

DIZER X FAZER DE MÃES E FILHOS EM EXAME MÉDICO¹

Amanda Muglia Wechsler*
Vera Lúcia Adami Raposo do Amaral#

RESUMO. A expressão *correspondência verbal* pode ser definida como a relação entre o comportamento verbal e o comportamento não verbal de um indivíduo. Este estudo teve como objetivo descrever os comportamentos de correspondência de mães e filhos em uma situação natural no contexto médico. Sete díades mãe-criança (crianças com idades entre cinco e oito anos) e uma médica participaram da pesquisa. Com cada díade houve três momentos: 1) entrevista com a mãe e a criança feita separadamente antes do exame médico, 2) filmagem do exame e 3) entrevistas separadas, após o exame, com a mãe e a criança. Os resultados mostraram que, entre os comportamentos categorizados, as crianças apresentaram, em sua maioria, correspondência verbal total - dizer-fazer-dizer (33,33%); já as mães tiveram a maior parte de seus comportamentos categorizados como não correspondência (36,84%). A pesquisa sugere que variáveis como idade, nível socioeconômico, escolaridade e contexto podem exercer influência na emergência da correspondência verbal natural.

Palavras-chave: Correspondência entre dizer e fazer; situação médica; díade mãe-criança.

SAYING X DOING OF MOTHERS AND CHILDREN IN MEDICAL EXAMINATION

ABSTRACT. Verbal correspondence can be defined as the relationship between verbal and non verbal individual's behaviors. This study had as objective to describe correspondence behaviors of mothers and sons in a natural situation in a medical context. Seven mother-child pairs (children with ages between five and eight years-old) and one physician participated in the research. With each pair, there were three moments: 1) an interview with the mother and child separately before the medical examination, 2) filming of the examination and 3) interview after the examination with mother and son, separately. The results demonstrated that, from the categorized behaviors, most children showed total verbal correspondence say-do-say (33,33%). However, the mothers had most of their behaviors categorized as non-correspondence (36,84%). This research suggests that variables such as age, social- economical level, educational level and context may have some influence in the emergency of natural verbal correspondence.

Key words: Correspondence between saying and doing; medical examination; pairs mother-child.

DECIR X HACER DE MADRES E HIJOS EN EXAMEN MÉDICO

RESUMEN. Correspondencia verbal puede ser definida como la relación entre el comportamiento verbal y el comportamiento no-verbal de un individuo. Este estudio tuvo como objetivo describir los comportamientos de correspondencia de madres e hijos en una situación natural en el contexto médico. Siete díadas madres-hijos (niños con edades entre cinco a ocho años) y una médica participaron de la investigación. Con cada díada, hubo tres momentos: 1) entrevista con madre y niño separadamente antes del examen médico, 2) filmación del examen y 3) entrevista después del examen con madre y niño, separadas. Los resultados demostraron que, entre los comportamientos categorizados, los niños presentaron, en su mayoría, correspondencia verbal total, decir-hacer-decir (33,33%). Sin embargo, las madres tuvieron la mayor parte de sus comportamientos categorizados como no-correspondencia (36,84%). La investigación sugiere que variables como edad, nivel socio-económico, escolaridad y contexto pueden ejercer influencia en la emergencia de correspondencia verbal natural.

Palabras-clave: correspondencia entre decir y hacer; situación médica; díada madre-niño.

¹ Apoio: CNPq.

* Mestre em Psicologia.

Doutorado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano. Professor titular da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Brasil.

O comportamento verbal, segundo Matos (1999), é prototípico do comportamento operante. Assim, ele é regido pelas mesmas leis que regem o comportamento não verbal, sendo estabelecido e mantido pela tríplice contingência (de Rose, 1994).

Comportamento verbal foi definido por Skinner (1957/1978) como “aquele que só é eficiente pela mediação de outras pessoas” (p. 16). Deste modo, o comportamento verbal seria modelado e mantido pelas consequências mediadoras, sendo reforçado pela mediação de outras pessoas (Skinner, 1957/1978). Dentre os vários tipos de comportamentos verbais classificados por Skinner (1957/1978), dois são importantes para o presente estudo: o mando e o tato.

O operante verbal que especifica seu próprio reforçador foi denominado por Skinner (1957/1978) como mando. O mando é uma classe de respostas que inclui a resposta verbal, a qual, por sua vez, tateia as consequências reforçadoras (Catania, 1998/1999).

