência para aquele nível, não sendo geral e válido para muitas pessoas, então Sonhar com uma cobra enfiando em uma toca, vou dar esse exemplo, que talvez facilmente em uma linha psicodinâmica pelo menos na psicanálise, ia afirmar uma questão sexual e tal, para a gente, por exemplo, se um cliente me conta isso “uma cobra entrando em uma toca” eu faria um monte de perguntas pra ele me dizer o que significa a cobra em um pré-suposto...

P: Um objeto fálico, por exemplo...

Exato. Ou pra ver que a cobra é um símbolo de mudança de trocar a pele.

T: Você considera que os sonhos freqüentemente trazem respostas mais afetivas e intensas?

P: Afetivas? Eu acho que sim. Talvez, de alguma forma, a racionalidade o pensamento lógico em operação, aí essa questão mais emocional, como a angustia, a raiva, matar, morrer aparecem com mais facilidade. Pensa em algumas coisas absurdas no sonho. O pior é que a gente nem se permite em pensar, bom nós temos um repertório, se não nem sonharíamos, mas em outras respostas de alguma forma concorrente que não permite que a gente pense nisso durante a vigília.

P: Você faz uso do relato de sonhos como mais uma forma para a obtenção de dados acerca do cliente?

T: Eu faço, na verdade não é algo que eu pergunte a priori, alguns tipos de perguntas eu faço com mais freqüência, tipo com quem você vive, o que você faz, o que você gosta, o que é importante pra você, é menos provável que eu vá investigar o teor dos sonhos, a freqüência dos sonhos, qualquer coisa assim. As vezes quando fazemos avaliação de aspectos de sono, particularmente quando se trabalha com transtornos de ansiedade, ou transtornos de humor, o sono pode sofrer alterações, tanto na avaliação como na psico-educação, a gente acabada falando inclusive tem gente que tem pesadelos, ou sonhos muito vividos como efeito colateral de medicação, por conta dessas coisas, a gente até conversa sim, agora não é o meu assunto prioritário. Entretanto, na maneira que eu entendo, quando um cliente trouxe um sonho espontaneamente, espontaneamente entre aspas porque espontâneo na aparência, mas foi controlado por alguma coisa. E eu vou procurar entender o que o controlou pra contar esse sonho. Da mesma forma que ele pode me contar um

trecho de um programa de televisão porque o tocou muito, como pode me contar um sonho porque o teor do sonho o tocou muito. E assustou muito, e foi muito doce e representou algo que pra ele foi importante, sei lá. Então, se ele traz aquilo pela importância qualquer que aquilo tenha pra ele, aquilo é tão importante quanto qualquer outro assunto. Mas pode acontecer, não foi freqüente comigo. É muito raro, mas já vi acontecer. O cliente achar que tem sonho pra contar porque leu em algum lugar que terapia se analisa sonho.

É uma coisa quase culturalmente ensinada.

T: Exato. Por conta disso, aí eu vou falar “não, o sonho é importante pra você porque se não for, eu não o discutirei. Aqui nós discutimos qualquer assunto, até sonho. Desde que tenha importância para nós dois, o contra e sentido.” Aí sim, eu discuto o sonho.

P: Durante o atendimento, você realiza intervenções clínicas baseada no relato de sonhos do cliente?

T: Como qualquer outro relato. Qualquer outro relato o fato é a mesma coisa, é comportamento verbal, e nós vamos entender o que produziu esse comportamento verbal de relatar esse conteúdo para mim. Não é relatar para qualquer pessoa. Ou relatar que relatou para alguém. Contou o sonho para a namorada, contou o sonho pra alguém. Então sim, eu posso eventualmente fazer uma análise disso.

P: Os relatos dos sonhos podem ser entendidos como um facilitador ao autoconhecimento?

T: Olha, eu acho que muitas vezes pode como vários outros aspectos do eu. Outra forma de relato, melhor dizendo. A questão é, por exemplo: a pessoa me conta que tem pesadelo e tá fugindo, sendo perseguida, sendo salva, eu vou falar: esse sentimento que você tem no sonhos, é parecido que você tem vivido agora? Você já viveu perseguições, já testemunhou perseguições, tanto a emoção quanto a ação descrita no sonho, ou as pessoas envolvidas, o cenário, lhe dizem alguma coisa. Então, na verdade eu acho que só conta pra gente o cliente que aquilo já é um

