

Instituto Superior de Psicologia Aplicada



**As Intervenções do terapeuta
ao longo de uma psicoterapia**

Sandra C. Ribeiro Amaral Dias

12641

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de

Mestre em Psicologia Aplicada

Especialidade em Clínica

2009

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de Professor Doutor António Pazo Pires, apresentada no Instituto Superior de Psicologia Aplicada para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica conforme o despacho da DGES, nº 19673 / 2006 publicado em Diário da República 2ª série de 26 de Setembro, 2006.

Ao William e ao Vasco

AGRADECIMENTOS

Ao Prof. António Pires, pela sua orientação, confiança, encorajamento e compreensão...

Aos meus pais, Cristina e José, pelo seu apoio incondicional...

Aos meu irmão Freddy, pela companhia, pelo carinho...

Aos meus familiares e amigos, por permanecerem presentes, apesar das ausências...

Ao Sr. Felipe e a Sra. Fernanda, pelo apoio em casa...

Aos colegas do ISPA por partilharem esta caminhada...

Ao ISPA, Professores e diversos serviços, por ter contribuído, na concretização deste sonho...

Aos William, pelas horas, dias, meses..., roubados a “Nos” ...

Ao Vasco, a minha inspiração...

ÍNDICE

ARTIGO TEÓRICO	1
RESUMO	2
ABSTRACT	3
INTRODUÇÃO	4
INVESTIGAÇÃO EM PSICOTERAPIA	5
INVESTIGAÇÃO SOBRE PRODUTO	6
INVESTIGAÇÃO SOBRE PROCESSO	6
FACTORES COMUNS VS FACTORES ESPECÍFICOS	7
TECNICA PSICOTERAPÊUTICA	8
TEORIA DA TECNICA PSICANALÍTICA	10
PSICANÁLISE VS TERAPIA PSICANALITICA	10
INTERPRETAÇÃO	12
TRANSFERÊNCIA	14
CONTRATRANSFERÊNCIA	15
CONCLUSÃO	16
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	17
ARTIGO EMPÍRICO	20
RESUMO	21
ABSTRACT	22
INTRODUÇÃO	22
MÉTODO	24
PARTICIPANTE	24
PROCEDIMENTO	25
INSTRUMENTO	26
RESULTADOS	28
DISCUSSÃO	32
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXOS	35
ANEXO 1 – INSTRUMENTO ADHERENCE MANUAL- (TADS) VERSION 1.2	36
ANEXO 2 – TRDUÇÃO DOS ITENS DO INSTRUMENTO	127
ANEXO 3 – LISTA RESUMO DOS ITENS	156
ANEXO 4 – TABELA - SELECÇÃO DAS SESSÕES	168
ANEXO 5 – TABELA INTERVENÇÕES DO TERAPEUTA	161
ANEXO 6 – TABELA DE RESULTADOS	230

ARTIGO TEORICO –
A Técnica na investigação em psicoterapia

RESUMO

Esta revisão de literatura teve por objectivo a pesquisa, a organização e a conceptualização de informação relativamente à técnica psicoterapêutica, especificamente numa abordagem psicanalítica. No entanto, o estudo da técnica foi enquadrado na investigação da psicoterapia ao nível dos processos e produtos. Tentou-se perceber e sistematizar os conceitos base da técnica clássica psicanalítica e a sua contraposição em relação à terapia psicanalítica, assim como quais as técnicas mais representativas desta abordagem. Espera-se que esta revisão sirva como base para futuros estudos e no imediato como suporte teórico para uma investigação empírica relativamente à utilização de técnicas psicanalíticas.

Palavras-chave: Psicoterapia; Técnica Psicanalítica; Psicanálise

ABSTRACT

This literature review was aimed at research, organization and conceptualization of information on the psychotherapeutic technique, specifically a psychoanalytic approach. However the study of the technique was framed in the investigation of psychotherapy in terms of processes and products. Tried to understand and discuss the basic concepts of classical psychoanalytic technique and its opposition in relation to psychoanalytic therapy, as well as what techniques are most representative of this approach. It is hoped that this review will serve as a basis for future studies and at this moment as a theoretical support for empirical research on the use of psychoanalytic techniques.