Já os tatos são operantes verbais informativos que só ocorrem na presença de determinados estímulos discriminativos (Baum, 2005/2006). Skinner (1957/1978) definiu um tato como “...um operante verbal, no qual uma resposta de certa forma é evocada (ou pelo menos reforçada) por um objeto particular ou um acontecimento ou uma propriedade de objeto ou acontecimento” (p. 108).

Os tatos são classificados em dois tipos: puros ou impuros. Um tato puro ou objetivo é estabelecido por um reforço generalizado, sendo a resposta determinada por um traço específico do estímulo; mas como um reforço generalizado é raro, é provável que nunca haja uma objetividade pura (Skinner, 1957/1978). Por depender de condições momentâneas de privação do falante, o reforço não generalizado enfraquece o controle pelo estímulo discriminativo, dando funções de mando para o tato, ou seja, o tato torna-se “impuro” (de Rose, 1994).

O comportamento autodescritivo é um comportamento verbal com propriedades de tato, em que o falante se torna “consciente” de seu comportamento (de Rose, 1999). Para Baum (2005/2006), “se as pessoas são capazes de falar sobre seu comportamento, são consideradas conscientes e conscientes do seu comportamento” (p. 67).

A comunidade faz perguntas acerca do comportamento do indivíduo, gerando assim o comportamento autodescritivo. Deste modo, a consciência é formada através do reforçamento social diferencial, ou seja, a partir do modo pelo qual os outros o veem, o indivíduo aprende a se descrever (Skinner, 1957/1978).

CORRESPONDÊNCIA VERBAL

Correspondência verbal é comumente definida na literatura como a relação entre o comportamento verbal e o não verbal de um indivíduo.

As pesquisas sobre correspondência verbal utilizam-se de treinos de correspondência, uma técnica para estabelecer, manter, diminuir ou extinguir comportamentos não verbais mediante o controle do comportamento verbal (Karlán & Rusch, 1982). Assim, o treino de correspondência pode ser entre dizer e fazer, entre fazer e dizer e entre dizer, fazer e dizer. No treino dizer-fazer, o reforço é liberado quando a pessoa verbaliza sobre o comportamento não verbal futuro e depois o emite. No treino fazer-dizer, a pessoa emite um comportamento não verbal, depois fala sobre ele e aí o reforço é liberado (Beckert, 2005). Já no treino dizer-fazer-dizer, a pessoa promete, faz, relata e só aí o reforço é liberado.

As pesquisas com a sequência dizer-fazer, em sua maioria, constataram que o comportamento verbal pode controlar o não-verbal e que a correspondência pode se generalizar, fenômeno denominado como “regulação verbal do comportamento” (Herruzo & Luciano, 1994). A maioria dos experimentos também concluiu que só a fase de reforçamento da verbalização não é suficiente para emergir correspondência e que o reforçamento da correspondência é necessário para que, futuramente, o comportamento verbal possa controlar o não verbal sem necessidade de reforçamento (Catania, 1998/1999).

Já as pesquisas com a sequência fazer-dizer atingiram taxas de correspondência mais baixas do que as que utilizaram a sequência dizer-fazer, e a manutenção do comportamento perdurou por tempo menor do que o das dizer-fazer (Israel, 1973; Rogers-Warren & Baer, 1976).

Há ainda as pesquisas com a sequência dizer-fazer-dizer. Estas são recentes e não há muitas publicações com esta sequência. Estas pesquisas também concluíram que, quando treinada, a sequência dizer-fazer é mais eficaz para produzir correspondência do que outras sequências (Guimarães, 2002; Pérez, 2000).

Ainda outras pesquisas surgiram com novas questões sobre a emergência de correspondência verbal. A pesquisa de Ribeiro (1989) destaca-se como um “divisor de águas” nas pesquisas sobre correspondência, pois todos os estudos anteriores supunham que os participantes não apresentavam um repertório preciso de autorrelato anterior ao treino de correspondência, o que parecia ser mais um problema

de definição do que seria considerado correspondência, já que para eles correspondência seria a ocorrência de um comportamento-alvo e seu relato.

Ribeiro (1989), além de acessar os relatos dos participantes sem estipular comportamento-alvo, ampliou o conceito de correspondência para os relatos de não brincar correspondentes com o comportamento de não brincar (a “correspondência negativa”). Assim, Ribeiro (1989) concluiu que 99% dos participantes de seu estudo já possuíam o comportamento de autodescrição em seu repertório.

