



AS CARACTERÍSTICAS PESSOAIS E PROFISSIONAIS DOS PSICOTERAPEUTAS

Maria José Filhó Borges

Nº 15602

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de  
Mestre em Psicologia  
Especialidade em Clínica

2009

---

Instituto Superior de Psicologia Aplicada

AS CARACTERÍSTICAS PESSOAIS E PROFISSIONAIS DOS PSICOTERAPEUTAS

Maria José Filhó Borges

Dissertação orientada por Prof. Doutor António Pires

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de

**Mestre em Psicologia**

Especialidade em Psicologia Clínica

**2009**

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de Prof. Doutor António 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 Republica 2ª série

de 26 de Setembro, 2006.

### **As Características Pessoais e Profissionais dos Psicoterapeutas**

**RESUMO:** São vários os autores que remetem para a importância das características pessoais do psicoterapeuta, e para a sua influência decisiva no andamento do processo psicoterapêutico.

Nesta perspectiva, a pessoa do psicoterapeuta é a variável mais importante no processo psicoterapêutico, uma vez que a sua personalidade e experiência actuam sobre os resultados. Assim, pode-se considerar que no desempenho do seu papel têm de estar criadas as condições para que o psicoterapeuta possa fazer uso de todas as suas potencialidades, além do conhecimento teórico e técnico adquirido, e possa usar no seu trabalho as características pessoais que mais beneficiam o grau de satisfação do paciente com o processo psicoterapêutico, pois potenciam uma relação verdadeira, profunda e construtiva para o paciente.

Os resultados demonstram que o facto de os alunos terem estado ou não em psicoterapia altera significativamente a relevância dada às características do psicoterapeuta. Os alunos que estiveram em psicoterapia dão maior relevância às características pessoais do psicoterapeuta, os que não estiveram em psicoterapia privilegiam as características profissionais do mesmo.

Espera-se que os resultados deste estudo exploratório contribuam de alguma forma para alimentar as reflexões e discussões à volta desta temática.

**Palavras e conceitos chave:** psicoterapia, psicoterapeuta, análise

## **The Personal and the professional characteristics of psychotherapist.**

**ABSTRACT :** There are several authors who focus the importance of the personal characteristics of the psychotherapist, and its decisive influence in the course of the therapeutical process.

In this perspective, the person of the therapist is the most important variable in the therapeutical process, as its personality and experience act on the results. Thus, it can be considered that in the performance of its paper the conditions have to be bred so that the therapist can make use of all its potentialities, beyond the theoretical knowledge and acquired technician, and that can use in its work the personal characteristics that more benefit the satisfaction level of the patient with the therapeutical process, therefore harness a true, deep and constructive relation for the patient.

The results of the study show that students who undergo psychotherapy, and those who do not have significantly different views about a psychotherapists' personal characteristics. Students who underwent psychotherapy attribute a greater relevance to the therapist's personal traits, while those who did not have psychotherapy give more value to the therapist's professional traits.

It is expectable that the results of this exploration study contribute of some how to feed the reflections and debates about this thematic.

**Key-words and key concepts:** Psychotherapy, psychotherapist, personal psychoanalysis

## ÍNDICE

Introdução .....	1
Método .....	5
Participantes .....	5
Instrumento .....	5
Procedimento .....	7
Resultados .....	8
Discussão.....	11
Referências Bibliográficas .....	15
Anexos .....	18
Anexo A: Questionário	
Anexo B: Capacidades Psicométricas do questionário	

## INTRODUÇÃO

Uma das vertentes que tem caracterizado a investigação em psicoterapia nos últimos anos é o interesse crescente pelas variáveis do psicoterapeuta, particularmente desde a constatação de que estas variáveis têm uma influência significativa tanto no processo como nos resultados terapêuticos (Beutler et al., 1992; Crits-Cristoph et al., 1991; Lambert, 1989). O critério da formação e da experiência profissional do psicoterapeuta é uma exigência sublinhada por todos os autores. No entanto um número crescente de investigadores tem vindo a apontar um outro conjunto de requisitos considerados determinantes no sucesso do processo terapêutico, características de personalidade desejáveis, tais como: a capacidade de lidar com as pessoas, a compreensão, a confiança e a capacidade de empatia.

O reconhecimento do papel central desempenhado pelas características do psicoterapeuta em todas as formas de psicoterapias, confirmou-se com a publicação do livro *Effective Psychotherapy*, Gurman & Razin, (1977), como afirmava Allen Bergin na Introdução. No entanto, não é fácil descrever as características “desejáveis”, isto é, as mais adequadas próprias do psicoterapeuta. Distinguir a pessoa do terapeuta revela-se uma tarefa complexa e por isso, cada vez mais se tem revelado um interesse acrescido pela compreensão e expansão daquilo que alguns autores designaram como a “influência humana” do analista (Freud, 1920, in Hanly, 1994) na terapia psicanalítica. Para Hanly (1994) este interesse pelo aspecto mais humano desta relação incide sobre o ambiente criado na sessão, na base afectiva que é proporcionada pelo terapeuta, pela sua experiência e empatia.

Michael Lambert (1989) veio reforçar a ideia de que existia suficiente evidência empírica para considerar que as características individuais do psicoterapeuta tinham uma influência substancial no processo e nos resultados terapêuticos. Sublinhou que era possível constatar diferenças significativas nos resultados terapêuticos atribuíveis à pessoa do terapeuta, mesmo quando estes eram cuidadosamente seleccionados, treinados e baseavam as suas intervenções em manuais e supervisões, durante todo o processo. As “qualidades” exigidas ao psicoterapeuta são, em parte, específicas para cada corrente, e na sua maioria comuns a todas as

escolas, isto é, “qualidades fundamentais comuns aos psicoterapeutas” (no que respeita aos tipos de psicoterapia que integram o grupo das “psicoterapias de compreensão interna”) como refere Kleinke (1998).

Os investigadores são unânimes em relação aos efeitos da psicoterapia, sendo que, “de uma forma geral, a psicoterapia tem efeitos benéficos (Andrews & Harvey, 1881; Bergin, 1971; Bergin & Lambert, 1978; Lambert & Bergin, 1994; Lambert, Shapiro & Bergin, 1986; Meltzoff & Kornreich, 1970; Shapiro & Shapiro, 1982; Smith, Glass & Miller, 1980; in Vasco, 1996), podendo estar estes mais directamente relacionados com a pessoa do psicoterapeuta, as suas qualidades humanas, do que com o tipo de terapia que é praticada”. Machado (1996), também concluiu que as características do terapeuta nomeadamente aquelas que estão ligadas com a qualidade da relação terapêutica são responsáveis por grande parte dos resultados terapêuticos, mesmo quando utilizam procedimentos manualizados.

Mais recentemente Lambert & Barley (2002) referem que existem alguns pontos consensuais nos vários estudos sob a psicoterapia: os estudos comparativos, que reportam consistentemente a equivalência entre os diferentes quadros teóricos psicoterapêuticos em promover a mudança; os resultados positivos das psicoterapias, que acentuam maiores correlações para as variáveis relacionadas com a relação terapêutica do que com técnicas específicas; e alguns psicoterapeutas têm melhores resultados do que outros. Os pacientes descrevem os primeiros como mais compreensivos, acolhedores, empáticos e contentores, não têm comportamento crítico, de rejeição e não ignoram aspectos considerados cruciais para o paciente.