Keywords: Psychotherapy, Psychoanalytic Technique, Psychoanalytic

INTRODUÇÃO

A investigação em psicoterapia tem-se debruçado principalmente no estudo de duas vertentes, uma delas, a investigação de produtos, especificamente na avaliação dos resultados, eficácia ou eficiência de determinada psicoterapia, a outra vertente, tem sido a investigação de processos, baseado nas interações e respostas que ocorrem ao longo de uma sessão terapêutica (Garfield, 1990; Sousa, 2006).

Se é verdade que investigação a nível dos produtos tem sido a mais desenvolvida, seja por pressões externas, no âmbito político e social, bem seja pela necessidade de afirmação do funcionamento de uma determinada psicoterapia, nos últimos anos a investigação sobre processos tem vindo a desenvolver e a abrir novos horizontes no âmbito do desenvolvimento das psicoterapias, revisões de literatura como as de Orlinsky, Ronnestad e Willutsky (2004) vêm corroborar esse facto.

Por exemplo, Miranda (2008), sistematiza a presença de cinco processos distintos assinalados por Orlinsky, Ronnestad e Willutsky (2004), que estão na base do desenvolvimento terapêutico:

- 1) num primeiro plano as condições formais, denominadas habitualmente por *contracto terapêutico*;
- 2) seguidamente as diferentes técnicas e procedimentos, ou seja, as *operações terapêuticas*,
- 3) a relação específica estabelecida entre paciente e terapeuta, a *aliança terapêutica*,
- 4) a faceta interpessoal ou reflexiva de envolvimento, *participant self-relatedness*,
e

5) a faceta clínica do processo, o *impacto de cada sessão*.

Posteriormente foi identificado um sexto processo que remete para as questões da temporalidade no decorrer das diferentes sessões, os *padrões sequenciais*.

INVESTIGAÇÃO EM PSICOTERAPIA

Investigação sobre produtos

A investigação sobre produtos em psicoterapia tenta estudar os outcomes, isto é, os resultados obtidos com a aplicação de uma psicoterapia, no fundo tenta responder à questão de se a psicoterapia é eficaz?. Segundo Sousa (2006) as conclusões com base nos estudos das meta-análises em psicoterapias (Lambert & Ogles, 2004; Lambert, Bergin & Garfield, 2004; Wampold, 2001), revelam uma eficácia e um benefício resultante das mesmas. Comparativamente a diversas situações como por exemplo, situações onde não houve tratamento e mesmo os grupos de controlo placebo, segundo Lambert, Bergin & Garfield, (2004), as psicoterapias têm-se revelado mais eficazes.

Ainda, há estudos que vêm confirmar que aproximadamente 80% dos pacientes têm uma mudança clinicamente significativa, quando comparados com uma amostra de pessoas com o mesmo tipo de problemática, que não realizaram psicoterapia. (Lambert & Ogles, 2004; Asay & Lambert, 1999, cit. por Sousa, 2006).

A investigação em psicoterapia tem primado pelo estudo dos resultados, no entanto nos últimos anos, como nos refere Orlinsky, Ronnestad e Willutsky (2004), a investigação sobre processos tem vindo a aumentar.

Investigação sobre processos

De uma forma muito simples a investigação dos processos pode ser definida como o estudo das interacções entre o paciente e o terapeuta (Greenberg e Pinsof 1986).

O objectivo deste tipo de investigação é o de identificar os processos de mudança na interacção entre estes sistemas, paciente e terapeuta, estando envolvidos todo o tipo de comportamentos e de experiências, dentro e fora das sessões. Para Orlinsky, Ronnestad e Willutsky (2004), o processo terapêutico pode ser definido pelos acontecimentos específicos observados na terapia, incluindo em primeira mão as acções, experiências e relação de paciente e terapeuta nas sessões terapêuticas e posteriormente, acções e experiências dos intervenientes fora das sessões terapêuticas.