Pergher (2002) e Baer e Detrich (1990) apresentaram delineamentos semelhantes ao da pesquisa de Ribeiro (1989) e encontraram resultados similares, ou seja, os participantes já apresentavam altas taxas de correspondência na linha de base. Vale ressaltar que todas estas pesquisas tinham como objetivo principal verificar a emergência de relatos correspondentes a comportamentos de brincar. Se houvesse outros comportamentos-alvo, os quais tivessem uma história prévia de punição para relatos correspondentes, talvez os resultados pudessem ser diferentes; isto é, os comportamentos poderiam não ser relatados com precisão.

Outros estudos descritivos, como os realizados por Guimarães (2002), Ricci e Pereira (2006), Dihle, Bjolseth e Helseth (2006) e Hughes, Oliveto e Terry (1996), também buscaram medir a correspondência na linha de base, sem treino. Somente a pesquisa de Guimarães (2002) concluiu que os participantes já apresentavam correspondência na linha de base. Os demais estudos constataram falta de correspondência quando não houve treino.

Neste sentido, parece que as pesquisas em correspondência estão atualmente se voltando para a verificação da emergência da correspondência “natural” (isto é, sem treino promovido pelos experimentadores).

Neste estudo, foi pesquisada a emergência de correspondência “natural” na situação de exame médico. O contexto médico, do mesmo modo que visa à promoção da saúde, pode ter função aversiva para algumas crianças. Vários fatores podem contribuir para que o ambiente hospitalar adquira esta função, entre os quais a idade da criança, a doença de que é portadora, a dor e o desconforto, a forma como ela é recebida no hospital, as experiências anteriores de hospitalização e a qualidade das relações familiares. Por outro lado, estudos apontam que a experiência com o contexto médico pode ser menos desagradável se promover respostas facilitadoras do desenvolvimento psicológico social,

podendo enriquecer o repertório comportamental do paciente (Soares, 2002).

Desta forma, constituiu-se como objetivo do presente estudo descrever a correspondência verbal de mães e filhos emergida naturalmente em uma situação de exame médico. A situação médica, supostamente mais aversiva do que uma situação de brincar (utilizada em grande parte dos estudos de correspondência), foi utilizada para verificar se a aversividade do contexto poderia influenciar na quantidade e qualidade de correspondências verbais naturais apresentadas pelos participantes

Foi também objetivo desta pesquisa verificar como as mães instruíram seus filhos e como consequenciaram o seguimento ou não seguimento de suas regras.

MÉTODO

Participantes e coleta de dados

Participaram do estudo sete crianças de cinco a oito anos de idade, suas respectivas mães e uma médica pediatra. Estas crianças eram de classe média baixa, iriam passar por um exame médico de pronto-atendimento ou agendado, e não passaram por nenhum tipo de preparação psicológica para exames médicos e o local de coleta de dados foi um posto de saúde na cidade de Campinas, São Paulo.

Materiais

No estudo foram usados os seguintes materiais: ficha de identificação dos participantes, termo de consentimento livre e esclarecido, câmera de filmar, gravador portátil e roteiros de entrevistas semidirigidas com as mães e as crianças antes e após o exame. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da PUC-Campinas.

Procedimentos

A pesquisadora permaneceu no posto de saúde à espera de crianças com as características de inclusão do estudo. Conforme as crianças chegavam para serem atendidas, a experimentadora checava no prontuário delas se possuíam todas as características necessárias para serem incluídas na pesquisa (isto é, se tinham idade entre cinco e oito anos, se eram de classe média baixa e se estavam acompanhadas pela mãe para a realização do exame médico).

A pesquisadora também fez contato com uma médica pediatra do posto de saúde, pedindo permissão

para acompanhá-la no exame médico das crianças que selecionara e também para filmar a consulta.

A pesquisadora chamava a mãe e a criança que seriam as próximas a serem atendidas pela médica pediatra. Explicava às mães dos participantes os objetivos da pesquisa da seguinte maneira: “*Esta pesquisa tem como objetivo verificar como os pais falam com seus filhos a respeito de situações de exame médico no hospital*”. Em seguida, pedia que assinassem o termo de consentimento livre e esclarecido, autorizando a participação de seus filhos (e a participação delas próprias também) na pesquisa.

A seguir, a experimentadora colhia os dados de identificação de mãe e criança. Realizava um *rapport* com cada criança, de aproximadamente 5 minutos. Em seguida, começava com as entrevistas. Estas entrevistas eram realizadas na sala ao lado da sala de exame médico e foram gravadas, com o consentimento das mães.

Assim, a pesquisadora fazia uma primeira entrevista semidirigida com cada mãe e criança participantes, separadamente, antes do exame médico. A pergunta para ambas era genérica: “*O que você pretende fazer durante o exame médico?*”. Para a mãe, era feita mais uma pergunta: “*Você pretende dar alguma instrução ao seu filho durante o exame médico?*”.