precursor de outros relatos menos subjetivos acerca de variados de controle. E você começa daquele jeito. O exemplo mais expressivo que eu tive, sou formada a quase 30 anos e um evento em particular foi muito espantoso que eu fiz, a adequação até do que eu fiz cometi tantos equívocos na vida, mas especificamente isso foi uma coisa muito adequada e de certo modo muito peculiar. O que aconteceu foi um dia, sei lá quantas seções, dez, vinte seções, uma moça com abuso de álcool quando saia pra noite. Com uma instabilidade amorosa profissional de amizades muito grande. Ela veio com dúvidas profissionais se permanecia na empresa, se permanecia na empresa em São Paulo. Quando a gente foi discutir, os problemas eram muito maiores havia um padrão de comportamento ciclotímico, uma qualidade de vida muito tempo prejudicada, sentimento de desconforto muito grande em relação a si própria, praticamente nas áreas mais íntimas de amizade e amor, uma intertextualidade acompanhada de vazio e desacompanhada de intimidade e estabilidade. Estava indo trabalhar, o que tava dando pra ser trabalhado e tal. Essa moça sabia que tinha recebido uma atenção materna insuficiente, a mãe era uma mulher muito voltada para o mundo e muito pouco voltada para a prole, que tinha alguns filhos, cada um com um sujeito, sei lá, 4 filhos mais ou menos, não vou lembrar os detalhes mas eles moravam na região norte do Brasil e ela veio pra cá na época de faculdade ou pós-graduação pra tentar a vida no Sudoeste, veio sozinha e veio de uma vida como uma menina que se fez, não que tenha vivido exatamente na miséria lá, mas era uma vida mais dura. Uma menina de tristeza, que estava nesse estado com muita desvantagem e sofrimento. E tudo bem, até que um dia ela veio me contar um sonho que ela ficou tão estranha mas ela não conto com afeto de muito desconforto, ela contou meio esquisito. E o que ela me conta? Ela conta que ela tava sonhando que estava nadando no mar e aí apareceram os golfinhos que pareciam legais e tal, bichos e não sei o que e eu particularmente acho golfinhos uma graça e tal mas de repente os golfinhos começaram a ficar agressivos e estavam atacando ela e aí ela lutava contra esses golfinhos e ela acordou assustada e tal. Aí ela me contou aquilo e eu: ó, que você tá me contando? Aí ela, mas não sei, não sei, mas tá contando. E ela não trazia nenhum conteúdo específico daquele sonho, mas aquilo veio. Ela enfatizou detalhes da história. Aí eu resolvi arriscar. Eu falei pra ela: “Olha, eu posso ser uma louca de pedra, e tá na hora de você descobrir

que eu sou uma louca de pedra, mas eu vou falar uma coisa que foi a única que me ocorreu que tenha alguma coisa a ver com você e esse sonho, uma parte dele. Mas eu não tenho idéia se é verdade ou se é só uma maluquice minha.” Eu falei: “Ó, eu lembrei que você falou que nasceu na região norte do país e na região norte do país, corre a lenda do boto. Que nada mais é que um golfinho de rio, e o boto é a lenda, se dizia antigamente, que a moça, por exemplo, ficava grávida e o cara sumia, ela tinha sido engravidada pelo boto porque a lenda do boto é que o boto sai do rio, se transforma em um homem muito bacana, vai pro baile e encanta as moças lá, leva pra cama uma delas e engravida e desaparece voltando pro rio e a moça fica grávida, mãe solteira e essa lenda é muito prevalente na região norte. Lembrando das suas origens eu lembrei isso.” Eu estava mal explicando isso, e ela desabou em um choro e também se explicando foi tudo muito intenso. E ela falou “Sabe, eu agora entendi tudo, uma coisa que eu nunca tinha te falado.” E olha o caminho que ela encontrou pra me falar o que ela falou: Eu, quando era menor, quando tinha dez anos, doze anos, treze anos, sei lá eu não lembro a idade que ela falou, mas era no comecinho da adolescência, “Eu fui atacada e violentada sexualmente por um irmão meu e dois primos e os ataques aconteciam quando eu estava no rio com eles, quando a gente ia tomar banho no rio e aí eles começavam sempre com brincadeira e eu acabava levando a pior. Eu não lembrava disso a muitos anos. Eu tentava esquecer, eu tentava passar por cima disso mas tô achando que eu não estava conseguindo mesmo.” E eu falei olha, você não estava conseguindo mesmo porque eu conhecia essa história do boto, se não a gente ia conseguir outro jeito de se comunicar e você me contar como foi essas relações com quem deveria te proteger, com quem deveria te cuidar ou no mínimo te respeitar. Eles eram um pouco mais velhos e não tiveram o menor respeito, a menor consideração por você e não é a toa que até hoje você se relaciona com caras que não tem a menor consideração por você. E ela contou que foi falar com a avó e a avó falou que aquilo era coisa da cabeça dela e pra ela parar de ser oferecida para os outros e meio que defendeu os homens nessa história. Então ela se sentiu oferecida, desqualificada, desprotegida e ao mesmo tempo atraente né, atraente ao ponto de atrair o irmão e os primos, a pior das combinações e foi através desse sonho, por falta de um repertório de folclore. Claro que ela ia acabar contando aquilo de outro jeito. É como se ela estivesse se

preparando pra contar aquilo. Mas foi episodio mais marcante tanto que faz muitos anos e eu não consegui esquecer, me marcou de fato. Olha, não se tem quinhentos mil sonhos desse tipo, mas ela sonhou. E foi, foi bem marcante.