As investigações levam em conta tanto as características do paciente e do terapeuta, como as suas interacções ao longo de uma sessão terapêutica. A revisão de Marsden (1971, cit. por Garfield, 1990) enfatizou relativamente às características do paciente aspectos como, expressão de sentimentos, experiência, esquecimentos momentâneos, etc.; relativamente às características do terapeuta sublinhou a percepção das problemáticas, profundidade das interpretações, etc., e em relação ao processo terapêutico salientou a contra-transferência, condições de empatia, etc.

Todavia, no que respeita ao estudo dos processos, podem ser diferenciados dois tipos de factores, os factores específicos (ou factores técnicos) que estabelecem as diferenças nos procedimentos das diversas terapias, o os factores comuns os quais existem independentemente da abordagem e que são comuns a qualquer processo terapêutico.

À questão colocada por Eysenk, nos anos 50, de forma provocadora à comunidade científica, em relação às mudanças efectivamente geradas pelas psicoterapias, seguiram

num primeiro período, investigações que pretendiam dar resposta ao que fazia funcionar as diversas psicoterapias, para num segundo período, que ainda decorre, a questão passar a ser, se o que faz com que as terapias funcionem é, o que têm em comum ou que têm de específico cada psicoterapia (Leal, 2005).

Factores comuns vs factores específicos

Num plano mais geral Sirigatti (2004, cit. por Miranda, 2008), diferencia factores técnicos de factores comuns, assim sendo, os factores técnicos ou específicos dizem respeito aos procedimentos intrínsecos a cada terapia, e os factores comuns têm a ver com a relação existente entre o paciente e o terapeuta, uma vez que é independente da abordagem teórica. Estudos como os de Lambert & Barley (2001), vêm corroborar a influência de diversos factores, atribuindo inclusive, um peso específico ao impacto de cada um nos resultados de uma psicoterapia, assim sendo, 40% é atribuído a factores extra-terapêuticos (provenientes do paciente, força do ego, remissão espontânea, eventos externos etc.), 30% é atribuído a factores relacionais (empatia, compreensão, aliança), 15% às expectativas da terapia (efeito placebo ou confiança no tratamento) e 15% da mudança terapêutica está relacionada com os factores que são específicos a cada terapia. Isto representa, segundo este estudo, que 85% da mudança terapêutica diz respeito a factores comuns e extra-terapêuticos e apenas 15% relativamente a factores específicos o técnicos de cada psicoterapia. Estes factores, comuns a todas as terapias, remetem para as questões de cariz relacional, salientando-se o conceito de aliança terapêutica, algo indispensável ao bom desenvolvimento de um processo psicoterapêutico.

Safran (2003, cit. por Miranda 2008) considera que o modelo dos factores comuns, embora possa ser útil até determinado ponto, assume uma falsa dicotomia entre os factores específicos e não específicos. Na perspectiva do autor existe sempre uma interdependência entre os factores técnicos e os factores relacionais. O modelo dos factores comuns determina prematuramente a investigação a uma das questões mais importantes com que os teóricos clínicos se debatem: Como é que esta matriz de interacções complexa entre o terapeuta, paciente e variáveis técnicas se desenvolve ao longo do tempo com o intuito de promover a mudança? Na opinião de Safran (2003) a investigação dever-se-ia centrar nos momentos específicos da terapia que promovem a mudança, em vez de se continuar a tentar demonstrar se determinada terapia é ou não mais eficaz que outra. A ideia seria a de descobrir o que leva a momentos de mudança relevantes, ou qual é o processo que levaria a tal mudança.

Técnica psicoterapêutica

Segundo Orlinsky, Ronnestad e Willutsky (2004) as intervenções terapêuticas ou técnicas, são a resposta formal e deliberada que o terapeuta realiza para ajudar o seu paciente na resolução das dificuldades pessoais, baseadas no entendimento dos pacientes e das recomendações do modelo de tratamento que segue. Ainda segundo Orlinsky, Ronnestad e Willutsky (2004), as intervenções de acções deliberadas podem ser vistas mais geralmente em termos de estratégias terapêuticas (i.e. objectivos e passos para os atingir) e mais especificamente em termos de táticas terapêuticas (i.e. movimentos efectuados para implementar os “passos” estratégicos).