Nesta primeira entrevista, no caso de silêncio da criança depois de três ou quatro questionamentos sem resposta, a pesquisadora lhe dava “deixas” (*prompts*) de possíveis comportamentos a serem emitidos por ela durante o exame médico, do tipo: “*Você vai chorar? Você vai ficar quieta? Você vai falar? Você vai brincar? O que você vai fazer?*”. As opções de possíveis comportamentos eram dadas todas juntas, para que a criança escolhesse uma e evitar, o menos possível, direcionar uma resposta da criança.

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

Quando a médica chamava os participantes, a pesquisadora os acompanhava, observando cada

criança com sua respectiva mãe na situação de exame médico. A observação da díade mãe-criança era filmada e tinha como objetivo verificar se a mãe e a criança fariam aquilo que haviam prometido (fariam aquilo que haviam dito que iriam fazer) e se a criança seguiu as instruções dadas pela mãe.

Após o exame médico, mãe e criança eram imediatamente conduzidas à mesma sala da primeira entrevista e uma segunda entrevista era realizada com mãe e criança, separadamente. Nesta segunda entrevista, a pergunta também era genérica: “*O que você fez no exame médico?*” e, para a mãe, ainda se perguntava: “*Você deu alguma instrução para o seu filho durante o exame? Qual?*”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

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

Os dados obtidos com as entrevistas e a observação foram categorizados de acordo com as seguintes categorias, tanto para as mães como para as crianças: Correspondência dizer-fazer-dizer; Não correspondência (sem correspondência em nenhum elo da sequência); Correspondência dizer-fazer (correspondência entre o dizer antes do exame e o fazer durante o exame) e Correspondência fazer-dizer (correspondência entre o fazer durante o exame e o dizer após o exame médico).

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

A tabela 1, abaixo, mostra os resultados apresentados pelas participantes mães:

Tabela 1. Correspondência Verbal Apresentada pelas Participantes-Mães (PM)

Participante	Correspondência dizer- fazer	Correspondência fazer-dizer	Correspondência dizer-fazer-dizer	Não-correspondência
PM1	0	4	1	3
PM2	0	1	1	1
PM3	0	2	2	2
PM4	0	0	2	4
PM5	1	2	1	1
PM6	1	1	2	2
PM7	1	1	1	1
Total	3	11	10	14

Como pode ser visto na tabela, a quantidade das sequências fazer-dizer apresentadas pelas mães participantes demonstra que elas, na circunstância do exame médico, apresentaram autoconhecimento, considerando-se este como estabelecimento de autotatos (Beckert, 2005). Skinner (1957/1978) definiu tato como um operante verbal no qual uma resposta é evocada ou reforçada por um objeto ou propriedades deste objeto. Desta maneira, o tato, para de Rose (1999), teria uma relação de correspondência com o mundo externo. Assim, pode-se dizer que as mães participantes apresentaram, na circunstância deste estudo, comportamento autodescritivo e autoconhecimento.

As participantes apresentaram poucas sequências dizer-fazer (somente 7,89%). De acordo com Beckert (2005), a sequência dizer-fazer está relacionada a planejamento e autocontrole e pode, assim, ser associada ao operante verbal de mando, pois o dizer estaria sob controle de uma contingência de reforçamento negativo (dizendo-se o que o experimentador quer ouvir, foge-se de uma situação aversiva) e o fazer sob reforçamento positivo (necessitando haver correspondência para a liberação do reforço); porém no caso deste estudo, como a pesquisadora não forneceu nenhum estímulo discriminativo de como era esperado que as participantes respondessem (as perguntas feitas eram genéricas) e como não havia nenhum reforço positivo contingente a nenhuma resposta específica, estas podem não ter ficado sob o controle desta contingência, o que seria a causa de terem emitido poucas correspondências dizer-fazer. Como afirmaram Simonassi, Oliveira e Gosch (1997), o fornecimento de estímulos discriminativos pelo experimentador é um fator importante que pode influenciar no autorrelato e, conseqüentemente, na emergência da correspondência.

A falta de correspondência dizer-fazer também pode estar relacionada ao contexto médico, que, por ser possivelmente aversivo, não possibilitou que as participantes previssem seus próprios comportamentos, já que não tinham controle sobre o ambiente e, conseqüentemente, não sabiam o que esperar. Assim, evitaram emitir tatos sobre comportamentos a serem emitidos no futuro.

