



INTERAÇÃO TERAPEUTA-CLIENTE E TEMA DA SESSÃO NO TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL

Vagner Angelo Garcia¹

Alessandra Turini Bolsoni-Silva

Glaucia Fernanda Galeazzi Nobile

Universidade Estadual Paulista, Bauru/SP, Brasil

RESUMO

As pesquisas sobre interação terapêutica vêm aumentando nos últimos anos, mas poucos são sobre a população com transtorno de ansiedade social. Este trabalho analisa as correlações entre as variáveis do processo terapêutico: comportamentos do terapeuta, cliente e tema da sessão. Participaram do estudo dois clientes diagnosticados com o transtorno e uma terapeuta. As sessões foram analisadas por meio de um sistema de categorização de comportamentos, e foram realizadas análises de correlação por meio do Teste *Spearman's rho*. Os resultados apontam que a terapeuta apresentou uma escuta ativa na terapia, sendo empática ao fornecer informações e recomendações. Buscou informações sobre determinados temas com empatia, coletando dados e solicitando reflexão. Outro destaque é a correlação entre Relações e Metas/Concordância, que configuram como processos fundamentais para o alcance do objetivo terapêutico.

Palavras-chave

interação terapêutica, categorias comportamentais, análise de correlação.

ABSTRACT

Research on therapeutic interaction has been increasing in recent years, but few are about the population with social anxiety disorder. This study aimed to analyze the correlations between variables of the therapeutic process: therapist and client behaviors and the themes discussed in the sessions. Participated in the research two clients diagnosed with SAD and a therapist. The sessions were analyzed using a categorization system behavior, and the correlation analysis by means of Spearman's rho test were performed. The results indicate that the therapist presented a therapy in active listening, being empathetic to provide information and recommendations. Sought information on certain topics with empathy, collecting data and asking for consideration. Another highlight is the correlation between Relations and Goals/Concordance, which configure as key processes to achieve the therapeutic goal.

Keywords

therapeutic interaction, behavioral categories, correlation analysis

¹ Correspondence concerning this article should be addressed to.
Email Addresses:

THERAPIST-CLIENT INTERACTION AND SESSION THEME ON SOCIAL ANXIETY DISORDER (Please

make sure that this translation is correct)

O estudo da interação terapêutica vem sendo usado por diferentes pesquisadores de diversas abordagens teóricas e áreas do conhecimento como forma de descrever a relação entre terapeuta e cliente visando à compreensão do processo de mudança (Zamignani & Meyer, 2011). Na perspectiva comportamental, o estudo da interação terapêutica remete a análise do processo terapêutico, que para Garfield (1995) consiste na interação entre dois ou mais indivíduos, onde por um lado figura o cliente (com um problema de possível solução através da intervenção terapêutica) e por outro o terapeuta (com recursos técnicos suficientes para auxiliar o cliente).

Analizar as sessões de terapia em termos dos comportamentos da diáde terapêutica torna-se um importante campo de estudo para a área da Psicologia Clínica. Essa análise pode ser feita por meio do registro de áudio e/ou vídeo dos comportamentos do terapeuta e cliente em termos de categorias (Zamignani, 2007; Zamignani & Meyer, 2007) e tem reafirmado a complexidade desse relacionamento e a possibilidade de se utilizá-lo na predição dos resultados da terapia (Silveira & Kerbauy, 2000).

A possibilidade de se utilizar o áudio e/ou vídeo de sessões de terapia, material do qual se pode extrair registro estável, configura-se num importante recurso de um ambiente privilegiado para a pesquisa, que é a clínica (Luna, 1997). Para Zamignani e Meyer (2011) é nesse ambiente que o pesquisador acessa o relato verbal, tornando-a assim numa importante fonte de dados para a pesquisa.

A investigação da interação entre terapeuta e cliente permite levantar dados sobre o que o terapeuta faz na sessão de psicoterapia, bem como quais comportamentos do terapeuta possibilitam resultados positivos (e/ou negativos) no comportamento do cliente (Meyer, 2001; Meyer & Vermes 2001; Castonguay & Beutler, 2006). Essa descrição da dinâmica da interação tem como objetivo nortear o trabalho de terapeutas, contribuindo para sua formação, bem como para o desenvolvimento de intervenções mais efetivas. Além disso, o relacionamento terapêutico em si tem sido considerado como um forte preditor de mudanças durante o curso do tratamento, apresentando caráter de predição de bons resultados na terapia (Lambert, 1992; Orlinsky, Grawe & Parks, 1994; Andrews, 2000; Meyer & Vermes, 2001; Castonguay, Constantino & Grosse, 2006).

Estudando a interação terapêutica Ruiz-Sancho, Frojan-Parga e Calero-Elvira (2013) investigaram de que forma as verbalizações do cliente influenciavam os comportamentos do terapeuta. Um total de 92 sessões foi analisado correspondendo a 19 casos clínicos tratados por nove terapeutas especializados em terapia comportamental. As variáveis consideradas foram comportamentos verbais do terapeuta e cliente, e estes foram classificados de acordo com suas possíveis funções e/ou topografia. Os resultados levaram à conclusão de que o terapeuta responde diferencialmente a verbalizações do cliente, modificando as contingências verbais quando o conteúdo das verbalizações do cliente se aproxima ou se torna mais distante dos objetivos terapêuticos.