Em relação às estratégias terapêuticas, os estudos têm vindo a aumentar quando comparados com os estudos citados na última revisão bibliográfica realizada pelo

mesmo autor, passando de 9 estudos (entre 1950 e 1992) para 16 estudos (entre 1993 e 2001).

Ao nível das táticas terapêuticas, Orlinsky, Ronnestad e Willutsky (2004) refere investigações em nove tipos distintos de métodos de intervenção, apesar de um número reduzido de estudos em cada método. Os métodos referidos são: Questionamento, Reflexão / *Feedback*, *Advice / Guidance / Prescription*, Suporte, Exploração evocativa, Confrontação Experiencial, Interpretação, Activação de recursos do paciente, Auto-revelação do Terapeuta.

Bibring (1954, cit. por Leal, 2005) afirma a existência de cinco tipos de intervenções comuns entre as psicoterapias, a saber, a sugestão, a ab-reação (alívio emocional através da catarse), a manipulação (que ia desde o controlo ou intervenção de por exemplo o meio físico ao o ambiente, até a orientação ou aconselhamento), a clarificação (que produz *insight* sobre material consciente e pré-consciente, sem eliminar o conflito) e a interpretação (produção de *insight* sobre material inconsciente). Bibring (1954), faz uma tentativa para esquematizar os conceitos básicos da psicoterapia, considerados aplicáveis a todos os métodos psicoterapêuticos, independentemente das suas ideologias ou sistemas teóricos.

Para além de técnicas básicas transversais a todas a psicoterapias, a aplicação de um determinado conjunto de técnicas em contexto terapêutico, terá sempre como base um quadro teórico que fundamente a utilização das mesmas. No âmbito desta revisão de literatura pretende-se desenvolver a técnica no âmbito do quadro teórico psicanalítico.

TEORIA DA TÉCNICA PSICANALÍTICA

Psicanálise vs Teoria Psicanalítica

Com o intuito de estabelecer uma diferenciação entre psicanálise e psicoterapia psicanalítica Solorow & Lachmam, (Cit. por Greenberg 1983) separam doentes em dois grupos enfatizando tratamentos psicanalíticos adequados a cada um, o primeiro grupo doentes com psicopatologia resultante de conflitos intrapsíquicos, para o qual sugerem o modelo clássico psicanalítico, o segundo grupo doentes com psicopatologia que constitui indício de lacunas desenvolvimentais, deficiências e paragens, nestes casos o doentes estabelece com o analista uma relação de objecto do EU primitivo; aqui a relação com o analista é crucial e deve ser mantida com um mínimo de interpretação.

Kernberg (2004) refere que na eterna controvérsia entre psicanálise e psicoterapia psicanalítica existe dois problemas latentes: a) Os limites do que pode ser considerada uma análise tradicional contrariamente com a sua modificação ou extensão para doentes que não integrem uma psicanálise e b) a questão da diluição quando não se mantém uma distinção clara entre psicoterapia psicanalítica e psicanálise. Para o autor é fundamental fazer esta distinção sugerindo ter por base três ferramentas oriundas da técnica psicanalítica tradicional e que representam a base de uma intervenção psicanalítica: A interpretação é restrita à *clarificação, confrontação e interpretação dos conteúdos inconscientes no aqui e agora*; as reconstruções genéticas estão reservadas a estádios de tratamento avançadas; A análise da transferência incorpora a atenção dada a objectivos de tratamentos a longo prazo e os conflitos habituais do doente fora das sessões; e a neutralidade técnica na psicoterapia psicanalítica deve ser medida pela necessidade de

estrutura ou de definição de limites, porém, deve ser eventualmente reinstaurada pelo terapeuta. (Kernberg, 1975; Kernberg, 1989, cit. por Kernberg, 2004).