Houve também grande número de não correspondências emitidas pelas participantes. Considerando-se o total de todos os comportamentos (tanto os de correspondência, como os de não correspondência), o tipo de comportamento que obteve maior percentagem entre os comportamentos das mães foi o de não correspondência (representando 36,84% do total de comportamentos emitidos). São possíveis duas suposições sobre a não apresentação de correspondência: ou as participantes “mentiram” ou não tiveram consciência de seus comportamentos. Considerando-se a primeira alternativa, o comportamento das participantes estaria sob controle de conseqüências específicas em função das condições especiais de reforçamento, segundo Ribeiro (1989), cumprindo lembrar que, para Skinner (1957/1978), a resposta de mentira seria “uma resposta emitida em circunstâncias que normalmente controlam uma resposta incompatível” (p. 185).

Já se for considerada a segunda alternativa, as participantes podem não saber que fizeram algo ou por não terem respostas de auto-observação em seu repertório ou por terem os estímulos exercido controle impreciso sobre o comportamento de relatar, como afirma De Rose (1999). Para Hayes e colaboradores (citados por Jonas, 1995), há dois fatores principais responsáveis pelo tato distorcido: a “limitação de repertório”, em que a descrição pode não ter sido devidamente aprendida no passado, ou as “contingências para incorreção”, quando eventos passados foram esquecidos, construídos ou elaborados, dependendo das contingências.

Todas as mães deram a seus filhos instruções incompletas (isto é, não verbalizaram os três termos da contingência) ou não deram nenhum tipo de instrução. Segundo Jonas (1995), a regra é uma afirmação verbal de uma relação contingencial entre o comportamento e o meio. Se não foram estabelecidos de forma clara os três termos da contingência para a criança, torna-se mais difícil o seguimento de regras.

A seguir serão mostrados os resultados apresentados pelas crianças participantes da pesquisa.

Tabela 2. Correspondência Verbal Apresentada Pelos Participantes-Crianças (PC)

Participante	Correspondência dizer-fazer	Correspondência fazer-dizer	Correspondência dizer-fazer-dizer	Não-correspondência
PC1	0	1	0	1
PC2	0	1	1	0
PC3	0	0	2	0
PC4	0	0	1	1
PC5	1	1	0	1
PC6	0	0	1	1
PC7	0	1	0	1

Como pode ser observado na tabela acima, as crianças participantes do estudo apresentaram correspondências completas (dizer-fazer-dizer) em maior percentagem, se comparadas com as mães, porém as verbalizações de todas elas foram curtas e sem muito detalhamento. Mesmo com as “deixas” dadas pela pesquisadora, as crianças verbalizaram pouco e de forma genérica. Considerando-se que a comunidade verbal à qual as crianças estavam expostas era escassa em descrever eventos (*vide* comportamentos das mães), elas possivelmente não foram ensinadas a observar e descrever seus próprios comportamentos. Como afirmaram Malerbi e Matos (1992), a comunidade verbal é responsável por consequenciar respostas verbais de um indivíduo diante de certo estímulo, sendo que esta mesma comunidade mantém as correspondências entre o comportamento verbal e os eventos ambientais.

A PC3 apresentou 100% de comportamentos de correspondência completa dizer-fazer-dizer, o que permite concluir que a participante apresentou tatos puros, que são definidos por Skinner (1957/1978) como estabelecidos por reforços generalizados, sendo a resposta determinada por um traço específico do estímulo. Esta correspondência da resposta de tato com o ambiente é um relação de controle de estímulo e a precisão deste controle é um resultado da forma como a comunidade verbal estabeleceu o repertório de tatos no indivíduo (de Rose, 1999). A atenção da mãe PM3 poderia ter funcionado como reforçador generalizado para a emissão de tatos puros pela criança PC3, pois, como disse Skinner (1953/2007), “A atenção de alguém que poderá com certa probabilidade nos reforçar – os pais, o professor, alguém que amamos – é um reforçador generalizado especialmente bom” (p. 87).

A falta de instruções às crianças por parte das mães ou o fornecimento de instruções incompletas podem ter dificultado a discriminação das crianças e possibilitado o surgimento de mais correspondências emitidas por elas. Considerando-se que o contexto médico poderia ter uma função aversiva para as crianças, as regras fornecidas pelas mães seriam úteis se as contingências naturais produzissem comportamentos indesejáveis ou comportamentos destinados a compensar ou anular efeitos aversivos de certas consequências naturais (Matos, 2001).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta amostra houve uma polarização: a maior parte dos comportamentos emitidos pelas mães (36,84%) se encaixou na categoria de não