Harwood e Eyberg (2004) investigando sobre o abandono em sessões de terapia analisaram as segundas sessões entre pais e terapeutas de dois grupos (o primeiro terminou o procedimento e o segundo não), mediante a análise de filmagens por meio de um sistema de categorias. Os resultados indicaram correlações negativas entre verbalizações de facilitação e resistência, o que demonstra a necessidade de uma escuta ativa do terapeuta, procurando facilitar o relato do cliente. Também foram encontradas correlações positivas entre verbalizações de suporte e abandono, o que sugere que as verbalizações de suporte podem aumentar a cooperação e o engajamento nas primeiras sessões, mas que em longo prazo tendem a reforçar expressões pessimistas e facilitar o abandono. Outra correlação positiva apontada neste estudo foi sobre questionamento e abandono, onde os autores verificaram a prevalência de questões fechadas sobre as abertas para o grupo que abandonou a terapia, o que salienta a necessidade de equilíbrio nos tipos de perguntas que o terapeuta faz.

Recentemente há um aumento significativo de pesquisas sobre a interação terapêutica (por exemplo: Zamignani & Andery, 2005; Castonguay, Constantino & Grosse, 2006; Zamignani, 2007; Zamignani & Meyer, 2009, entre outros) tornando-a um campo de pesquisa promissor para a melhoria do processo terapêutico. Um estudo de grande relevância e que apresentou nos últimos anos elevada utilização em pesquisas (Meyer, 2009; Silveira, 2009; Sadi, 2011; Kameyama, 2012; Kanamota, 2013) foi à elaboração de um sistema de categorização por Zamignani (2007). Neste estudo, Zamignani constatou que as categorias existentes na literatura não eram suficientemente abrangentes para o estudo da interação terapêutica na terapia analítico-comportamental, e se propôs (estudo II de sua tese) a desenvolver tal sistema de categorização, denominando-o de Sistema Multidimensional de Categorização de Comportamentos na Interação Terapêutica (SiMCCIT).

O SiMCCIT foi desenvolvido em três eixos: comportamento verbal, temas e respostas motoras. Em todo o processo de desenvolvimento do sistema de categorização, houve inúmeros procedimentos que objetivavam legitimar o estudo, tais como concordância e treino de categorização entre os observadores com reformulações do

sistema. Diversas pesquisas atualmente tem se utilizado do SiMCCIT (Meyer, 2009; Silveira, Bolsoni-Silva & Meyer 2010; Oshiro, 2011; Sadi, 2011; Xavier, 2011; Fernandes, 2012; Kameyama 2012; Garcia, Bolsoni-Silva & Nobile, 2015).

O estudo conduzido por Silveira (2009) utilizou uma versão preliminar do sistema de categorias proposto por Zamignani (2007), adaptado para o uso em situação terapêutica de grupo de uma intervenção com cuidadoras que produziu resultados desejados. O estudo apontou correlações positivas entre as categorias do terapeuta (Solicitação de relato com Empatia; Informação com Interpretação e Informação com Aprovação), categorias do cliente (Relato com Solicitação e Concordância com Solicitação) e categorias Terapeuta-Cliente (Solicitação de relato com Relato/Concordância/Solicitação; Empatia com Concordância/Solicitação; Informação com Melhora/Estabelece relações; Interpretação com Melhora/Concordância e Aprovação com Relato, Melhora, Estabelece relações, Concordância).

Os estudos acima citados são exemplos de pesquisas que descrevem a interação terapêutica e demonstram a necessidade de se conduzir mais estudos com objetivo de descrever quais as práticas do terapeuta que podem auxiliar no processo terapêutico. O estudo das possíveis correlações entre categorias do terapeuta e cliente, e desses com o tema da sessão de uma intervenção que atingiu os resultados desejados, possibilita a descrição de práticas do terapeuta que contribuem para o alcance dos objetivos da terapia, sendo que tais estudos com clientes diagnosticados com transtorno de ansiedade social (alvo deste estudo) ainda é escasso na literatura.

As sessões de vídeos que foram analisadas nesta pesquisa foram de atendimentos com universitários com transtorno de ansiedade social (TAS). O TAS é classificado como um transtorno de ansiedade, em que o sujeito apresenta um estado de medo intenso e persistente apresentado ao ser exposto a determinadas situações sociais. Essas situações sociais são atividades comuns do cotidiano, como por exemplo: comer, escrever, falar em público e interagir com o sexo oposto. Nessas situações o indivíduo teme comportar-se de maneira humilhante, embarracosa e/ou a desaprovação ou rejeição por parte dos pares (Falcone, 1998; APA, 2013). O padrão de comportamento evitativo, característico dos fóbicos sociais acarretam prejuízos na vida profissional, acadêmica e social do indivíduo (Falcone, 1998; Rocha, 2012).

Um único estudo encontrado sobre a interação terapêutica em uma intervenção analítico-comportamental com fóbico social é descrita por Torres e De-Farias (2010). Esse trabalho intitulado ‘Relação terapêutica em um caso de fobia social’ se assemelha a um estudo de caso, onde os autores descrevem de forma geral características do caso e a intervenção realizada. Os resultados alcançados são atribuídos ao bom vínculo estabelecido entre o terapeuta e o cliente, e os autores discutem a formação do vínculo a partir de características e habilidades do terapeuta, como por exemplo, a importância de comportamentos de empatia, escuta e facilitação. Entretanto, não há dados que descrevem de que forma tais comportamentos foram mensurados.

Assim, o objetivo do presente trabalho foi descrever se há existência de correlação entre categorias comportamentais do terapeuta, do cliente, do terapeuta com o cliente e de ambos com o tema da sessão, em atendimentos com universitários com transtorno de ansiedade social.

Método

O delineamento apresentado consiste em estudos de caso de dois clientes e uma mesma terapeuta em sessões individuais. A seleção dos participantes apresentou como critério o sucesso da intervenção realizada e o diagnóstico de transtorno de ansiedade social. Para maiores informações sobre o procedimento de intervenção adotado o leitor pode consultar Rocha (2012).