Numa definição clássica, Gill (1954, cit. por Kernberg 1989) explica psicanálise como:

“ o estabelecimento de um cenário terapêutico que permita o desenvolvimento de uma neurose transferencial regressiva e a resolução dessa neurose de transferência por meio da interpretação feita pelo analista a partir de uma postura de neutralidade técnica”(p.164)

Greenberg (1983), chama a atenção para a diferença no processo analítico, à forma como o terapeuta compreende a natureza básica da experiência humana, já que as opções feitas têm um efeito profundo na forma em que os clínicos conceptualizam a sua prática. Segundo Rangell Cit. por. Greenberg (1983) a técnica não é de modo algum independente da aliança teórica. Greenberg (1983) contrapõe a prática do analista de modelo pulsional, interferência mínima por parte do analista, onde os aspectos primitivos ir-se-ão desenvolver, cristalizando numa neurose de transferência, com a prática do analista de modelo relacional onde o analista funciona como co-fundador da transferência. Segundo Kernberg (1989), existem por base três paradigmas técnicos que definem a psicoterapia psicanalítica, tendo como ponto de partida a abordagem técnica relativamente a uma organização de personalidade *borderline*, estes são: (1) Interpretação, (2) Manutenção da Neutralidade Técnica e (3) Análise da Transferência.

Etchegoyen (1987) identifica três instrumentos e técnicas susceptíveis de serem utilizadas pelo terapeuta: a *informação*, o *esclarecimento* e a *interpretação*. A informação poderá ser aplicada com o objectivo de se corrigir um erro. Assim sendo, a informação refere-se a algo que o paciente desconhece mas que deveria conhecer. Estas falhas na informação são por vezes produto de certos mecanismos de defesa, como

podem ser o recalçamento, a negação entre outros. Este conhecimento fornecido pelo terapeuta refere-se a dados da realidade onde o paciente está inserido, e não dados relativamente ao conhecimento próprio do paciente. Contrariamente ao pretendido com a técnica da informação, o esclarecimento procura clarificar algo que o paciente já sabe, mas não de uma forma clara, aqui a falta de informação, já é algo mais pessoal, não é uma falta de conhecimento extrínseco, mas de qualquer coisa que não percebe claramente em si próprio. Segundo o autor, o esclarecimento/clarificação não promove o *insight*, mas sim contribui para uma reorganização da informação relativamente ao paciente. Por último, a interpretação fala sempre relativamente ao paciente, de informação da qual ele não tem conhecimento. Esta técnica, refere o autor, caracteriza-se pela sua veracidade sendo o seu único objectivo o de informar o paciente, ainda, a interpretação deve também ser pertinente, isto é útil num contexto do paciente.

A teoria sobre a técnica psicanalítica não se reduz a uma listagem exaustiva sobre as principais ferramentas utilizadas no contexto terapêutico, antes explica a técnica, através de um processo psicoterapêutico como um todo. No entanto, para efeito deste estudo, numa tentativa de sistematizar a prática psicanalítica, serão destacadas as principais “técnicas” que segundo diversos autores sustenta uma intervenção psicanalítica.

Interpretação

Segundo as definições de Mijolla & Mijolla-Mellor (1999):

“Interpretar é efectuar, isto é, por em palavras uma ligação existente num indivíduo entre uma emoção sentida no presente e uma experiência vivida no passado. O interpretável é portanto, constituído em primeiro lugar pela capacidade de a psique ser afectada pela emoções (...), esta capacidade diz respeito ao mesmo tempo ao analisando e ao analista no acto interpretativo”

Foram realizados uma série de estudos com o intuito de perceber qual o papel da interpretação no processo e no produto final da terapia. Malan (1976, cit. por Crist-Christoph & Gibbons, 2001) verificou uma relação entre, a interpretação de transferência negativas com relações parentais, e melhores resultados terapêuticos. No entanto noutras investigações (Connolly et al., 1999; Piper et al., 1993, cit. por Crist-Christoph & Gibbons, 2001), verificou-se uma fraca correlação entre a técnica interpretativa e os resultados, mesmo um elevado uso da interpretação da transferência revelava fracos resultados. Contudo, estudos especificamente centrados nas interpretações transferências convergem no sentido de que uma elevada frequência desse tipo de técnicas está associada a um pior resultado terapêutico, particularmente para pacientes com uma baixa qualidade de relações de objecto (Crist-Christoph & Gibbons, 2001).