correspondência, enquanto o maior percentual dos comportamentos das crianças (33,33%) estava na categoria de correspondência dizer-fazer-dizer. Talvez isto se deva à hipótese, já levantada por Lloyd (2002), de que a correspondência esteja negativamente correlacionada à idade, hipótese também levantada por pesquisa realizada por Coelho e Wechsler (2008). Quanto maior a idade dos participantes, menor a probabilidade de haver correspondência entre os seus comportamentos verbal e não verbal. Conforme a pessoa fosse crescendo e se expondo a mais estímulos aversivos quando conta a “verdade”, a correspondência verbal iria diminuindo, surgindo então a omissão ou a “mentira”, considerando-se que a mentira seria uma esquivas de eventos aversivos que surgiriam se a verdade fosse contada ou uma forma de obter reforçadores positivos (Baum, 2005/2006).

Todos os estudos descritivos encontrados pelas pesquisadoras do presente estudo com crianças encontraram altas taxas de emergência da correspondência natural, seja na cadeia dizer-fazer seja na fazer-dizer (Baer & Detrich, 1990; Pergher, 2002; Ribeiro, 1989). Já os estudos descritivos com adultos apresentam divergências: alguns encontraram correspondência natural com esta população (Guimarães, 2002) e outros não (Dihle et al., 2006; Hughes et al., 1996; Ricci & Pereira, 2006). Talvez essa diferença entre adultos e crianças ocorra apenas quando consideramos crianças pequenas, ainda não expostas a contingências de punição por emitir qualquer tipo de relato; mas se considerarmos uma exposição dessas crianças a contingências aversivas ao emitir relatos correspondentes ao fazer, talvez não haja muita diferença entre os índices infantis e os dos adultos. Além disso, como já apontado anteriormente, a correspondência depende muito de qual evento esteja sendo descrito pelo indivíduo.

Portanto, de acordo com os resultados do presente estudo, tanto a correspondência dizer-fazer-dizer (com as crianças) quanto a correspondência fazer-dizer (com os adultos) emergiriam com maior frequência do que a dizer-fazer, o que contraria a maioria dos achados experimentais (Israel, 1973; Paniagua, Stella, Holt, Baer & Etzel, 1983; Pérez, 2000). Para estes estudos, a sequência dizer-fazer, quando treinada, apareceria com maior frequência e se manteria mais constante e por mais tempo do que as demais, o que é exatamente o contrário dos achados deste estudo. Parece, então, que a correspondência verbal natural

difere bastante de quando ela é treinada em contextos artificialmente programados.

O contexto diferenciado no qual foi realizada a pesquisa (um contexto hipoteticamente mais aversivo do que uma sala de brinquedos, por exemplo, que foi utilizada em diversas pesquisas experimentais) pode ter influenciado o tipo e a quantidade de correspondências apresentados pelas participantes-mães. Como aponta D'Amorim (1985), o contexto em que a correspondência é medida parece ser uma variável importante. Assim, a imprevisibilidade do contexto médico (ou seja, a falta de controle dos participantes sobre o ambiente, que variava de participante para participante, dependendo de suas histórias anteriores neste contexto) pode ter suprimido a emergência natural da correspondência dizer-fazer e também de mais correspondências dizer-fazer-dizer. Talvez as mães tenham ficado mais sob o controle dos contextos médico e da pesquisa do que as crianças, que, provavelmente, ficaram mais sob o controle das contingências naturais envolvidas na relação médico-paciente e mãe-criança.

Do mesmo modo, a falta de estímulos discriminativos por parte da pesquisadora, que fazia respostas amplas e genéricas para as participantes, pode ter contribuído para a escassez de respostas na sequência dizer-fazer e dizer-fazer-dizer. Segundo Ribeiro (1989), a generalidade das perguntas feitas aos participantes pode ser uma variável importante que afetaria a emergência natural da correspondência verbal; entretanto, em pesquisa realizada por Baer e Detrich (1990), constatou-se que perguntas mais abrangentes favoreciam a emergência da correspondência natural, enquanto perguntas restritas diminuam a probabilidade de ocorrência de correspondência natural.

Vale ressaltar algumas limitações metodológicas deste estudo. A primeira delas é a falta de controle entre a primeira entrevista (antes do exame médico) e o exame, para cada participante. Houve diferença de tempo de participante para participante, conforme a disponibilidade da médica, variando de cinco a vinte minutos. Já quanto ao tempo entre o fazer e o segundo dizer (entrevista após o exame médico), não houve variação entre os participantes, pois, assim que o exame médico terminava, a pesquisadora imediatamente conduzia a díade mãe-criança para a sala onde realizaria a segunda entrevista. O tempo entre o primeiro dizer e o fazer não foi controlado, porque a pesquisadora queria deixar o ambiente o mais natural possível e também

porque ela dependia da médica para que o exame médico pudesse ser realizado; assim, o tempo que a médica demorou para chamar o paciente variou conforme a sua disponibilidade.