Participantes

Participou da pesquisa uma psicóloga com três anos de experiência em terapia comportamental e dois clientes diagnosticados com transtorno de ansiedade social, sem comorbidades. Cada cliente passou por um procedimento (individual) de intervenção comportamental que inclui treino de habilidades sociais (Rocha, 2012). As sessões foram gravadas em vídeo, sendo que clientes e terapeuta assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) autorizando a utilização das filmagens. A pesquisa atendeu a resolução do CNS 196/96 sendo autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da universidade a qual estava vinculado.

Os atendimentos foram realizados na clínica-escola de uma Universidade do interior do Estado de São Paulo. Ambos os clientes passaram por atendimento individual, concluindo todo o procedimento proposto (12 sessões), descrito por Rocha (2012). Seguem os dados de cada participante:

- Participante 1 (P1): homem, 19 anos, cursando 2º ano de Bacharelado em Ciência da Computação, solteiro/sem namorada, não trabalhava e residia em república com um amigo.
- Participante 2 (P2): mulher, 22 anos, cursando o 4º ano de Pedagogia, solteira com namorado, não trabalhava, mas realizava estágio curricular, morando em uma república com quatro amigas.

Devido o elevado tempo dispensado para a realização das categorizações optou-se pela realização do estudo com apenas dois participantes. Em média para cada minuto de sessão eram levados de 6 a 8 minutos na categorização, pois o processo demandava a necessidade de assistir a várias vezes o vídeo de análise para a correta categorização.

Material

Foram utilizados os arquivos de vídeo, que continham as gravações das sessões de terapia (11 sessões para cada participante) que totalizaram 38h 15min de análises, sendo em média de 50 a 120min cada atendimento; o Protocolo de Observação contendo a descrição das categorias do terapeuta, do cliente e do tema da sessão (Zamignani, 2007); o software *Clic®* (desenvolvido por Zamignani para o treino de observadores quanto ao correto uso das categorias) e o software *The Observer XT 7.0* - utilizado para a análise das sessões, além do programa estatístico SPSS (Versão 17.0) para análise dos dados. As categorias sugeridas por Zamignani (2007) e utilizadas neste trabalho são apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1
Categorias de análise (Zamignani, 2007)

Terapeuta	Cliente
Terapeuta solicita relato	Cliente solicita informações, opiniões, asseguramento, recomendações ou procedimento
Terapeuta facilita o relato do cliente	Cliente relata eventos
Terapeuta demonstra empatia	Cliente relata melhora ou progresso terapêutico
Terapeuta fornece informações	Cliente formula metas
Terapeuta solicita reflexão	Cliente estabelece relações entre eventos
Terapeuta recomenda ou solicita a execução de ações, tarefas ou técnicas	Cliente relata concordância ou confiança
Terapeuta interpreta	Cliente se opõe, recusa ou reprova
Terapeuta aprova ou concorda com ações ou avaliações do cliente	Outras verbalizações do cliente
Terapeuta reprova ou discorda de ações ou avaliações do cliente	Respostas não-vocais de facilitação/concordância
Outras verbalizações do terapeuta	Respostas não-vocais de discordância
Respostas não-vocais de facilitação/ concordância	Respostas não-vocais de pedido / ordem / comando / incentivo
Respostas não-vocais de discordância	Outras respostas não vocais
Respostas não-vocais de pedido / ordem / comando / incentivo	Registro Insuficiente
Outras respostas não vocais	
Registro Insuficiente	
Tema da Sessão	
Relação terapêutica	
Relações com cônjuge/parceiro	
Relações com filhos ou enteados	
Relações com pais ou padrastros	
Relações com outros familiares	
Trabalho, estudo e/ou carreira	
Religião	
Relações interpessoais	
Sentimentos em geral, julgamentos ou tendências a ação	
Questões existenciais	
Eventos traumáticos	
Atividade de fantasia ou jogo	
Desenvolvimento de técnicas/procedimentos ou entrevistas padronizados	
Queixas psiquiátricas e sintomas médicos	
Outros temas	



Procedimento de tratamento e análise dos dados

As sessões da intervenção foram categorizadas pelo pesquisador e mais um auxiliar (denominado de Observador) com graduação em Psicologia e formação em Terapia Comportamental. O procedimento de tratamento e análise de dados contou com as etapas:

- Etapa I: estudo e treino do Sistema Multidimensional para a Categorização de Comportamentos na Interação Terapêutica - SiMCCIT (Zamignani, 2007);
- Etapa II: avaliação e ajustamento da concordância entre os observadores quanto à correta utilização do sistema de categorias (SiMCCIT). Para tal, foram analisadas 20% das sessões totais, contabilizando cinco sessões. Essa concordância foi avaliada através de dois índices: o Percentual de Concordância (PC) e o coeficiente *Kappa* (*k*), ambos calculados pelo próprio software de análise (*The Observer*). O Percentual de Concordância (PC) permite uma medida de concordância entre os observadores (PC) por meio da comparação entre o tempo de categorização de cada observador, através da fórmula: (% de concordância) = [(tempo de eventos concordantes) / (tempo de eventos concordantes + discordantes)] x 100. Por sua vez, o coeficiente *Kappa* (*k*), que considera as ocorrências ao acaso, é calculado pela fórmula $k = (Po - Pa) / (1 - Pa)$, onde Po a proporção de concordância observada e Pa a proporção esperada de concordância ao acaso. Na fórmula, a diferença entre a concordância observada e a concordância ao acaso esperada, é dividida pela total da diferença possível entre a concordância entre observadores e a concordância ao acaso esperada. A concordância do índice *Kappa* (*k*) se estende de 0 (nenhuma concordância / concordância ao acaso) a 1 (máxima concordância) (Fonseca; Silva & Silva, 2007). As cinco sessões sorteadas e os respectivos índices de concordância foram: P1 sessão 01: Concordância 81%, Coeficiente *Kappa* 0,79; P1 sessão 10: Concordância 79%, Coeficiente *Kappa* 0,78; P1 sessão 11: Concordância 81%, Coeficiente *Kappa* 0,80; P2 sessão 03: Concordância 81%, Coeficiente *Kappa* 0,80 e P2 sessão 12: Concordância 85%, Coeficiente *Kappa* 0,84. Como podemos observar, os índices se mantiveram num patamar satisfatório, acima de 70% (Fagundes, 1999), mantendo regularidade entre as sessões. O coeficiente *Kappa* acima de 0,60 também já é considerado satisfatório (Fonseca; Silva & Silva, 2007).
- Etapa III: categorização das sessões faltantes (17 sessões), divididas entre os observadores;
- Etapa IV: realização de análises de correlação entre as categorias do terapeuta e cliente (*Teste Spearman's rho*) através do pacote estatístico SPSS (Versão 17.0). A análise de correlação foi conduzida a partir das frequências totais das categorias do terapeuta, do cliente, e do tema da sessão.

Resultados

Os resultados das análises de correlação (categorias do terapeuta e cliente) foram organizados nas Tabelas 2 e 3. Esses dados são apresentados de acordo com a correlação apontada entre as categorias: do Terapeuta com o Terapeuta, do Cliente com o Cliente e do Terapeuta com o Cliente.

Tabela 2

Análises de correlação (Teste Spearman's rho) entre as categorias do Terapeuta-Terapeuta, Cliente-Cliente e Terapeuta-Cliente para o P1

		Correlações Positivas	
Análises	Categorias	<i>p</i> < 0,01	<i>p</i> < 0,05
Terapeuta - Terapeuta	Solicita Relato		Facilitação Gestos de Concordância T
	Informação		Empatia
	Solicita Reflexão	Facilitação Recomendação	Empatia Aprovação
	Aprovação		Gestos de Concordância T Empatia
Cliente - Cliente	Recomendação	Empatia	
	Solicitação		Concordância (vocal)
	Relações	Relato	Metas Concordância (vocal)
Terapeuta - Cliente	Recomendação	Relações	Solicitação Concordância (vocal)
	Solicita Relato	Relato Relações	
	Facilitação		Relato Relações
	Concordância T	Relato	Relações
	Empatia	Relações Concordância (vocal)	
	Informações		Gestos Concordância C
	Solicita Reflexão	Relações	Concordância (vocal)
	Aprovação	Relações Concordância (vocal)	
Interpretação		Gestos Concordância C	

A Tabela 2 apresenta os dados do P1. Observa-se que todas as correlações encontradas são positivas para esse cliente. A Tabela 3 apresenta os dados do P2. Observa-se que as análises de correlação deste cliente apresentaram um número menor de correlações, sendo que houve 31 correlações para P1 e apenas 11 correlações para P2. Comparando ambos os clientes, as únicas correlações detectadas entre as categorias do terapeuta, foram de Solicitação de reflexão com Facilitação e Gestos de Concordância Terapeuta, e destas, Solicitação de reflexão com Facilitação foi comum para ambos, mas Gestos de Concordância Terapeuta foi observada apenas para o P2.

Tabela 3

Análises de correlação (Teste Spearman's rho) entre as categorias do Terapeuta-Terapeuta, Cliente-Cliente e Terapeuta-Cliente para o Participante 2

		Correlações Positivas	
Análises	Categorias	<i>p < 0,01</i>	<i>p < 0,05</i>
Terapeuta - Terapeuta	Solicitação de Reflexão	Facilitação	Gestos Concordância Terapeuta
Cliente - Cliente	Concordância (vocal)		Gestos Concordância Cliente
Terapeuta - Cliente	Solicitação de Relato Concordância Terapeuta Empatia Informações	Relato Metas Relato Solicitação	
	Solicitação de Reflexão Aprovação	Metas Concordância (vocal) Relações	
Categorias		Correlações Negativas	
Terapeuta - Terapeuta	Recomendação		Empatia

Entre as categorias do Cliente para o P1 houve oito correlações, enquanto que para P2 apenas uma, sendo que a mesma não foi detectada para o P1 (Concordância e Gestos de Concordância Cliente). Ambas as categorias expressam concordância do cliente em relação ao terapeuta, entretanto, a primeira Concordância é de forma vocal e a segunda por meio de respostas motoras, gestos. Outra diferença entre as categorias é que os Gestos de Concordância Cliente são apresentados durante a fala do terapeuta e não apresentam vocalização.

Entre as categorias do terapeuta com o cliente ambos os clientes apresentaram várias correlações significativas, com destaque entre as categorias de Solicitação de Relato com Relato, Solicitação de Reflexão com Concordância e Aprovação com Relações que foram comuns a ambos os clientes. O P2 apresentou outras correlações entre as categorias do Terapeuta e do Cliente que não foram verificadas no P1, que foram: Concordância Terapeuta com Metas, Empatia com Relato, Informações com Solicitação e Solicitação de Reflexão com Metas. Por sua vez, o P1 também apresentou correlações que não ocorreram em relação às categorias do terapeuta com o cliente para o P2, sendo as de maior destaque: Interpretação com Gestos de Concordância Cliente, Sólicita Relato com Relações, Facilitação com Relato e com Relações, Sólicita Reflexão com Relações, e também Recomendação com Solicitação e com Relações.