Os estudos de correlação directa entre a frequência das interpretações e os resultados tendem a revelar descobertas contraditórias. Hersoug (2004, cit. por Miranda 2008) focou a sua investigação nas características pessoais do terapeuta como preditores de uma variável processual de grande importância na psicoterapia psicodinâmica – o uso da interpretação. O autor concluiu que o maior uso da técnica da interpretação predizia uma melhoria mais significativa, tal como referido por investigações anteriores, embora as características pessoais não servirem como variável moderadora para esta situação.

Num sentido lato, Freedman (1995) define a interpretação como a possibilidade de atribuir um sentido a aspectos da experiência e comportamento do paciente, mas também como construções que permitem uma visão compreensiva dos aspectos da história do paciente. Assim sendo, uma interpretação eficaz seria aquela imbuída de tacto, dosagem, *timing* e focada na transferência e as suas relações com os conflitos e

fantasias actuais e passados do paciente. Por outras palavras, uma focagem na dinâmica transferência do aqui-e-agora, juntamente com reconstruções da base dinâmica (lá-e-outro) da actual transferência facilita o *insight* e a resolução da transferência (Freedman, 1995).

Desta forma, Etchegoyen (1987) faz um paralelo entre a interpretação, o *insight* e o significado. A interpretação seria uma informação que se dá ao paciente com o intuito de produzir *insight*, mas não tendo que o fazer. Por outro lado, a interpretação é também uma nova conexão de significado, informando e permitindo ao paciente uma outra organização do pensamento, e de mudar o seu ponto de vista, como refere Bion (1963, cit. por Etchegoyen, 1987).

Transferência

Em relação à transferência, Mijolla & Mijolla-Mellor (1999) referem:

“A transferência é utilizada no processo analítico de forma mais sistemática e em toda a sua amplitude para levar à neurose de transferência à sua análise nas múltiplas formas que reveste, terna erótica agressiva de ódio, ambivalente, de culpa, etc. ligadas a todos os objectos significativos de infância no seu desenvolver sucessivo e concomitante

”

Tal como sintetiza Miranda (2008), o conceito de transferência, central na terapia psicanalítica, diz respeito à repetição de padrões de relacionamento do passado, com o terapeuta. Para tal, qualidades e características de uma figura do passado são atribuídas ao terapeuta, e os sentimentos associados a essa figura são vivenciados de maneira semelhante com o terapeuta. Segundo Freud, (1912, cit. por Gabbard, 2005), os desejos libidinais ou sexuais da infância eram directamente transferidos para a pessoa do analista. Posteriormente, como refere Ogden, (1979, cit. por Gabbard, 2005) os autores

Kleinianos centraram a sua perspectiva no conceito de *identificação projectiva*, onde o paciente projecta inconscientemente uma representação de si ou do objecto no terapeuta, exercendo posteriormente uma pressão interpessoal para que este assuma características semelhantes à representação que foi projectada.

Etchegoyen (1987) com base nas ideias de Freud, contrapõe duas classes de impulsos, os impulsos conscientes, que servem ao Ego para compreender a circunstância presente com os modelos do passado e dentro do princípio da realidade (experiência), e os impulsos inconscientes, que submetidos ao princípio do prazer, tomam o presente por passado em busca de satisfação e descarga (transferência).

Mais recentemente, as perspectivas pós-modernas na psicanálise contemporânea, tais como a teoria relacional, construtivista e interpessoal, deram os seus contributos de forma a alterar o modo de olhar para a transferência. Por um lado o modelo construtivista (Hoffman, 1998, cit. por Gabbard, 2005) afirma relativamente à transferência que, o comportamento real do terapeuta influencia sempre o modo como o paciente percebe o terapeuta. Assim sendo, existiriam aspectos reais das características do terapeuta que interagem com a recriação de um objecto de relacionamento antigo do paciente. As perspectivas contemporâneas, no geral, concordam que a percepção que o paciente tem do terapeuta é sempre um misto entre as características reais do terapeuta com características de figuras significativas do passado do paciente (Gabbard, 2005, cit. por Miranda 2008).

Contratransferência

Segundo a definição de Doron & Parot (2001):

“(...) A contratransferência é portanto o conjunto das reacções inconscientes do analista, em particular, à transferência do analisado (...) Todavia a transferência também pode ser considerada um meio do qual o analista dispõe para se guiar na perspectiva da interpretação e para melhor conhecer as metamorfoses e as vicissitudes da situação analítica.”