P: Levando em conta uma análise de contingências, tanto sonhos como fantasias trazidos pelo cliente assumem o mesmo papel?

T: Eu entendo como comportamento verbal, em que tenha a função de colocar o terapeuta com o controle de destinos que controlou o cliente na vida la fora. Tanto a fantasia quanto o relato de um sonho enfim, qualquer coisa assim tem exatamente a forma de facilitar a comunicação colocando ambos sob um estímulo fantasioso, imaginário ou único mas que permita ambos de discutir um ponto que está vindo a tona na seção, que precisa, usando aquilo como pretexto, digamos, como principio do assunto. Ele não é o fim de si próprio, mas é um bom estímulo discriminativo, evocador de mais comportamento verbal e eliciador de emoções importantes para ocorrerem na seção terapêutica.

P: Durante um processo terapêutico é muito freqüente o cliente propor relatar e analisar os sonhos?

T: Não necessariamente. Alguns querem, outros não. Tem clientes que eu nunca, jamais discuti isso. Tem clientes que de vez em quando trazem. Mas não é o predominante.

P: Porque você acha que a produção bibliográfica acerca do tema ainda é de pequena expressão?

T: Eu acho que essa discussão vai ter um consenso entre os terapeutas. Tem uma amostra, que é uma amostra de São Paulo etc. etc. havia uma historia dentro da comunidade brasileiras de analista do comportamento e terapeutas comportamentais que não eram necessariamente as mesmas pessoas, que exigia dos terapeutas um rigor conceitual, terminológico e metodológico e tudo mais,

próprios as praticas de pesquisas básicas e de alguma maneira, quando você fosse publicar ou apresentar em um congresso, você correria o risco de ser questionado no controle que você tem sobre as variáveis envolvidas na precisão do que você está falando, na precisão, na explicação do que você está dando, de uma forma tal, que era uma relação aversiva para a comunidade de terapeuta. Então o que acontecia predominantemente era, os terapeutas faziam o que precisava fazendo uso das referencias da analise do comportamento, tá, tudo bem. Mas muitos anos atrás a Maly e mais alguns pouquíssimos terapeutas em uma determinada mesa redonda começaram a dizer o que faziam discutindo os temas mais polêmicos, de uma maneira que não era até então, que corria o risco de ser muito punida e a partir daquilo e na medida que a punição foi mínima e que os outros terapeutas deram sustentação aquilo e os analistas do comportamento não terapeutas começaram a abrir uma interlocução, ai foi possível produzir. E ai se produz sobre isso como se produz uma tese sobre outros assuntos que não são tão freqüentes então não foi um problema, então não é sonho o problema, mas todos os temas sob quais nos tínhamos menos controle sobre as variáveis e teríamos menor condição de fazer uma explicação precisa a respeito. Eu vou te dar uma pista. Se for mais obvia realmente desconhece essa história. Você não pode falar nada dos seus desejos. Por isso que eu estou dizendo isso. É alguém que não viveu essa história. É tipo assim, que não tinha idade para estar naquela mesa redonda, pra saber o que era aquilo, a coragem que eles tiveram de falar o que falaram e quem acompanhou aquela história não consegue entender qual era a variável de controle que era a punição que era infringida. Só isso pra você analisar o dado.

P: O relato do sonho é considerado como qualquer outro relato verbal? Essa você já respondeu né...

T: Uhum.

P: Na perspectiva do trabalho clinico, o sonho pode ser considerado um comportamento operante ou respondente?

T: O espasmo do corpo durante o sonho é respondente, aquele olho que meche, as ondas e etc. Porem relatar é um comportamento verbal, é operante. Pra você ter

uma idéia, tem um livro, totalmente.. Se for psicológico é de outra abordagem, completamente diferente da nossa. Mas é um livro sobre sonhos e tal, não vou lembrar, é da editora sumo eu não vou lembrar o nome e tal. Mas era um livro que contava o uso por exemplo, que determinadas tribos americanas faziam dos sonhos. Como uma ferramenta da cultura pra falar respostas, pra modificar estados emocionais. Então é uma cultura que por exemplo, de manhã era pratica daquele grupo, sentar e contar sonhos. Contar o que sonhou. E as pessoas daquela cultura, inclusive tinham por hábito opinar sobre o enredo então por exemplo: aah, você levou susto porque você caiu da roça. Como é seu sonho, você não pode chamar a grande ave protetora que vai se por sobre você e te levar a um lugar segura no vôo. É o seu sonho. Então usando mitos e não mitos eles opinavam e com isso, com esse reforçamento social, por comportamento as crianças e os adultos produziam novos sonhos e inclusive modificavam o teor dos outros. Então o sonho acabava sendo uma instância na qual você ensina repertorio de solução de problemas, você modifica estados emocionais daquela comunidade é muito interessante ver isso e ao mesmo tempo antropológica

P: Você lembra o nome?