A utilização de “deixas” (*prompts*) pela pesquisadora para todas as crianças pode ter sido também uma variável importante na emergência da correspondência verbal natural, como destaca Beckert (2005); porém as “deixas” foram necessárias para que as crianças verbalizassem algo diante das perguntas da pesquisadora, uma vez que estas permaneciam caladas quando questionadas.

Da mesma forma, a pergunta genérica feita às crianças “O que você pretende fazer durante o exame médico?” talvez possa não ter gerado maiores resultados de correspondências por se tratar de um contexto desconhecido pela criança, no qual ela teria pouca previsão sobre seus comportamentos. Assim, pesquisas futuras poderiam envolver um dado tipo de exame médico (mais ou menos aversivo), considerando-se crianças que já foram ou não expostas ao mesmo tipo de exame antes da entrevista.

A utilização de câmera para filmar o comportamento dos participantes é outra variável que pode ter influenciado a emergência de correspondência verbal natural. Este equipamento pode ter artificializado os resultados, fazendo com que os participantes não tivessem se comportado como se comportariam se não estivessem sendo filmados. Por outro lado, como era necessário algum tipo de registro do comportamento dos participantes durante o exame médico, optou-se pela câmera, que retrataria com a maior fidedignidade possível o que estes fizeram durante o exame.

Assim, pesquisas futuras sobre correspondência verbal deveriam atentar mais para a emergência de correspondência natural, principalmente na sequência dizer-fazer-dizer, que ainda foi pouco estudada na área e que carece de mais pesquisas descritivas, podendo-se usar contextos diferentes do aqui utilizado. No contexto da saúde, por exemplo, poder-se-ia pesquisar com doenças crônicas, em que há uma situação de maior habituação ao contexto hospitalar e menor ou maior aversividade, dependendo da condição da doença; com doenças agudas, que criam uma situação de menor habituação ao ambiente hospitalar e maior aversividade; e também em contextos preventivos, em que há menor habituação e menor aversividade em relação ao contexto hospitalar.

Este estudo também ressalta a necessidade de maior apoio psicológico a pacientes no contexto médico. Por outro lado, a falta de instruções às crianças por parte das mães ou o fornecimento de instruções incompletas e genéricas sugerem a necessidade de os psicólogos construírem programas educacionais para ensinarem pais a emitir regras completas. No contexto da saúde, a falta de instruções ou a oferta de instruções parciais se tornam especialmente indesejáveis, pois elas dificilmente modelam o comportamento desejado. Assim, os psicólogos que trabalham em contextos da saúde deveriam orientar os pais sobre como instruir seus filhos corretamente nas diferentes condições de saúde, de forma que eles se habituem ao contexto de saúde e haja menos aversividade.