Como Vasco (1996) refere, a «pessoa» do terapeuta encontra-se mais directamente relacionada com os benefícios terapêuticos, explicando que, tem cerca de oito vezes mais da variância dos resultados terapêuticos, do que a sua orientação teórica e/ou técnicas que pratica (Luborsky et al, 1985; Luborsky et al, 1986; Lambert, 1989; Crist-Cristoph & Mintz, 1991). Luborsky et al, (1985) concluíram, num estudo com o objectivo de avaliar os determinantes do sucesso de terapeutas individuais, que o principal da mudança terapêutica era a personalidade

do psicoterapeuta, em especial, a sua capacidade para estabelecer alianças terapêuticas positivas.

Strupp (1960, in Strupp & Henry 1994) sublinhou a componente humana e a necessidade de existir entre o paciente e o terapeuta uma relação empática e calorosa, sem a qual nenhum tipo de técnica permitirá a obtenção do sucesso. As contribuições da pessoa do terapeuta e as suas competências interpessoais parecem ser de primordial importância para o desenvolvimento do processo terapêutico (Castonguay e Beutleur, 2006). Vários aspectos podem ser considerados mais relevantes, que poderão constituir entraves mais profundos a esta relação e que se relacionam com a pessoa do analista, que ao ser detentor de características muito próprias, tende a direccionar a situação terapêutica (Lester, 1990, in Hanly, 1994; Frank, 1999).

No que concerne à atitude do terapeuta, Brown & Pedder (1997) referem que Freud (1912) descreveu-a como uma atitude de «atenção equilibradamente suspensa», sintonizada de igual modo para os conteúdos manifestos e latentes do que o paciente diz ou disse no passado. Meissner (1992) considera que uma correcta participação do terapeuta passa por não colocar de parte os seus interesses próprios, ao mesmo tempo que se aceita e respeita os valores do paciente, com o objectivo último de o auxiliar no sentido de diminuir o seu sofrimento, permitindo uma vivência mais adaptativa.

Ávila Espada et al (2000), mencionaram que os estudos em psicoterapia deviam incluir, por necessidade, a figura do terapeuta, não como um ser objectivo, mas como um ser humano que interage com os outros (os pacientes) e aplica a sua sabedoria, o seu estilo, as suas atitudes perante a vida, etc. quando está em terapia. Neste estudo Ávila refere, ainda, que os psicoterapeutas terem sido sujeitos (ou estarem a ser) à psicoterapia pessoal faz pensar na grande importância que atribuem à terapia pessoal no sentido de exercerem optimamente como psicoterapeutas. Existe uma crença generalizada entre os psicoterapeutas, segundo a qual a terapia pessoal é uma preparação desejável, senão necessária para poder trabalhar com os pacientes (Garfield,1994; Lambert & Ogles, 2004; Lambert, Bergin & Garfield, 2004).

Vasco(2001) refere que existem poucos estudos em Portugal sobre as características dos psicoterapeutas. Embora estas sejam reconhecidas por desempenhar um papel central em todas as formas de psicoterapias (Vasco, 1994; Garfield & Bergin, 1994; Beutler, Machado, Nuefeldt, 1994), na medida em que «o impacto pessoal do psicoterapeuta é crucial na psicoterapia» (Geben, 1983; Frank e Frank, 1991). O autor realça, ainda, a importância para os estudantes e para os próprios psicoterapeutas, bem como para os potenciais pacientes (instituições sociais e público em geral), de um conhecimento aprofundado das características, práticas, orientações teóricas e grau de satisfação com a carreira, daqueles que exercem a prática da psicoterapia. O aprofundar de tal conhecimento só poderá ser benéfico para a aceitação, valorização e institucionalização crescentes da profissão.

Os investigadores (Lambert, Bergin & Garfield, 2004) sustentam a necessidade de validar cientificamente os conhecimentos teóricos e clínicos dos terapeutas. Castonguay e Beutler (2006), também, salientam que é tempo de ultrapassar a divisão entre os que enfatizam o papel da técnica e que confiam na investigação experimental e objectiva e aqueles que salientam o processo interpessoal e a experiência subjectiva como principais indicadores de mudança. Duas perguntas, sugerem os autores, deveriam guiar as investigações: o que se sabe sobre a natureza dos participantes, das relações, dos procedimentos que façam parte da intervenção e que induzam efeitos positivos independentemente das orientações teóricas? – e, de que modo é que os factores ou variáveis que estão relacionados com os participantes, relações e intervenções interagem entre si para fomentar a mudança?

O objectivo deste estudo é identificar as características profissionais e pessoais do psicoterapeuta, que os estudantes de Psicologia considerariam relevantes para o sucesso psicoterapêutico, assim como comparar as características identificadas pelos estudantes de Psicologia que fizeram psicoterapia com as características identificadas pelos estudantes de Psicologia que não fizeram psicoterapia. O estudo procurará também aferir se o ano lectivo que o aluno frequenta interfere de alguma maneira na escolha dessas características.

## **MÉTODO**

### **Amostra**

A amostra foi composta por alunos do ISPA do curso de Psicologia. A selecção dos alunos para a amostra foi “de conveniência”. Participaram neste estudo 167 sujeitos (N = 167) de ambos os géneros. A diferenciação por género e idade dos sujeitos não foi considerada relevante para o estudo em causa.

### **Instrumento**

O instrumento utilizado para o estudo foi um questionário de auto-preenchimento que pretende identificar quais as características profissionais e pessoais do psicoterapeuta que, segundo os alunos de Psicologia, influenciam e promovem o sucesso psicoterapêutico. O questionário completo é constituído por 44 questões (22 referentes às características pessoais e 22 às características profissionais), apresentadas em quatro folhas A4 (Anexo I).

Para a construção do questionário baseámo-nos no questionário de Orlinsky et al (1999), referente ao Estudo Internacional, através dos itens incluídos sobre o desenvolvimento dos terapeutas. Recorremos, também, a artigos científicos, retirando destes os itens mencionados pelos investigadores como características do terapeuta.

No cabeçalho do questionário foram explicados os objectivos do estudo, a confidencialidade dos dados e sensibilizámos os sujeitos para sinceridade nas suas respostas, explicando que nenhuma resposta seria considerada certa ou errada. O questionário inclui 44 variáveis, os dados pessoais e as características do psicoterapeuta. Nos dados pessoais as variáveis incluídas são: a terapia pessoal e o ano lectivo. Relativamente às características do terapeuta, intercalaram-se as 22 características pessoais com as 22 profissionais. Utilizando uma escala de 5 valores, tipo Likert (nada relevante, pouco relevante, relevante, muito relevante e extremamente relevante), foi pedido aos participantes que atribuíssem a relevância que cada uma dessas características tem no sucesso terapêutico.

As características pessoais incluídas neste estudo são: 2)-hábil; 4)-aceitante; 6)-não emite juízos de valor; 8)-seguro; 10)-confiante; 12)-optimista; 14)-empenhado, 16)-interessado; 18)-determinado, 20)-não receptivo; 22)-sensível; 24)-amigável; 26)-intuitivo; 28)-securizante; 30)-envolvido na terapia; 32)-neutro; 34)-organizado; 36)-não apoiante; 38)-persistente; 40)-protector; 42)-compreensivo e 44)-não tolerante. As características profissionais em estudo são: 1)-recebeu treino didáctico em técnicas psicoterapêuticas; 3)-não recebeu formação em teorias psicoterapêuticas; 5)-recebeu supervisão do seu trabalho terapêutico; 7)-não se submeteu a formação num tipo específico de psicoterapia; 9)- eficaz a direccionar os pacientes; 11)-domina as técnicas psicoterapêuticas; 13)-pertence a sociedades ou associações profissionais; 15)-não possui certificado, licença ou qualificação profissional; 17)-não domina as estratégias psicoterapêuticas; 19)-faz supervisão do trabalho psicoterapêutico de colegas; 21)-no seu trabalho terapêutico é directivo; 23)-possui um entendimento teórico geral da psicoterapia; 25)-submeteu-se à psicoterapia 27)-conduz investigações relativas à psicoterapia; 29)-escreve artigos científicos sobre psicoterapia; 31)-segue sempre os manuais de tratamento; 33)-a formação básica do terapeuta; 35)-exerce só uma modalidade de psicoterapia; 37)-não possui experiência profissional em várias psicoterapias; 39)-a orientação teórica do psicoterapeuta; 41)-o grau académico do psicoterapeuta e 43)-anos de prática numa psicoterapia específica.