O P2 apresentou uma correlação negativa entre as categorias do terapeuta de Recomendação e Empatia, o que sugere que quanto mais recomendações o terapeuta fazia menos comportamentos de empatia eram apresentados.

As análises de correlação entre as categorias do terapeuta e do cliente com as categorias do tema da sessão são apresentadas nas Tabelas 4 e 5. A primeira delas com os dados do P1 apresenta correlações positivas para algumas categorias do terapeuta com o tema de Relacionamento Interpessoal. Tais categorias foram de Solicitação de Relato, Facilitação, Empatia e Sólicita Reflexão. Outros temas que também apresentaram correlação para o P1 foi entre Gestos de Concordância Terapeuta e os temas de Relação Terapêutica, Relações com Cônjugue/Parceiro, Relações com Pais, Relações com outros familiares.

Tabela 4

*Análises de correlação (Teste Sperman's rho) entre as categorias do Terapeuta-Tema da Sessão e Cliente-Tema da Sessão para o Participante 1**

Categorias		p < 0,01	p < 0,05
Terapeuta	Solicita Relato		Rel. Interpessoal
	Facilitação	Rel. Interpessoal	
	Gestos de Concordância T	Relação Terapêutica	Rel. Cônjugue/Parceiro
	Empatia	Relações com Pais	Rel. outros familiares
Tema da Sessão	Solicita Reflexão	Rel. Interpessoal	Rel. Interpessoal
	Aprovação		Rel. cônjuge/parceiro Relações com Pais
Cliente	Metas		Relação Terapêutica
	Relações		Rel. Interpessoal
	Oposição		Atividades Fantasia

*Todas as correlações foram positivas

A Tabela 5 apresenta as correlações entre as categorias do terapeuta e cliente com o tema da sessão para o P2. Observa-se que assim como nas correlações entre as categorias do terapeuta e cliente, o P2 apresentou um número menor de correlações do que o P1. A única correlação positiva detectada para o P2 foi entre a categoria do terapeuta de Empatia e o tema de Relação Terapêutica. Por sua vez, para o P2 emergiu uma correlação negativa entre a categoria do Terapeuta de Solicita Relato com os temas de Trabalho Estudo/Carreira e Relacionamento Interpessoal.

Tabela 5

Análises de correlação (Teste Sperman's rho) entre as categorias do Terapeuta-Tema da Sessão, Cliente-Tema da Sessão para o Participante 2

Correlações Positivas		
Análises	Categorias	p < 0,05
Terapeuta	Empatia	Relação Terapêutica
Tema da Sessão	Solicita Relato	Trabalho Estudo/Carreira Relacionamento Interpessoal

Correlações Negativas		
Análises	Categorias	p < 0,05
Terapeuta	Solicita Relato	Trabalho Estudo/Carreira Relacionamento Interpessoal
Tema da Sessão		

Discussão

Os dados apresentados neste trabalho demonstram que apesar de ser o mesmo procedimento de intervenção aplicado para pacientes com o mesmo diagnóstico (TAS) e executados pela mesma terapeuta houve respostas diferentes de cada um dos participantes para o mesmo procedimento. Tal fato é atestado uma vez que as análises de correlação apresentaram diferenças entre os participantes. Outro fator que podemos evidenciar é a resposta diferente da terapeuta frente a clientes com o mesmo diagnóstico na execução do mesmo procedimento. Isso evidencia a flexibilidade do procedimento e da terapeuta na condução de cada caso.

Para o P1 a categoria de Solicitação de Relato se correlacionou positivamente com categorias de Facilitação e Gestos de Concordância T o que sugere que quando a terapeuta solicitava ao cliente que relatasse algo, emitia comportamentos que favoreciam esse relato. Os comportamentos de Facilitação e os Gestos de concordância T emitidos pela terapeuta demonstram ao cliente que ela estava interessada em sua fala e estava desempenhando uma escuta ativa, fato ressaltado por Harwood e Eyberg (2004) como de fundamental importância para que o cliente não abandonasse a terapia. Assim, no atendimento ao TAS durante a Solicitação de Relato a apresentação de estímulo não verbal (Gestos de Concordância T) associado ao estímulo verbal (Facilitação) se demonstrou relevante para a adesão deste cliente à terapia, uma vez que o procedimento obteve resultados positivos.

A categoria Empatia apresentou correlação positiva para P1 com as categorias de Informação e Recomendação. Esse dado sugere uma alternativa ao estudo de Keijsers, Schaap, Hoogduin e Lammers (1995) que constataram que explicações teóricas (Informações) nas primeiras sessões em atendimentos a pacientes com transtorno do pânico estão negativamente correlacionadas aos resultados. Como a intervenção com clientes diagnosticados com TAS aqui analisada atingiu seus objetivos pode-se supor que a Empatia da terapeuta dispensada na mesma proporção que Informações foi benéfico para o P1. Assim, apesar da limitação desta comparação, uma vez que foram intervenções para diagnósticos diferentes (Transtorno do Pânico x TAS) o fato de terapeuta ser empático ao fornecer Informações pode ser uma alternativa para evitar resultados negativos dos encontrados por Keijsers et al. (1995).

Houve correlação positiva entre a categoria de Solicitação de Reflexão com a categoria de Facilitação para ambos os clientes. Em sessões de terapia analítico-comportamental a classe de verbalizações de Solicita Reflexão ocorre tipicamente quando o terapeuta busca facilitar o estabelecimento de relações funcionais e a formação de autorregras (Zamignani, 2007), e a Facilitação aqui correlacionada pode auxiliar neste processo na medida em que as verbalizações dessa categoria indicam atenção e sugerem a continuidade da verbalização do cliente.