Para Gabbard, (2005), a contratransferência é considerada como uma importante ferramenta terapêutica e diagnóstica que permite ao terapeuta aceder ao mundo interno do paciente. Segundo o autor, a noção de que no decorrer do processo terapêutico, paciente e terapeuta possuem duas subjectividades distintas que interagem de uma forma significativa, constitui um ponto fulcral na teoria psicanalítica. Para Gabbard (2005) o terapeuta, não é uma máquina, possui da mesma forma que o paciente, sentimentos, conflitos internos e lutas emocionais e experiencia inconscientemente o paciente como alguém do passado ao mesmo tempo que o paciente experiencia o terapeuta como alguém do seu passado. Desta forma, continua Gabbard (2005) a contratransferência do terapeuta é um mecanismo semelhante à transferência do paciente. Não sendo mais vista como um obstáculo à ajuda ao paciente, mas como uma fonte de informação importante sobre o mesmo.

CONCLUSÃO

No geral a investigação em psicoterapia têm-se focado mais no *Outcome*, ou nos resultados ao nível da mudança, mas têm-se descurado no *Como?*, isto é, no processo para que tais mudanças aconteçam, deixando transparecer uma brecha na investigação de produtos (resultados), face a investigação de processos (Goldfried & Wolfe, 1996). Segundo estes autores, isto é resultado da necessidade existente de comprovar a eficácia de psicoterapia como forma de obtenção de resposta aos diferentes grupos interessados, sociedade em geral, governo, entidades e fontes de financiamento.

No que respeita a investigação ao nível dos produtos, pode-se concluir que a investigação tem demonstrado que o processo terapêutico é eficaz na maioria dos casos, os seus efeitos tendem a surgir ao longo do mesmo e os seus resultados tendem a ser duradouros (Lambert & Ogles, 2004).

Relativamente à investigação em relação aos processos psicoterapêuticos, esta estabelece a distinção entre dois tipos de factores, os factores técnicos, isto é, factores específicos a cada psicoterapia que distinguem os procedimentos das diferentes terapias, e os factores (não específico) entre eles a relação entre o paciente e o terapeuta. A sistematização de Lambert e Barley (2001) indicaram quatro variáveis que influenciam o processo terapêutico, sendo que as que dizem respeito a factores comuns (factores extra-terapêuticos, expectativas e factores relacionais, representam 85% e a técnica (factor específico a cada terapia) representa 15%.

Embora a investigação, em relação aos factores específicos tenha sido escassa, segundo Orlinsky, Ronnestad e Willutsky (2004), os estudos têm vindo a aumentar em relação às estratégias terapêuticas, aumentos ainda modestos quando comparados com outras áreas de investigação. Esta revisão de literatura espera ter contribuído na sistematização da informação relativamente aos factores específicos, nomeadamente à técnica psicoterapêutica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bibring, E. (1954). Psychoanalysis and the dynamic psychotherapies. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 2, 745-770.
- Crits-Christoph, P., & Gibbons, M. B. (2001). Relational interpretations. *Psychotherapy*, 38 (4), 423-428.
- Doron, R., & Parot, F. (2001). Dicionário de Psicologia. Lisboa: Climepsi.
- Etchegoyen, R. H. (1987). *Fundamentos da técnica psicanalítica*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Freedman, D. K. (1995). *History of Psychotherapy. A century of change*. Washington: American Psychological Association.
- Gabbard, G. O. (2005). *Psicoterapia Psicodinâmica de Longo Prazo*. Porto Alegre: Artmed.
- Garfield, S. L. (1990). Issues and methods in psychotherapy process research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 273-280.
- Goldfried, M. R., & Wolfe, B. E. (1996). Psychotherapy practice and research. *American Psychologist*, 51(10), 1007-1016.
- Greenberg, J. R., & Mitchell, S. A. (1983). *Relações de objecto na Teoria psicanalítica*. Lisboa: Climepsi.
- Greenberg, L. S., & Pinsof, W. M. (1986). *The psychotherapeutic process: A research handbook*. New York: The Guilford Press.
- Kernberg, O. (1989). *Mundo Interior Realidade Exterior*. Rio de Janeiro. Imago Editora.
- Kernberg, O. (2004). *Controvérsias contemporâneas acerca da teoria, prática e aplicação psicanalíticas*: Climepsi.