Depois de o questionário estar construído, aplicámo-lo a 6 sujeitos, verificámos que todos os itens variavam quanto à relevância atribuídas pelos sujeitos, pelo que decidimos manter a sua estrutura.

### **Características Psicométricas do Questionário das Características do Psicoterapeuta**

A análise factorial com rotação de Varimax permitiu definir dois factores: o factor 1 é composto por 19 itens: 2, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 14, 16, 18, 22, 24, 25, 26, 28, 30, 38, 40, e 42, denominado por Características Pessoais do Psicoterapeuta; e o factor 2 é composto por 16 itens: 5, 7, 11, 13, 19, 21, 23, 27, 32, 33, 34, 35, 37, 39, 41 e 43, dominado por Características Profissionais do Psicoterapeuta. Ficaram de fora os itens 1, 3, 15, 17, 20, 29, 31, 36 e 44 devido à ambiguidade dos resultados obtidos.

A análise do Alpha de Cronbach demonstrou que o total do questionário revelou uma consistência interna elevada de 0.80, quando utilizados os 44 itens. Efectuou-se ainda uma estatística descritiva, calculando a média e o desvio padrão de cada um dos factores e do resultado total do questionário. A correlação das Características Pessoais do Psicoterapeuta com as Características Profissionais do psicoterapeuta é muito fraca e negativa (-0.162 e -0.169, respectivamente), i.e., quase que não existe correlação entre os dois factores, e estes são inversamente proporcionais, a importância dada às características pessoais é inversa, embora fraca, à importância dada às características profissionais do psicoterapeuta (Anexo II).

### **Procedimento**

Os questionários foram apresentados aos sujeitos de forma directa. Recolhemos todos os questionários entregues e eliminámos 4 por não estarem completamente preenchidos.

Para o tratamento estatístico dos dados obtidos, utilizámos o programa informático SPSS.

## **RESULTADOS**

### **Características Pessoais do Psicoterapeuta**

Segundo o teste de Wilcoxon-Mann-Whitney, para duas amostras independentes, existem diferenças significativas entre os resultados das Características Pessoais do Psicoterapeuta, segundo o sujeito já ter estado ou não em psicoterapia ( $U=942$ ,  $p<.05$ ). Os participantes que estiveram em psicoterapia tiveram médias mais elevadas ( $M=4.07$ ,  $DP=.43$ ) dos que os que não estão nem estiveram em psicoterapia ( $M=3.27$ ,  $DP=.49$ ).

Segundo o teste, não-paramétrico, de Kruskal Wallis, para mais de duas amostras independentes, existem diferenças significativas entre os resultados das Características Pessoais do Psicoterapeuta consoante o ano lectivo ( $KW= 59.11$ ,  $p<.05$ ). Os alunos que consideram

estas características mais relevante são os alunos do 4º ano ( $M=4.04$ ,  $DP=.71$ ) e os que consideram menos relevante são do 3º ano ( $M=2.94$ ,  $DP=.44$ ).

As Características Pessoais do Psicoterapeuta incluídas neste estudo que apresentam diferenças significativas, segundo os sujeitos ter estado ou não em psicoterapia são: 2)-hábil; 4)-aceitante; 6)-não emite juízos de valor; 8)-seguro; 10)-confiante; 12)-optimista; 14)-empenhado, 16)-interessado; 18)-determinado, 20)-não receptivo; 22)-sensível; 24)-amigável; 26)-intuitivo; 28)-securizante; 30)-envolvido na terapia; 36)-não apoiante; 38)-persistente; 40)-protector; 42)-compreensivo e 44)-não tolerante. As características 32)-neutro; 34)-organizado, não apresentam diferenças significativas. Relativamente ao ano lectivo todas as características pessoais apresentam diferenças significativas.

### **Características Profissionais do Psicoterapeuta**

Segundo o teste de Wilcoxon-Mann-Whitney, para duas amostras independentes, existem diferenças significativas entre os resultados das Características Profissionais do Psicoterapeuta, segundo o sujeito já ter estado ou não em psicoterapia ( $U=1649$ ,  $p<.05$ ). Os participantes que não estão nem estiveram em psicoterapia ( $M=2.83$ ,  $DP=.82$ ) consideram estas características mais relevantes que os que estão ou estiveram em psicoterapia ( $M=3.48$ ,  $DP=.50$ ).

Segundo o teste, não-paramétrico, de Kruskal Wallis, para mais de duas amostras independentes, existem diferenças significativas entre os resultados das Características Profissionais do Psicoterapeuta consoante o ano lectivo ( $KW= 49.10$ ,  $p<.05$ ). Os alunos que consideram estas características mais relevantes são os alunos do 2º ano ( $M=3.67$ ,  $DP=.48$ ) e os que consideram menos relevantes os do 5º ano ( $M=2.62$ ,  $DP=.66$ ).

As Características Profissionais do Psicoterapeuta em estudo que apresentam diferenças significativas em relação a ter estado ou não em psicoterapia são: 3)-não recebeu formação em teorias psicoterapêuticas; 7)-não se submeteu a formação num tipo específico de psicoterapia;

9)- eficaz a direccionar os pacientes; 11)-domina as técnicas psicoterapêuticas; 13)-pertence a sociedades ou associações profissionais; 15)-não possui certificado, licença ou qualificação profissional; 17)-não domina as estratégias psicoterapêuticas; 19)-faz supervisão do trabalho psicoterapêutico de colegas; 23)-possui um entendimento teórico geral da psicoterapia; 25)- submeteu-se à psicoterapia 27)-conduz investigações relativas à psicoterapia; 29)-escreve artigos científicos sobre psicoterapia; 31)-segue sempre os manuais de tratamento; 33)-a formação básica do terapeuta; 35)-exerce só uma modalidade de psicoterapia; 39)-a orientação teórica do psicoterapeuta; 41)-o grau académico do psicoterapeuta e 43)-anos de prática numa psicoterapia específica. As características profissionais: 1)-recebeu treino didáctico em técnicas psicoterapêuticas; 5)-recebeu supervisão do seu trabalho terapêutico; 21)-no seu trabalho terapêutico é directivo; 37)-não possui experiência profissional em várias psicoterapias, não apresentam diferenças significativas. Consoante o ano lectivo, todas as características profissionais têm diferenças significativas, excepto a característica 1)-recebeu treino didáctico em técnicas psicoterapêuticas.

## **DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

O estudo em causa procurou perceber qual a percepção dos estudantes de Psicologia sobre as características dos psicoterapeutas, e se o facto de terem feito Psicoterapia ou o ano lectivo que frequentavam influenciava a forma como encaravam a importância das características pessoais e profissionais no sucesso do processo psicoterapêutico.

Os resultados do inquérito revelam que a maioria dos participantes considera ambas as características pessoais e profissionais relevantes, apesar de existir uma diferença significativa entre os resultados dos sujeitos que estiveram em psicoterapia, que dão maior relevância às características pessoais, em relação àqueles que não tiveram, que valorizam mais as características profissionais. Os participantes que já estiveram em psicoterapia, provavelmente, têm um conhecimento mais concreto das características pessoais do psicoterapeuta que levaram ao sucesso/insucesso da sua própria experiência terapêutica, quer tenham experimentado um ou mais psicoterapeutas, enquanto que os participantes que não estiveram em psicoterapia apoiam-

se, principalmente, nos conhecimentos teóricos obtidos ao longo da aprendizagem curricular e transmitidos por docentes de áreas específicas.