Entre as verbalizações do cliente para o P1, a categoria Relações está correlacionada positivamente com Relato, Metas e Concordância (vocal). As verbalizações classificadas como Relações são muito importantes para o processo terapêutico, pois caracterizam o estabelecimento de relações causais e/ou explicativas entre eventos. Essa classe de verbalizações está de acordo com as propostas de Skinner (1978) para o processo terapêutico, pois a identificação e descrição de variáveis determinantes auxiliam no autoconhecimento e autocontrole, e sua relação com Metas é desejável para a terapia, pois demonstra que o cliente está formulando metas a partir da discriminação e autoconhecimento de seus comportamentos, e que pode evidenciar-se como um preditor de resultado positivo para a terapia (Silveira & Kerbauy, 2000).

O P2 apresentou uma correlação negativa entre Recomendação e Empatia, entretanto o P1 apresentou correlação positiva para as mesmas categorias. Essa divergência mostra a necessidade de se adequar um procedimento ao cliente, pois pela análise observada, para o P1, a terapeuta se utilizou mais de Empatia com Solicita Reflexão, Informação, Aprovação e Recomendação do que para P2. O fato da amostra deste estudo ser pequena, apenas dois participantes, ressalta uma limitação desta pesquisa, mas aponta um caminho de estudos para psicoterapia baseado em dados concretos, obtidos nas análises realizadas por meio das categorizações da própria sessão de atendimento, que podem ser reavaliados após a execução de novas pesquisas.

As correlações positivas entre as categorias de Solicitação de relato com Relato apresentadas por ambos os clientes já são esperadas em face da função dessas categorias. Tais resultados de correlação também foram descritos por Silveira (2009) no atendimento em grupo com cuidadoras. O mesmo era desejável entre as categorias de Solicita reflexão e Relações, entretanto apenas para o P1 essa correlação foi detectada. E também para o P1 outras categorias se correlacionaram positivamente com Relações: Facilitação, Gestos de concordância T, Empatia, Aprovação e Recomendação, o que sugere que a terapeuta acolhia e estimulava o estabelecimento de relações pelo cliente, e aprovava tais verbalizações, além de se utilizar destas relações estabelecidas pelo cliente para moldar seu comportamento com Recomendações.

A correlação entre a categoria do terapeuta de Empatia com a categoria de Concordância (vocal) do cliente encontrada para o P1 indica que as demonstrações de concordância em relação ao processo terapêutico estão vinculadas a demonstrações de aceitação, compreensão e afetividade por parte da terapeuta, o que corrobora com os resultados encontrados por Silveira (2009). Assim, na terapia analítico comportamental o uso da Empatia se apresenta como um importante recurso durante as verbalizações de Concordância do cliente. Esse dado apontado nesses dois estudos torna-se uma estratégia importante para a prática profissional podendo ser utilizado por diversos profissionais com o objetivo de proporcionar um ambiente psicoterapêutico acolhedor.

A correlação de Informações com Solicitação apresentada pelo P2 indica que quanto mais informações teóricas a terapeuta passava ao cliente, mais ele indagava e questionava sobre essas informações, o que demonstra a participação ativa do cliente (P2) na intervenção, fazendo perguntas, tirando dúvidas. Outra característica da intervenção com o P2 é que quanto mais Metas o cliente formulava, mais o terapeuta Solicitava Reflexão e emitia comportamentos não vocais de facilitação, procurando estimular a reflexão do participante, tal prática pode ser entendida como estratégia de intervenção que auxilia no processo terapêutico (Castonguay & Beutler, 2006).

Em relação às categorias do tema da sessão, os dados de análise do P1 apresentaram correlações positivas entre o tema de Relacionamento Interpessoal com as categorias do terapeuta de Solicita Relato, Facilitação, Empatia e Solicita Reflexão. Relações interpessoais é um tema bastante abrangente que engloba relações do cliente com

outras pessoas fora da sessão (excetuando-se família, relações amorosas e profissionais). Portanto, as categorias descritas acima evidenciam que o terapeuta buscou informações sobre essas relações com empatia e acolhimento, e ao mesmo tempo coletava dados e solicitava reflexões fundamentais para o processo terapêutico. Esses dados analisados em conjunto com os estudos de caso do participante P1 (Rocha, 2012) evidenciam que o terapeuta soube explorar as dificuldades de relacionamento do cliente com pessoas externas ao seu círculo familiar. Dificuldades dessas que são características também do transtorno de ansiedade social. Essas análises reafirmam a importância da atuação do terapeuta de acordo com as dificuldades do cliente. Assim, a elaboração de estudos de caso é fundamental para a construção de um procedimento adequado para cada cliente, fato esse executado nas intervenções analisadas e encontrado nos dados de cada procedimento.

A categoria de Aprovação é de fundamental importância ao processo terapêutico, pois pressupõe o terapeuta como alguém que pode selecionar e fortalecer aspectos do comportamento do cliente que seriam mais ou menos apropriados (Zamignani, 2007). Sua correlação positiva com os temas de Relações com Cônjugue/Parceiro e Relações com Pais para o P1 indicam que o terapeuta selecionava comportamentos apropriados do cliente diante de tais temas, com o objetivo de aumentar a sua probabilidade de ocorrência também nos outros temas.