REFERÊNCIAS

- Baer, R. A. & Detrich, R. (1990). Tacting and manding in correspondence training: effects of child selection of verbalization. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 54(1), 23-30.
- Baum, W. M. (2006). *Compreender o behaviorismo: comportamento, cultura e evolução* (Trad. M. T. A. Silva, M. A. Matos, G. Y. Tomanari, E. Z. Tourinho). Porto Alegre: Artmed. (Original publicado em 2005).
- Beckert, M. E. (2005). Correspondência verbal/ não-verbal: pesquisa básica e aplicações na clínica. Em J. Abreu-Rodrigues & M. R. Ribeiro (org.). *Análise do comportamento: pesquisa, teoria e aplicação* (pp. 229-244). Porto Alegre: Artmed.
- Catania, A. C. (1999). *Aprendizagem: comportamento, linguagem e cognição*. (4ª ed.) (Trad. D. G. Souza). Porto Alegre: Artmed. (Original publicado em 1998).
- Coelho, C. R. & Wechsler, A. (2008). Dizer e fazer: a prática de exercícios físicos em portadores de diabetes mellitus tipo 2. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva* 10(1): 29-38.
- D'Amorim, M. A. (1985). Dizer e fazer: a concordância entre atitude e comportamento. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 1(2), 118-122.
- De Rose, J. C. (1994). O livro Verbal Behavior de Skinner e a pesquisa empírica sobre comportamento verbal. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 10(3), 495-510.
- De Rose, J. C. (1999). O relato verbal segundo a perspectiva da análise do comportamento: contribuições conceituais e experimentais. In R. A. Banaco (org.) *Sobre comportamento e cognição: aspectos teóricos, metodológicos e de formação em Análise do Comportamento e Terapia Cognitivista*. (2ª ed.), (pp. 148-163). Santo André: Esetec.
- Dihle, A., Bjolseth, G. & Helseth, S. (2006). The gap between saying and doing in postoperative pain management [Abstract]. *Journal of Clinical Nursing*, 15(4): 469-479.
- Guimarães, G. (2002). *Digo e faço: a inter-relação entre o comportamento verbal e o não verbal* [Resumo]. Dissertação de mestrado. Universidade Católica de Goiás, Goiás.
- Herruzo, J. & Luciano, M. C. (1994). Procedimientos para establecer la "correspondencia decir-hacer". Un análisis de sus elementos y problemas pendientes. *Acta Comportamental*, 2(2), 192-218.
- Hughes, J. R., Oliveto, A. H. & Terry, S. U. (1996). Saying versus doing and other methodological issues in the study of human drug self-administration [Abstract]. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 4(2).
- Israel, A. C. (1973). Developing correspondence between verbal and nonverbal behavior: switching sequences. *Psychological Reports*, 32(3), 1111-1117.
- Jonas, A. L. (1995). *Controle por regras e por contingências: uma analogia com o processo terapêutico*. Dissertação de mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas.
- Karlan, G. R. & Rusch, F. R. (1982). Correspondence between saying and doing: some thoughts on defining correspondence and future directions for application. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 15(1), 151-162.
- Lloyd, K. E. (2002). A review of correspondence training: suggestions for a revival. *The Behavior Analyst*, 25(1), 57-73.
- Malerbi, F. E. & Matos, M. A. (1992). A análise do comportamento verbal e a aquisição de repertórios autodescritivos de eventos privados. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 8(3), 407-421.
- Matos, M. A. (1999). Com o que o Behaviorismo radical trabalha? Em R. A. Banaco (org.) *Sobre comportamento e cognição: aspectos teóricos, metodológicos e de formação em Análise do Comportamento e Terapia Cognitivista*, 1. (2ª ed.), (pp.45-53). Santo André: Esetec.
- Matos, M. A. (2001). Comportamento governado por regras. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 3(2), 51-66.
- Paniagua, F. A., Stella, M. E., Holt, W. J., Baer, D. M. & Etzel, B. C. (1983). Training correspondence by reinforcing intermediate and verbal behavior. *Child & Family Behavior Therapy*, 4(2/3), 127-139.
- Pérez, M. E. R. (2000). Efecto del entrenamiento de la correspondencia decir-hacer, decir-describir y hacer-describir sobre la adquisición, generalidad y mantenimiento de una tarea de discriminación condicional en humanos. *Acta comportamental*, 8(1), 41-75.
- Pergher, N. K. (2002). *De que forma as coisas que nós fazemos são contadas por outras pessoas? Um estudo de correspondência entre comportamento não-verbal e verbal* [Resumo]. Dissertação de mestrado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- Ribeiro, A. F. (1989). Correspondence in children's self-report: tacting and manding aspects. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 51(3), 361-367.
- Ricci, L. S. V. & Pereira, M. E. M. (2006). Uma análise da relação entre o dizer e o fazer do professor [Resumo]. *Psicologia educacional*, 23, 27-55.
- Rogers-Warren, A. & Baer, D. M. (1976). Correspondence between saying and doing: teaching children to share and praise. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 9(3), 335-354.
- Simonassi, L. E., Oliveira, C. I. & Gosch, C. S. (1997). Exposição a contingências, conteúdo de instruções e formulação de regras. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 13(2), 189-195.
- Skinner, B. F. (1978). *O comportamento verbal*. (Trad. M. P. Villalobos) São Paulo: Cultrix. (Original publicado em 1957).

Skinner, B. F. (2007). *Ciência e comportamento humano*. (2ª tiragem). (Trad. J. C. Todorov e R. Azzi) São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1953).

médico de inalação. Tese de doutorado. Universidade de São Paulo, São Paulo.

Soares, M. R. Z. (2002). *A criança hospitalizada: análise de um programa de atividades preparatórias para o procedimento*

Recebido em 19/03/2008

Aceito em 13/09/2009

Endereço para correspondência : Amanda Muglia Wechsler. R. Cardeal Arcoverde, 25, Cond. San Conrado, Sousas, CEP 13104-07, Campinas-SP. *E-mail:* amanda_wechsler@yahoo.com.br.