Enquanto que nas características pessoais são os participantes que já estiveram em psicoterapia que apresentam estas características como mais relevantes, quando, nas características profissionais dá-se o oposto, com a excepção da característica "submeteu-se a psicoterapia", na qual são os participantes que já tiveram em psicoterapia que a consideram mais importante, talvez pelo facto de estes já terem passado por esta experiência e terem consciência dos benefícios daí advindos para o seu possível trabalho futuro como psicoterapeutas.

Em relação ao ano lectivo, quem dá maior relevância às características pessoais são os alunos do 4º ano em contraste com os do 3º ano, que são os que menor importância atribuem às mesmas. Já em relação às características profissionais do psicoterapeuta os alunos que as consideram mais relevantes são os do 2º ano ao contrário do 5º ano, que na sua maioria, consideram-nas menos relevantes. Estes factos poderão ser explicados através da aquisição teórica feita ao longo do curso. Os alunos do 4º ano vão considerar as características pessoais do psicoterapeuta mais relevantes que os do 3º ano devido ao próprio currículo do mesmo, os primeiros anos são mais teóricos e gerais, ao passo que ao entrar no 4º ano inicia-se o estudo em áreas mais específicas e concretas do curso. Embora não tendo sido um dado recolhido, seria interessante analisar a influência da área escolhida no 4º ano (clínica, social ou educacional) nos resultados obtidos num futuro estudo desta ordem. Neste caso específico temos conhecimento de que a maioria dos alunos eram da área de clínica, mas dever-se-ia ter recolhido essa informação para uma análise mais aprofundada.

Em consonância com os factos referidos anteriormente está a constatação de que são os alunos do 2º ano que dão maior relevância às características profissionais do psicoterapeuta ao contrário dos do 5º ano, ou seja, enquanto que os do 2º ano ainda se baseiam muito na teoria os do 5º ano já têm conhecimentos mais práticos e alargados através do aprofundar das diversas teorias e práticas de estágio.

Quando se refere a pessoa real do psicoterapeuta considera-se que as identificações que pertencem ao psicoterapeuta e a seu desenvolvimento pessoal tornam o seu trabalho diferente em qualidade do de qualquer outro colega de profissão. Essa pessoa real tem características únicas como pessoa, a sua personalidade, os aspectos da sua experiência pessoal, e o seu próprio comportamento no processo terapêutico, vão além da interpretação e esclarecimento (Ávila et al, 2000). O diálogo com o paciente depende de elementos únicos do psicoterapeuta (tom de voz, maneira de intervir, oportunidade e propriedade das suas colocações, gerência da proximidade emocional).

São mencionadas pelos autores( Vasco,2001; Beutler, Machado, Neufeldt, 1994) considerações a respeito de características de personalidade desejáveis e exigências relativas formação do terapeuta. O critério da formação e da experiência profissional do terapeuta é uma exigência enfatizada por todos os autores estudados. Mas, em relação ao plano pessoal, existe também uma certa concordância entre muitos dos autores estudados quando eles relacionam determinada característica ou condição pessoal do psicoterapeuta, distinguindo uma atitude de flexibilidade, de adaptabilidade ou abertura, tanto para a aprendizagem da técnica, como para o tratamento do paciente. Daí a importância do psicoterapeuta fazer uma análise com um profissional competente, a fim de serem aperfeiçoadas pelo auto-conhecimento, as suas qualidades positivas e, corrigidas, pelo menos, as negativas e susceptíveis de prejudicar o processo terapêutico.

Estas conclusões vão de encontro a alguns autores (Garfield, 1994; Brown, 1997) que referem que o psicoterapeuta necessita de ter uma preparação teórica de base, assim como a qualidade da relação, embora como refere Machado (1996) as características pessoais do psicoterapeuta afectam de forma mais significativa o processo terapêutico que as características profissionais, embora não excluindo estas, mas sim focando a atenção nas que permitem garantir que o psicoterapeuta tem alguma formação na área que lhes transmita segurança.

Conjugando todos os resultados poderíamos imaginar o psicoterapeuta ideal com treino didáctico, dominar as técnicas psicoterapêuticas, ter tido supervisão de casos, ser empenhado e não emitir juízos de valor, ter um entendimento teórico geral da psicoterapia praticada, mas ser

eficaz no desempenho do seu papel durante a psicoterapia. Dependendo do paciente, dependerá das restantes categorias consideradas importantes para um resultado satisfatório. Não é possível fixar características importantes para o sucesso terapêutico com os dados recolhidos e convém realçar que cada caso é um caso, e embora estejamos a considerar de uma forma geral as características importantes do psicoterapeuta, o que resulta num caso nem sempre resulta em todos. Talvez uma das características mais importantes seja a capacidade do psicoterapeuta não uniformizar a terapia, ou seja, ter a capacidade de trabalhar caso a caso e adaptar-se às características e necessidades de cada um.

Como limitação deste estudo e como sugestão para estudos posteriores aconselhamos a uma maior amostra recolhida em diversas Faculdades de Psicologia, assim como dados mais concretos relativamente ao sucesso da terapia, quando já tiveram psicoterapia; tipo de terapia, a utilização de uma escala diferente, em vez da relevância utilizar de 0-10 influência no sucesso da terapia, ao ser mais alargada dará uma maior consciência como os participantes sente que essa característica afecta o resultado da terapia.

O nosso interesse é que este tenha seguimento em outros estudos futuros. Que investiguem as condições óptimas que permitem focalizar a atenção no encontro psicoterapêutico, na capacidade receptiva e empática do psicoterapeuta competindo-lhe criar um ambiente espontâneo, onde o paciente se sinta inteiramente livre para se expressar e analisar em conjunto com o terapeuta, e não apenas ser analisado pelo último.

## **Referências Bibliográficas**

Ávila Espada, A., Caro, I. (2000). El desarrollo profesional de los psicoterapeutas españoles. *Boletín de Psicología*, 69. Diciembre 2000, 43-69.

Beutler, L. E., & Machado, P.P. (1992). Research in psychotherapy. In M.R. Rosenzweig (Ed). *Research in psychology: An internacional survey*. Washington, DC: American Psychological Association.

Beutler, L. E., Machado, P. P., & Neufeldt, S. A. (1994). Therapist variables. In A.E. Bergin & S.L. Garfield (Eds.), *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (4úed), (pp. 229-268). New York: John Wiley & Sons.

Brown, D. & Pedder, J. (1997). *Princípios e práticas das psicoterapias*. Lisboa: Climepsi.

Castonguay, L. G., & Beutler, L. E. (Eds) (2006). *Principles of therapeutic change that work*. Oxford: Oxford University Press.

Crits-Christoph, P. & Mintz, J. (1991). Implications of therapist effects for the design and analysis of comparative studies of psychotherapies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59, 20-26.

Frank, J. D. (1999). O que é a psicoterapia?. In S. Bloch (Ed), *Uma Introdução às Psicoterapias* (1ª ed. portuguesa), (pp. 21-39). Lisboa: Climepsi Editores.

Frank, J. D. & Frank, J. B. (1991). *Persuasion and healing: a comparative study of psychotherapy* (3ª ed.). Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Garfield, S. L. (1994). Research on client variables in psychotherapy. In A. E. Bergin & S. L. Garfield (Eds), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (4ª edição) New York: John Wiley.

Greben, S. E. (1983). *Loves labor: twenty-five years in the practice of psychotherapy*. Nova iorque: Schocken.