Uma característica do procedimento aplicado era uma avaliação ao final de cada sessão do desempenho da diáde terapêutica naquele encontro. Tais momentos por sua natureza eram categorizados no tema Relação Terapêutica. Para o P2, houve correlação positiva entre Empatia e Relação Terapêutica que evidencia que nestes momentos a terapeuta agia com aceitação, acolhimento, cuidado, entendimento, validando a experiência e sentimentos do cliente. Na prática clínica, não somente no atendimento ao TAS, mas na psicoterapia como um todo, a avaliação do processo deve ocorrer com uma frequência regular, como forma de corrigir possíveis erros e verificar se a terapia segue o curso desejado. Nos procedimentos investigados neste trabalho, fica evidente a adoção de tal estratégia, e na correlação apontada o uso da Empatia associado a estes momentos foi frequente para o P2 mostrando-se um recurso interessante para esses momentos.

A categoria Atividades de Fantasia contemplou os momentos na interação terapêutica em que foi executada a técnica comportamental do *role-playing*, e durante esta atividade comportamentos que o cliente tinha dificuldades eram treinados. Para o P1 a categoria do cliente de Oposição foi correlacionada positivamente com o tema Atividades de Fantasia. Portanto, os comportamentos de Oposição que apresentaram baixa frequência e duração nas sessões (Garcia et al., 2015) emergiam neste momento da terapia que contribuía para o treino de determinados comportamentos.

Metas são verbalizações nas quais o cliente descreve seus projetos, planos ou estratégias para a solução de problemas trazidos como queixa para a terapia (Zamignani, 2007). Sua correlação positiva com o tema Relação Terapêutica apresentada na análise das sessões do P1 sugere que quanto mais o cliente relatava aspectos do processo e fazia avaliações da interação terapêutica, mais ele formulava metas, se comprometendo com a terapia, evidenciando que falar sobre o procedimento de intervenção aumenta o comprometimento com o processo terapêutico.

Os dados demonstram que houve diferença entre o P1 e o P2. O primeiro apresentou um número maior de correlações, e algumas das correlações apresentadas não foram iguais para ambos os participantes. Uma hipótese é que apesar de ser o mesmo procedimento de intervenção e terapeuta, cada cliente possui sua história de vida, e é diferente um do outro, o que requer uma adaptação do terapeuta na condução da sessão, justificando as diferenças encontradas e corroborando com o estudo de Ruiz-Sancho et al. (2013) que observou essa adequação do terapeuta diante de diferentes situações.

Outro ponto importante refere-se à contribuição de pesquisas semelhantes a essa para a análise do comportamento e consequentemente para a prática clínica. O mapeamento de uma sessão de psicoterapia por meio do enquadramento das verbalizações e gestos em um sistema de categorias permite que as diferentes sessões de terapia “conversem” entre si. Isso possibilita criar mecanismos de precisão da forma de agir do terapeuta frente a determinados clientes com determinados diagnósticos. Contudo, uma limitação já apontada nesse trabalho refere-se ao pequeno número de participantes que poderia prejudicar na generalização dos resultados. Mas, aos discutir diferentes pesquisas que se utilizam de metodologias semelhantes atenuam-se essas divergências o que evidencia a necessidade da continuidade do estudo da interação terapêutica por meio de sistemas de categorias comportamentais.

O método de análise das categorias aqui apresentado foi uma forma de relacionar os dados de forma a verificar a interação entre as diferentes variáveis do processo terapêutico. O uso de correlações permitiu identificar importantes relacionamentos entre categorias comportamentais de terapeuta e cliente, entre si, e com os temas abordados em cada momento. As poucas pesquisas realizadas com o tema da sessão inviabilizaram maiores comparações, mas também evidenciam o ineditismo da presente pesquisa.



Considerações Finais

O estudo da interação terapêutica por meio da análise dos comportamentos de terapeuta e cliente e também do tema da sessão tem-se apresentado como um importante recurso metodológico no estudo dos processos de mudança em terapia comportamental. As análises de correlação realizadas neste trabalho buscaram contribuir para os estudos dessa área, através da descrição de relações entre essas variáveis.

As correlações apontam que a terapeuta apresentou uma escuta ativa na terapia, sendo empática ao fornecer informações e recomendações. Buscou informações sobre determinados temas com empatia, coletando dados e solicitando reflexão. Assim como as correlações do cliente entre Relações e Metas/Concordância que demonstraram o comprometimento e engajamento dos clientes no procedimento adotado. Tais achados demonstram uma forma de abordagem para o terapeuta comportamental que produziu efeitos desejados no tratamento do TAS, bem como a forma de reação dos cliente à terapia, evidenciado a efetividade do procedimento evidenciado nas análises.