- Lambert, M. J., Garfield, S. L., & Bergin, A. E. (2004). Overview, trend and future issues. In M. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (5th Ed.). John Willey & Sons.
- Leal, I. (2005). *Iniciação às Psicoterapias*. Lisboa: Fim de Século
- Lambert, M. J., & Barley, E. B. (2001). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 38(4), 357-361.
- Lambert, M. J., & Ogles, B. M. (2004). The efficacy and effectiveness of psychotherapy. In M. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (5th Ed.). John Willey & Sons.
- Mijolla, A. & Mijolla-Mellor, S. (2002). *Psicanálise*. Lisboa: Climepsi.
- Miranda, F. (2008). Factores específicos ou factores comuns? Processo e mudança na psicoterapia psicanalítica. Lisboa. ISPA
- Orlinsky, D. E., Ronnestad, M. H., & Willutzki, U. (2004). Fifty years of psychotherapy process-outcome research: continuity and changes. In M. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (5th Ed.). John Willey & Sons.
- Safran, J. (2003). The relational turn, the therapeutic alliance, and psychotherapy research: Strange bedfellows or postmodern marriage?, *Contemporary Psychoanalysis*, 449-475.
- Sousa, D. (2006). Investigação em Psicoterapia: Contexto, questões e controvérsias. *Análise Psicológica*, 3, XXIV, 373-382.

ARTIGO EMPIRICO –
As intervenções do terapeuta
ao longo de uma psicoterapia

RESUMO

A investigação em psicoterapia tem primado pelo estudo do produto (resultados do processo terapêutico) deixando lacunas no que diz respeito à investigação sobre os processos, nomeadamente ao nível da técnica. O presente trabalho tem como objectivo estudar as técnicas de psicoterapia utilizadas pelo terapeuta no contexto de uma psicoterapia psicanálise. Tendo como base notas de sessões de uma psicanálise, onde foram identificadas as intervenções do terapeuta e classificadas em técnicas psicoterapêuticas com o auxílio do *Adherence Manual-Tavistock Adult Depression Study* (TADS) *Version 1.2* (2009). Esta classificação foi feita no período inicial e para cada um dos semestres da psicoterapia, tendo como amostra as intervenções feitas pelo psicoterapeuta durante quatro semanas para cada um destes períodos. Finalmente as técnicas foram agrupadas e contabilizadas de forma a perceber a sua frequência ao longo do tempo. Espera-se obter nesta investigação pistas que permitam alargar o conhecimento sobre as técnicas de psicoterapia, de forma a poder vir a contribuir para futuros estudos e projectos em áreas como a psicanálise, processos e técnicas em psicoterapia.

Palavras-chave: psicoterapia, técnicas psicoterapêuticas, psicanálise, Manual de Adesão -Estudo de Depressão no Adulto de Tavistock.

ABSTRACT

Research on psychotherapy has excelled in the study of the product (results of the therapeutic process) leaving gaps in relation to research on the processes, particularly in terms of technique. This paper aims to study the techniques of psychotherapy used by the therapist in the context of a psychoanalysis. Based on the notes sessions of a psychoanalysis, we identified the therapist's interventions and psychotherapeutic techniques classified with the help of *Adherence Manual-Tavistock Adult Depression Study (TADS) Version 1.2 (2009)*. This classification was made in the initial period and for each six month of psychotherapy, with a sample of four weeks for each of these periods. Finally, the techniques were grouped and counted in order to understand their frequency and their use over time. It is hoped this research leads that broaden the knowledge of the techniques of psychotherapy, so that could contribute to future studies and projects in areas such as psychoanalysis, processes and techniques in psychotherapy.

Keywords: psychotherapy, psychotherapeutic techniques, psychoanalysis, *Adherence Manual-Tavistock Adult Depression Study (TADS) Version 1.2 (2009)*.