Gurman, A. S., & Razin, A. M. (1977). *Effective psychotherapy: A handbook of research*. Oxford: Pergamon Press.

Hanly, C. (1994). Reflections on the Place of the Therapeutic Alliance in Psychoanalysis. *International Journal of Psycho-analysis*, 75, 457 - 467.

Horvath, Adam O. (1994). Research on the alliance. In John Wiley & Sons (Eds.), *The working alliance - Theory, Research, and Practice* (Pp.259-286). New York: Wiley-Interscience Publication.

Kleinke, C. (1998). *Principios communes en Psicoterapia*.(2ª ed.). Bilbao. Desclee de Brouwer.

Lambert, M. J., & Barley, M. K.(2002). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. In J. C. (Ed.), *Psychotherapy relationships that work*. Oxford: Oxford University Press.

Lambert, M. J., Bergin, A. E., & Garfield, S. L. (2004). Introduction and historical overview. In M. J. Lambert (Ed), *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. New York: John Wiley & Sons.

Lambert, M. J., & Ogles, B. M. (2004). The efficacy and effectiveness of psychotherapy. In M. J. Lambert (Ed), *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. New York: John Wiley & Sons.

Lambert, M. J. (1989). The individual therapist's contribution to psychotherapy process and outcome. *Clinical Psychology Review*, 9, 469-485.

Luborsky, L. (1985). Therapist success and its determinants. *Archives of General Psychiatry*, 42, 602-611.

Luborsky, L. (1986). Do therapists vary much on their success? *American Journal of Orthopsychiatry*, 56, 501-512.

Machado, P. P. (1996). *Investigação em psicoterapia: Resposta para algumas questões e algumas questões sem resposta*. *Psicologia: teoria, Investigação e Prática*, 1 97-116.

Meissner, S. J. (1992). The Concept of the Therapeutic Alliance, *International Journal of American Psychoanalytic Association*, vol.40, 4, 1059-1087.

Orlinsky, D., Ambuhl,, Ronnestad, H., Davis, J., Gerin, P., Davis, M., Willutzki, U., Botermans, J. F., Dazord, A., Cierpka, M. (1999). Development of psychotherapists: Concepts, questions, and methods of a collaborative international study. *Psychotherapy Research*, 9, (2), 127-153.

Strupp, R H. & Hewy, W, P. (1994). Therapeutic alliance as interpersonal process. In John Wiley & Sons, Ine (Ed.), *The Working Alliance - Theory, Reserach and Practice* (pp.5 1-84). New York: Wiley-Interscience Publication

Vasco, A. B. (1996). Papel e importância da pessoa do psicoterapeuta à luz da história da psicoterapia. *Psicologia*, XI, (1), 169-182.

Vasco, A. B. (2001). Tendências ecléticas nos psicoterapeutas portugueses: comparações com um estudo anterior. *Psicologia*, XV (2), 289-298.

## ANEXOS

## Questionário

*Este questionário pretende estudar as **características do psicoterapeuta** que promovem o sucesso psicoterapêutico. As suas respostas serão absolutamente confidenciais. Não há respostas certas ou erradas, interessa-nos a sua opinião sincera e pessoal.*

**Está ou esteve em Psicoterapia** Sim  Não

**Ano lectivo** \_\_\_\_\_

Segue-se uma lista de possíveis características dos psicoterapeutas que gostaríamos que classificasse quanto à relevância que poderão ter no sucesso psicoterapêutico. Deverá preencher todos os itens e assinalar apenas uma das opções, concentrando-se na **relevância que as características do psicoterapeuta poderão ter no sucesso psicoterapêutico**.

Nada relevante	Pouco relevante	Relevante	Muito relevante	Extremamente relevante
-----1-----	-----2-----	-----3-----	-----4-----	-----5-----

1- O psicoterapeuta recebeu treino didáctico em técnicas psicoterapêuticas	NR 1	2	3	4	ER 5
2- O psicoterapeuta é hábil	NR 1	2	3	4	ER 5
3- O psicoterapeuta não recebeu formação em teorias psicoterapêuticas	NR 1	2	3	4	ER 5
4- No seu trabalho o psicoterapeuta é aceite	NR 1	2	3	4	ER 5
5- Recebeu supervisão do seu trabalho psicoterapêutico	NR 1	2	3	4	ER 5

6- O psicoterapeuta não emite juízos de valor	NR				ER
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
7- O psicoterapeuta não se submeteu a formação num tipo específico de psicoterapia	NR				ER
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
8- O psicoterapeuta demonstra-se seguro	NR				ER
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
9- É eficaz em levar os pacientes a desempenhar o seu papel na psicoterapia	NR				ER
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
10- O psicoterapeuta demonstra-se confiante	NR				ER
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
11- Domina as técnicas psicoterapêuticas	NR				ER
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
12- O psicoterapeuta é otimista	NR				ER
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
13- Pertence a sociedades ou associações profissionais	NR				ER
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
14- Revela-se empenhado na psicoterapia	NR				ER
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
15- Não possui certificado, licença ou qualificação profissional	NR				ER
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
16- É interessado pelo paciente	NR				ER
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
17- O psicoterapeuta não domina as estratégias psicoterapêuticas	NR				ER
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
18- É determinado	NR				ER
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
19- Faz supervisão do trabalho psicoterapêutico de colegas	NR				ER
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
	NR				ER
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>

20- O psicoterapeuta não é receptivo

21- No seu trabalho psicoterapêutico é directivo

NR  
1 2 3 4 5 ER

22- É sensível

23- Possui um entendimento teórico geral da psicoterapia

NR  
1 2 3 4 5 ER

24- Revela-se amigável

NR  
1 2 3 4 5 ER

25- Submeteu-se a psicoterapia pessoal

NR  
1 2 3 4 5 ER

26- O psicoterapeuta é intuitivo

NR  
1 2 3 4 5 ER

27- Conduz investigações sobre as psicoterapias

NR  
1 2 3 4 5 ER

28- É securizante

NR  
1 2 3 4 5 ER

29- Escreve artigos científicos sobre a psicoterapia

NR  
1 2 3 4 5 ER

30- Está envolvido na psicoterapia

NR  
1 2 3 4 5 ER

31- Segue sempre, os manuais de tratamento

NR  
1 2 3 4 5 ER

32- É neutro na psicoterapia

NR  
1 2 3 4 5 ER

33- A formação básica ( Medicina, Psicologia, Psiquiatria,...)

NR  
1 2 3 4 5 ER

34- Demonstra organização

NR  
1 2 3 4 5 ER

NR  
1 2 3 4 5 ER

35- Exerce mais de uma modalidade de psicoterapia

36- O psicoterapeuta não é apoiante durante a psicoterapia

NR  
*1* 2 3 4 ER  
5

37- Não possui experiência profissional em várias psicoterapias

NR  
*1* 2 3 4 ER  
5

38- Revela-se persistente

NR  
*1* 2 3 4 ER  
5

39- A orientação teórica do psicoterapeuta

NR  
*1* 2 3 4 ER  
5

40- É protector para com o paciente

NR  
*1* 2 3 4 ER  
5

41- O grau académico do psicoterapeuta (bacharelato, licenciatura, mestrado e doutoramento)

NR  
*1* 2 3 4 ER  
5

42- Mostra-se compreensivo

NR  
*1* 2 3 4 ER  
5

43- Anos de prática numa psicoterapia específica

NR  
*1* 2 3 4 ER  
5

44- O psicoterapeuta não é tolerante com o paciente.

NR  
*1* 2 3 4 ER  
5

Agradecemos a sua colaboração.