Referências

- Andrews, H. B. (2000). The myth of the scientist-practitioner: A reply to R. King and N. King and Ollendick. *Australian Psychologist*, 35, p. 60-63.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Castonguay, L. G., & Beutler, L. E. (2006). Common and unique principles of therapeutic change: What do we know and what do we need to know. In Castonguay, L. G., & Beutler, L. E. (Eds.) *Principles of therapeutic change that work*. New York, NY: Oxford University Press, 353-369.
- Castonguay, L. G., Constantino, M. J., & Grossi, M. (2006). The working alliance: Where are we and where should we go? *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 43, 271-279.
- Fagundes, A. J. F. M. (1999). *Descrição, definição e registro de comportamento*. São Paulo: Edicon.
- Falcone, E. M. O. (1998). Fobia social. In: Rangé, B. (Org.). *Psicoterapia Comportamental e Cognitiva*. Campinas: Editorial Psy, 133-149.
- Fernandes, F. A. D. (2012). *Relação terapêutica: uma análise dos comportamentos de terapeuta e cliente em sessões iniciais de terapia*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia. São Paulo: Universidade de São Paulo.
- Fonseca, R., Silva, P., & Silva, R. (2007). Acordo inter-juízes: O caso do coeficiente kappa. *Laboratório de Psicologia*, 5(1), 81-90.
- Garcia, V. A., Bolsoni-Silva, A. T., & Nobile, G. F. G. (2015). A Interação Terapêutica em Intervenções com Universitários com Transtorno de Ansiedade Social. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(4), 1089-1105.
- Garfield, S. L. (1995). *Psychotherapy: An eclectic-integrative approach*. New York: John Wiley & Sons.
- Harwood, M. D., & Eyberg, G. (2004). Therapist verbal behavior in treatment: relation to successful completion of parent-children interaction therapy. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33, 601-612.
- Kameyama, M. (2012). *Intervenções sobre comportamentos de clientes que produzem sentimentos negativos no terapeuta*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia. São Paulo: Universidade de São Paulo.
- Kanamota, P. F. C. (2013). *Estudo da influência das respostas de empatia e recomendação do terapeuta na interação terapeuta-cliente e descrição de efeitos de um procedimento de intervenção para o tratamento de mães de adolescentes com problemas de comportamento*. Dissertação de Mestrado. Bauru: Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.
- Keijsers, G. P. J., Schaap, C. P. D. R., Hoogduin, C. A. L., & Lammers, M. W. (1995). Patient therapist interaction in the behavioral treatment of panic disorder with agoraphobia. *Behavior Modification*, 19, 491-517.
- Lambert, M. J. (1992). Psychotherapy outcome research: Implications for integrative and eclectic therapists. In: Norcross, J. C., & Goldfried, M. R. (Eds.) *Handbook of psychotherapy integration*. New York, NY: Basic Books, 94-129.
- Luna, S. V. (1997). O terapeuta é um cientista? In: Banaco, R. A. (org.) *Sobre Comportamento e Cognição*, 1, Santo André: Arbytes.
- Meyer, S. B. (2009). *Análise de ‘solicitação de informação’ e ‘recomendação’ em banco de dados de terapias comportamentais*. Tese (Livre-Docência em Psicologia clínica) Instituto de Psicologia. São Paulo: Universidade de São Paulo.
- Meyer, S. B., & Vermes, J. S. (2001). Relação terapêutica. In: Rangé, B. (Org.) *Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais: um diálogo com a psiquiatria*. Porto Alegre: Artmed, 101-110.
- Meyer, S. B. (2001). A relação terapeuta-cliente é o principal meio de intervenção terapêutica? In: Guilhardi, H. J. (Org.). *Sobre Comportamento e Cognição*, 8. Santo André: ESETec, 95-98.
- Orlinsky, D. E., Grawe, K., & Parks, B. K. (1994). Process and outcome in psychotherapy. In: Bergin, A. E., & Garfield, S. L. (Eds.). *Handbook of psychotherapy and behavior change*. New York: Wiley, 270-376.
- Oshiro, C. K. B. (2011). Delineamento experimental e caso único: a Psicoterapia Analítico Funcional com dois clientes difíceis. Tese de Doutorado. São Paulo: Universidade de São Paulo.
- Rocha, J. F. (2012). *Efeitos de uma intervenção comportamental com treino de habilidades sociais para universitários com fobia social*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Ciências. Bauru: Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.
- Sadi, H. M. (2011). *Análise dos comportamentos de terapeuta e cliente em um caso de Transtorno de Personalidade Boderline*. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) Instituto de Psicologia. São Paulo: Universidade de São Paulo.
- Ruiz-Sancho, E. M., Frojan-Parga, M. X., & Calero-Elvira, A. (2013). Functional Analysis of the Verbal Interaction Between Psychologist and Client During the Therapeutic Process. *Behavior Modification*, 37(4), 516-542.



- Silveira, F. F. (2009). *Análise da interação terapêutica em uma intervenção de grupo com cuidadoras*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Ciências. Bauru: Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.
- Silveira, J. M., & Kerbauy, R. R. (2000). A interação terapeuta-cliente: uma investigação com base na queixa clínica. In: Kerbauy, R. R. *Sobre comportamento e cognição*. Santo André: Esetec, 213-221.
- Skinner, B. F. (1993). *Ciência e comportamento humano*. São Paulo: Martins Fontes. (Publicação original 1953)
- Skinner, B. F. (1978) *Sobre o Behaviorismo*. São Paulo: Cultrix.
- Torres, L. F., & De-Farias, A. K. C. R. (2010). Relação Terapêutica em um Caso de Fobia Social. In: De-Farias, A. K. C. R. et al. (Orgs). *Análise Comportamental Clínica: aspectos teóricos e estudos de caso*. Porto Alegre: ArtMed, 252-262.
- Xavier, R. N. (2011). *Probabilidade de transição para o estudo da modelagem em dois estudos de caso de Terapia Analítico-Comportamental Infantil*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia. São Paulo:, Universidade de São Paulo.
- Zamignani, D. R. (2007). *O desenvolvimento de um sistema multidimensional para a categorização de comportamentos na interação terapêutica*. Tese (Doutorado em Psicologia Clinica) Instituto de Psicologia. São Paulo: Universidade de São Paulo.
- Zamignani, D. R., & Andery, M. A. P. A. (2005). Interação entre Terapeutas Comportamentais e Clientes Diagnosticados com Transtorno Obsessivo-Compulsivo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21(1), 109-119.
- Zamignani, D. R., & Meyer, S. B. (2007). Comportamento verbal no contexto clínico: contribuições metodológicas a partir da análise do comportamento. *Rev. Bras. de Ter. Comp. Cogn.* 9(2), 241-259.
- Zamignani, D. R., & Meyer, S. B. (2011). Comportamentos verbais do terapeuta no sistema multidimensional para a categorização de comportamentos na interação terapêutica. *Revista Perspectivas*, 2(1), 25-45.

Received: XXX

Accepted: XXX