T: Não, não, nada, isso ai é só procurar em algumas estantes, uns achados. Não vou conseguir lembrar. Era muito interessante, mas nossa, faz muito tempo atrás.

P: Explicações neurológicas servem como base para a compreensão deste fenômeno?

T: Qualquer fenômeno necessariamente passa por uma explicação sobre o corpo que produz. Essa nossa conversa pode ser neurologicamente explicada, isso não esgota as possibilidades de explicação sobre essa conversa. Por exemplo, a explicação de que essa conversa é controlada pela existência de um sistema educacional que exige TCC. Que o TCC exige uma certa pesquisa de campo, a neurologia não vai explicar isso. Mas os processos que levaram você a produzir essas questões junto a sua orientadora e eu a produzir essas respostas é um fato de natureza neurológica por tanto necessariamente a questão é se você quer ou não estudar isso necessariamente a questão do sonho também passa pela questão

neurológica. Como você pode também fazer os sonhos passarem pela questão antropológica o comportamento de relatar sonhos pela questão de análise do comportamento verbal, o nível de compreensão do fenômeno, tem dois fenômenos aí, o fenômeno sonhar e o fenômeno relações. Claro que eles também podem ser entendidos a luz da neurologia, como qualquer fenômeno.

P: Na perspectiva clínico analítico comportamental, o relato dos sonhos é considerado como símbolo tal qual nas abordagens psicodinâmicas?

T: É que símbolo a gente como um comportamento verbal como qualquer outro e que é controlado você pode entender o controle desse comportamento verbal em cima dos dados da história de vida daquele indivíduo e da cultura a qual ele pertence. Eu sabendo que a moça era da Amazônia, sei lá, lá da região do norte do país e esse boto e o golfinho são primos e que o boto fazia essa coisa, eu resolvi arriscar, e sabendo que ela tem problemas com amor tá certo, mas eu não imaginava abuso sexual na infância assim aprioristicamente mas nesse sentido eu me apropriei de informações da cultura, como eu poderia me apropriar de outras informações sobre o universo em que vive um cliente com a profissão x ou que gosta de música y e que foi alguma coisa relacionada a isso. Então não é do mesmo jeito as abordagens a que pensam e decretam, sei lá

P: Alguns autores afirmam que o cliente traz esse tipo de relato como uma forma de se esquivar de outros assuntos. O que acha desta afirmativa?

T: Não muito freqüente mas é possível como qualquer outro relato. Na verdade, eles podem estar falando de receita de bolo. Mas eu não acho que porque é sonho que é isso. Eles podem fazer isso com os mais variados conteúdos mas até aí, as perguntas que eu tenho que fazer sempre na sessão, não só pra sonho mas para qualquer resposta, a que vem este relato, que função ele está preenchendo na nossa relação e na relação de indivíduo com o mundo a partir daí, é uma pergunta que eu me faço sempre, mas eu não acho que sonhos sejam os eleitos favoritos das pessoas pra esquivar. Pode ser qualquer coisa, eu não acho que necessariamente é sonho deve ser esquivar. Pode ser esquivar nenhuma, pelo contrario. A moça por exemplo estava precisando me contar do abuso e a esquivar dela experiencial de lhe

dar com a dor era tão grande que era só apontar e vê se aquilo era só um sonho para ela mesma ou pra lembrar do que aconteceu no passado. Então eu não acho que necessariamente pode ser como não.

P: Mas é freqüente o cliente propor?

T:Não, isso a priori não, qualquer coisa

P: Você considera que os sonhos freqüentemente trazem respostas mais afetivas e intensas?

T: Eu acho que os sonhos que as pessoas contam são possíveis tanto quanto metáforas, tanto quanto certos gestos e toque. Na verdade você pode, tanto através de um poema como através de um sonho produzir a mesma emoção, as mais variadas emoções. É possível mas não necessariamente todos os sonhos o tempo inteiro. Eu acho que alguém que está contando um sonho e alguém que o sonho é lembrado por essa pessoa já é o iniciador de uma coisa especial e o invocador de coisas diferentes. Se não ele não ia contar, ele não ia perder tempo com isso.