## ANEXO II

### Capacidades Psicométricas do Questionário das Características do Psicoterapeuta

Foi realizada a análise factorial exploratória do questionário. A análise factorial permite avaliar a validade do instrumento de medida, neste caso o questionário das características do psicoterapeuta, isto é, refere-se em que medida os resultados de um determinado instrumento estão a medir aquilo a que se propuseram medir e quão bem ele o faz.

A análise factorial com rotação de Varimax permitiu definir dois factores: o factor 1 é composto por 19 itens: 2, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 14, 16, 18, 22, 24, 25, 26, 28, 30, 38, 40, e 42 tendo-se denominado por **Características Pessoais do Psicoterapeuta**; e o factor 2 é composto por 16 itens: 5, 7, 11, 13, 19, 21, 23, 27, 32, 33, 34, 35, 37, 39, 41 e 43 tendo-se denominado por Características Profissionais do Psicoterapeuta. Ficaram de fora os itens 1, 3, 15, 17, 20, 29, 31, 36 e 44 devido à ambiguidade dos resultados obtidos.

O “Alpha de Cronbach” é a estatística padrão mais utilizada para medir a fidelidade dum instrumento, sendo muito utilizado nas escalas tipo Likert, como é o caso, devido às diversas vantagens de utilização deste método, como por exemplo, o facto de necessitar de uma aplicação, maior rapidez, etc.

A análise do Alpha de Cronbach demonstrou que o total do questionário revelou uma consistência interna elevada de 0.80, quando utilizados os 44 itens. Se levarmos em consideração apenas os itens retirados da análise factorial apresenta um “alpha” de 0.82, aumentando a fidelidade embora não de forma muito significativa. Quanto a cada um dos factores da escala foram para o Factor 1  $\alpha = 0.92$  e para o Factor 2  $\alpha = 0.83$ . Os 2 factores explicam 36.63% da variância total. O factor 1 (eigenvalue = 10.85) explica 24.66% da variância e o Factor 2 (eigenvalue = 5.27) explica 11.97% da variância. Com um  $KMO=0.85$ .

Tabela 1: Análise factorial de Componentes Principais com Rotação Varimax  
 Critério de retenção dos factores a 0.50. (Todos os itens são superiores a este valor.)

		Factor 1	Factor 2
2	O psicoterapeuta é hábil	0,59	
4	No seu trabalho o psicoterapeuta é aceitante	0,53	
8	O psicoterapeuta demonstra-se seguro	0,76	
10	O psicoterapeuta demonstra-se confiante	0,71	
14	revela-se empenho na psicoterapia	0,69	
16	É interessado pelo paciente	0,67	
18	É determinado	0,62	
22	É sensível	0,72	
25	Submeteu-se a psicoterapia pessoal	0,64	
26	O psicoterapeuta é intuitivo	0,59	
28	É securizante	0,62	
30	Está envolvido na psicoterapia	0,59	
38	Revela-se persistente	0,53	
42	Mostra-se compreensivo	0,57	
19	Faz supervisão do trabalho psicoterapeutico de colegas		0,61
33	O tipo de formação básica (Medicina, Psicologia, Psiquiatria, ...)		0,61
37	Não possui experiência profissional em várias psicoterapias		0,52
41	O grau académico do psicoterapeuta (bacharelato, licenciatura, mestrado e doutoramento)		0,51
	Eigenvalue	10,85	5,27
	% Variância	24,66	11,97

Tabela 2 : Estatística Descritiva e Coeficientes de Fidelidade

	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo	Alpha Cronbach
Caract. Pessoais	3,51	0,54	2	5	0,80
Caract. Profissionais	3,27	0,54	2	5	0,92
Questionário	3,43	0,32	3	5	0,83

## Relação entre as duas Dimensões do Questionário das Características do Psicoterapeuta

Para estudar a relação existente entre os diferentes factores, efectuou-se a correlação de Spearman (Tabela 3) que demonstrou a existência de correlação fraca negativa entre factores.

A correlação das Características Pessoais do Psicoterapeuta com as Características Profissionais do psicoterapeuta é muito fraca e negativa (-0.162 e -0.169, respectivamente), i.e., quase que não existe correlação entre os dois factores, e estes são inversamente proporcionais, a importância dada às características pessoais é inversa, embora fraca, à importância dada às características profissionais do psicoterapeuta.

**Tabelas 3: Matriz de Intercorrelações – Factores do Questionário das Características do Psicoterapeuta – Correlação de Spearman**

Correlations			F1CPP_MD	FCPRP_MD
Spearman's rho	F1CPP_MD	Correlation Coefficient	1,000	-,169*
		Sig. (2-tailed)	,	,029
		N	167	167
	FCPRP_MD	Correlation Coefficient	-,169*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,029	,
		N	167	167

\*. Correlation is significant at the .05 level (2-tailed).

## REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Uma das vertentes que tem caracterizado a investigação em psicoterapia nos últimos anos é o interesse crescente pelas variáveis do psicoterapeuta, particularmente desde a constatação de que estas variáveis têm uma influência significativa tanto no processo como nos resultados terapêuticos (Beutler et al., 1992; Crits-Cristoph et al., 1991; Lambert et al., 1986). O critério da formação e da experiência profissional do psicoterapeuta é uma exigência sublinhada por todos os autores, no entanto um número crescente de investigadores tem vindo a apontar um outro conjunto de requisitos considerados determinantes no sucesso do processo terapêutico, características de personalidade desejáveis, tais como: a capacidade de lidar com as pessoas, a compreensão, a confiança, a capacidade de empatia.

O reconhecimento do papel central desempenhado pelas características do psicoterapeuta em todas as formas de psicoterapias, confirmou-se com a publicação do livro *Effective Psychotherapy*, Gurman & Razin, (1977), como afirmava Allen Bergin na Introdução. No entanto, não é fácil descrever as características “desejáveis”, isto é, as mais adequadas próprias do psicoterapeuta.

O enquadramento da presente monografia é a pessoa real do psicoterapeuta, onde se pressupõe que cada analista tem uma “forma de ser” própria, que vai além da sua formação teórica-analítica. Essa “forma de ser” irá facilitar ou dificultar o contacto com os pacientes.

Vasco refere que existem poucos estudos em Portugal sobre as características dos psicoterapeutas, embora estas sejam reconhecidas por desempenhar um papel central em todas as formas de psicoterapias (Vasco, 1992; Garfield & Bergin, 1994; Beutler, Machado, Nuefeldt, 1994), na medida em que «o impacto pessoal do psicoterapeuta é crucial na psicoterapia» (Geben, 1983; Frank e Frank, 1991).

Vasco (1994) realça, ainda, a importância para os estudantes e para os próprios psicoterapeutas, bem como para os potenciais pacientes (instituições sociais e público

em geral), de um conhecimento aprofundado das características, práticas, orientações teóricas e grau de satisfação com a carreira, daqueles que exercem a prática da psicoterapia. O aprofundar de tal conhecimento só poderá ser benéfico para a aceitação, e institucionalização crescentes da profissão. valorização

Castonguay e Beutler (2006) salientam que é tempo de ultrapassar a divisão entre os que enfatizam o papel da técnica e que confiam na investigação experimental e objectiva e aqueles que salientam o processo interpessoal e a experiência subjectiva como principais indicadores de mudança. Duas perguntas, sugerem os autores, deveriam guiar as investigações: o que se sabe sobre a natureza dos participantes, das relações, dos procedimentos que façam parte da intervenção e que induzam efeitos positivos independentemente das orientações teóricas? – e, de que modo é que os factores ou variáveis que estão relacionados com os participantes, relações e intervenções interagem entre si para fomentar a mudança?

Neste contexto, surgiu-nos a questão de como percebem os estudantes de Psicologia a importância (ou não) da personalidade do psicoterapeuta no processo terapêutico. Até que ponto têm consciência dessa variável e do seu grau de influência no futuro relacionamento profissional/paciente. O aluno é geralmente uma pessoa jovem que ainda não tem experiência do trabalho prático nem uma identidade profissional consolidada, pelo que considerou-se interessante aferir a sua percepção em relação à importância dada às características do psicoterapeuta na prossecução da sua futura carreira profissional.

Seguindo a linha sugerida por autores como Vasco (1996) e Ávila Espada et al (2000), e tendo por base os pressupostos acima referidos, realizou-se um estudo exploratório sobre a “pessoa” do psicoterapeuta, com o qual se pretendeu identificar as características profissionais e pessoais do psicoterapeuta, que os estudantes de Psicologia considerariam relevantes para o sucesso psicoterapêutico, assim como comparar as características identificadas pelos estudantes de Psicologia que fizeram psicoterapia com as características identificadas pelos estudantes de Psicologia que não fizeram psicoterapia.

A “moldura” deste estudo exploratório foi construída com inúmeros contributos dos estudiosos que se têm interessado por estas matérias. Assim, procurou-se investigar a

forma como foi sendo percebido pelos autores, e o modo como as características do terapeuta podem influenciar a relação terapêutica, bem como procurar consolidar cada vez mais a sua importância, a par de todo o restante trabalho técnico, essencial em qualquer processo terapêutico. Procurámos nos autores uma resposta a uma pergunta que se impunha: a interação psicoterapeuta/paciente depende das características pessoais do terapeuta, mais do que de suas características profissionais ou formação teórica? Procurámos também nos autores quais as características desejáveis a um psicoterapeuta: propondo-se a espontaneidade, interesse genuíno, criatividade, empatia.

### **O Psicoterapeuta**

Quando se refere a pessoa real do psicoterapeuta no texto acima, considera-se que as identificações que pertencem ao psicoterapeuta e a seu desenvolvimento pessoal tornam o seu trabalho diferente em qualidade do de qualquer outro colega de profissão. Essa pessoa real tem características únicas como pessoa, a sua personalidade, aspectos da sua experiência pessoal, e o seu próprio comportamento no processo terapêutico vão além da interpretação e esclarecimento. O diálogo com o paciente depende de elementos únicos do psicoterapeuta (tom de voz, maneira de intervir, oportunidade e propriedade das suas colocações, gerência da proximidade emocional).

Frankl (1978) escreveu que as raízes e origens do termo “terapeuta” (do grego *thrapeutaès*, de *thérapeuin* que significa, cuidar, servir e servidores de Deus) revelam que os terapeutas foram judeus sectários, contemporâneos de Cristo, que viveram em Alexandria, no Egipto. Professavam o princípio do “amor a Deus e ao próximo”, realizando curas, assistindo os seus semelhantes em dificuldades. Transcorridos dois mil anos, os terapeutas contemporâneos, profissionais da saúde mental, ainda mantêm os princípios e ideais dos terapeutas originais. Ajudar o próximo é o eixo central da sua profissão.

O princípio do “amor ao próximo” foi também mencionado por Ferenczi (1955) na medida em que defendia a tese de que o amor que o analista sentia pelo paciente é que permitia a cura. Embora seja uma relação verdadeiramente controlada pelo

terapeuta, cuja a ligação afectiva encontra nos limites o seu final, é necessário que exista um interesse genuíno para com o sujeito que se encontra em sofrimento (Rogers, 1979).

Distinguir a pessoa do terapeuta revela-se uma tarefa complexa e por isso, cada vez mais se tem revelado um interesse acrescido pela compreensão e expansão daquilo que alguns autores designaram como a “influência humana” do analista (Freud, 1920, in Hanly, 1994) na terapia psicanalítica (Kris, 1993; Renik, 1993; Trenniet, 1993, in Hanly, 1994). Para Hanly (1994) este interesse pelo aspecto mais humano desta relação incide sobre o ambiente criado na sessão, na base afectiva que é proporcionada pelo terapeuta, pela sua experiência e empatia.

As contribuições da pessoa do terapeuta e as suas competências interpessoais parecem ser de primordial importância para o desenvolvimento do processo terapêutico (Beutleur et al, 2006).

As “qualidades” exigidas ao psicoterapeuta são, em parte, específicas para cada corrente, e na sua maioria comuns a todas as escolas com refere Kleinke (1998). Isto no que respeita aos tipos de psicoterapia que integram o grupo das “psicoterapias de compreensão interna”. Neste grupo descrevem-se como “qualidades fundamentais comuns aos psicoterapeutas”: capacidade de empatia; capacidade de compreender o inconsciente ou não consciente; capacidade de comunicar ao paciente a sua compreensão interna; capacidade de desenvolver a relação e a aliança do trabalho com o paciente; o ser digno de respeito e a capacidade de respeitar; uma adequada compreensão do problema do paciente e de uma perspectiva realista da sua evolução; capacidade de autocompreensão, disponibilidade e força interior para entrar em relação com um cliente sem receio de ser submergido pelas suas angústias e sofrimentos; autosegurança e firmeza nas suas intervenções e no seu estar com os pacientes, ausência de valorização moral do paciente e dos seus actos.

Em 1978, Bergin e Lambert, concluíram que os «factores pessoais do psicoterapeuta» eram os factores que surgiam em segundo lugar enquanto responsável pela variância dos resultados terapêuticos (para melhor ou para pior), logo após os «factores inerentes ao paciente» e muito antes das variáveis de «orientação teórica» ou «técnicas terapêuticas».

Michael Lambert (1989) veio reforçar a ideia de que existia suficiente evidência empírica para considerar que as características individuais do psicoterapeuta tinham uma influência substancial no processo e nos resultados terapêuticos. Evidenciou que era possível constatar diferenças significativas nos resultados terapêuticos atribuíveis à pessoa do terapeuta, mesmo quando estes eram cuidadosamente seleccionados, treinados e baseavam as suas intervenções em manuais e supervisões, durante todo o processo.

Os investigadores são unânimes em relação aos efeitos da psicoterapia, sendo que, “de uma forma geral, a psicoterapia tem efeitos benéficos (Andrews & Harvey, 1881; Bergin, 1971; Bergin & Lambert, 1978; Lambert & Bergin, 1994; Lambert, Shapiro & Bergin, 1986; Meltzoff & Kornreich, 1970; Shapiro & Shapiro, 1982; Smith, Glass & Miller, 1980; *in* Vasco, 1996), podendo estar estes mais directamente relacionados com a pessoa do psicoterapeuta, as suas qualidades humanas, do que com o tipo de terapia que é praticada”.

Machado (1996), também concluiu que as características do terapeuta nomeadamente aquelas que estão ligadas com a qualidade da relação terapêutica são responsáveis por grande parte dos resultados terapêuticos, mesmo quando utilizam procedimentos manualizados.

Como Vasco (1996) refere, a «pessoa» do terapeuta encontra-se mais directamente relacionada com os benefícios terapêuticos, explicando que, tem cerca de oito vezes mais da variância dos resultados terapêuticos, do que a sua orientação teórica e/ou técnicas que pratica (resultados baseados na análise de quatro importantes estudos de psicoterapia) (Luborsky et al, 1985; Luborsky et al, 1986; Lambert, 1989; Crist-Cristoph & Mintz, 1991). Luborsky et al, (1985) concluíram, num estudo com o objectivo de avaliar os determinantes do sucesso de terapeutas individuais, que o principal da mudança terapêutica era a personalidade do psicoterapeuta, em especial, a sua capacidade para estabelecer alianças terapêuticas positivas.

Os autores Strupp & Henry, (1994) vieram confirmar que o perfil do terapeuta, constitui um elemento a considerar como capaz de influenciar a relação que se pretende criar entre ele e o paciente.

De algum modo esta constatação vem de encontro a uma outra investigação, após a qual os resultados davam conta da existência de alguma correlação entre as

dificuldades sentidas pelos terapeutas nas suas relações com os outros, e a capacidade dos mesmos contribuírem para a construção de fortes alianças terapêuticas. Ou seja, tendo em conta diversas investigações realizadas, com base em respostas por parte dos terapeutas a entrevistas de pacientes, Strupp (1955 a, 1955 b, 1955 c; 1960, in Strupp & Henry 1994) concluiu que existia uma sistemática relação entre o tipo de reacção pessoal dos terapeutas para com os pacientes, e a qualidade da intervenção dos mesmos em termos de diagnósticos e propostas de intervenção, ou seja, a incapacidade de empatizar com o paciente em causa, invariavelmente conduzia a diagnósticos pouco favoráveis, e teria repercussões na capacidade de relacionamento com os mesmos. Em função destes resultados, Strupp (1960, in Strupp & Henry 1994) sublinhou a componente humana e a necessidade de existir entre o paciente e o terapeuta uma relação empática e calorosa, sem a qual nenhum tipo de técnica, permitirá a obtenção do sucesso.

### **O Psicoterapeuta e o Paciente na Psicoterapia**

A relação terapêutica tem sido salientada como um factor muito importante para o bom resultado da psicoterapia (Lambert & Ogles, 2004). As conclusões que sistematicamente têm sido expressas pelas meta-análises que englobam centenas estudos têm sido concludentes: a psicoterapia é benéfica e eficaz. A psicoterapia é mais eficaz quando comparada às listas de espera, a situações de não-tratamento e mesmo aos grupos de controlo placebo (Lambert & Ogles, 2004; Lambert, Bergin & Garfield, 2004). Este dado é hoje consensual na comunidade científica. Outro dado referido na literatura é o de o paciente ter uma mudança clinicamente significativa, cerca de 80%, quando comparada com a amostra de pessoas que não realizaram psicoterapia e se encontravam com o mesmo tipo de problemática (Lambert & Ogles, 2004).

Se todas as atitudes do psicoterapeuta repercutem sobre o paciente e terão significado terapêutico ou anti-terapêutico segundo as vivências que despertarão no paciente e no próprio profissional, então as atitudes do psicoterapeuta, no seu relacionamento com o doente, deverão ser dirigidas a um fim terapêutico, qualquer que seja a natureza das medidas de ordem técnica.

A aliança terapêutica, considerada por grande parte dos psicoterapeutas como elemento fundamental na relação psicoterapêutica, é de igual modo considerada como elemento, por si só insuficiente, para que seja possível alcançar o sucesso terapêutico, sugere Gaston (1990). Para que este seja totalmente alcançado, outros elementos são de igual modo considerados pelos autores, de entre os quais podemos sublinhar a importância assumida pelo papel dos principais protagonistas desta relação, o paciente e o terapeuta.

### O Psicoterapeuta

Lambert & Barley (2002) referem que existem alguns pontos consensuais nos vários estudos: a psicoterapia é genericamente eficaz e em média o paciente tem melhoras clínicas significativas quando comparado com sujeitos que estejam nas mesmas condições e que não fizeram uma psicoterapia; os estudos comparativos reportam consistentemente a equivalência entre os diferentes quadros teóricos psicoterapêuticos em promover a mudança; os resultados positivos das psicoterapias acentuam maiores correlações para as variáveis relacionadas com a relação terapêutica do que com técnicas específicas; alguns psicoterapeutas têm melhores resultados do que outros. Os pacientes descrevem os primeiros como mais compreensivos, acolhedores, empáticos e contentores. Não têm comportamento crítico, de rejeição e não ignoram aspectos considerados cruciais para o paciente.

No que concerne à atitude do terapeuta, Brown & Pedder (1997) referem que Freud (1912) descreveu-a como uma atitude de «atenção equilibradamente suspensa», sintonizada de igual modo para os conteúdos manifestos e latentes do que o paciente diz ou disse no passado.

No processo terapêutico, a primeira tarefa do terapeuta é providenciar um contexto de congruência, aceitação, compreensão empática e comunicação dessa compreensão. A segunda tarefa é ajudar o paciente a reconhecer, organizar e clarificar a sua experiência, no âmbito da interação entre os dois, ao nível dos sentimentos e pensamentos, no aqui e agora, experiência essa que se reporta à relação do paciente consigo próprio, com os outros e com o terapeuta.

Rogers (1985) também colocava o ênfase na relação subjectiva entre o terapeuta e o paciente, pois concebia que a autenticidade/ congruência, a estima positiva e a compreensão por empatia, eram três condições que presentes no terapeuta e apreendidas, pelo menos de modo parcial, pelo paciente, promoviam a continuação do movimento terapêutico, “o paciente nota que aprende e se desenvolve e ambos consideram que o resultado é positivo” Rogers (1985). Referindo-se às três condições o autor sublinhou que “pode concluir-se dos nossos estudos que são atitudes como a que as descrevemos, mais do que o conhecimento e a capacidade técnica do terapeuta, as principais responsáveis pela modificação terapêutica” (ibidem). Quando falamos no psicoterapeuta e na mudança, estamos a pensar em como este ajuda o paciente a mudar, mas podemos constatar, que tal como o paciente o psicoterapeuta também muda (Goldfried, 2002).

Segundo Horvath (1995), a posição de Rogers demarca-se quando o mesmo enfatiza as condições oferecidas pelo terapeuta, nomeadamente a empatia e o olhar positivo incondicional, como essenciais para chamar a si o paciente. A sua posição ganha ainda mais fôlego quando o autor defende que estas condições oferecidas pelo terapeuta irão permitir a mudança e o crescimento no paciente, independentemente da sua orientação teórica. Desta forma, Rogers enfatiza não só o papel do terapeuta na relação, mas principalmente a importância que ela assume para a melhoria do paciente.

De acordo com Dias (1996), nas suas interações com o cliente, o terapeuta não deve: julgar, aconselhar (a não ser em situações absolutamente excepcionais), censurar, criticar, mostrar desaprovação, ou ter qualquer atitude que diminua a pouca auto-estima que o paciente tem geralmente em relação a si, desafiar ou entrar em confronto com o paciente, ser autoritário ou dogmático.

O autor refere, ainda que, a principal actividade do terapeuta deve ser uma escuta empática e calorosa a qual permita ao paciente o espaço e o tempo para tomar

consciência da sua experiência e lhe possibilite entrar em contacto mais íntimo com ele próprio, a oportunidade de fluir nos pensamentos e emoções que têm a ver com a sua situação presente e com a relação que estabelece com o terapeuta. Sendo particularmente importantes o silêncio atento e a capacidade para criar uma atmosfera calorosa e compreensiva. O processo terapêutico progride a partir do que aqui emerge.

O psicoterapeuta segue o curso das associações livres, observando as resistências e evasões, bem como as ideias e sentimentos expressos. Ele está aberto às suas próprias associações, fantasias e sentimentos, bem como aos do paciente, controlando-os para averiguar se é possível que surjam das suas próprias preocupações ou das do paciente, Brown & Pedder (1997).

Para Frank (1999), uma vez que o terapeuta representa a sociedade, a sua mera aceitação do paciente como digno de ajuda reduz o sentimento de isolamento e restabelece o seu sentimento de contacto com o grupo. Todo o terapeuta irá, à medida que a sua experiência aumenta, desenvolver o seu estilo particular. Alguns são activos outros mais receptivos; alguns mais apoiantes, outros conseguem ser desafiadores sem com isso serem destrutivos; alguns mantêm-se opacos, outros revelam algo de si próprios sem fazer perigar a terapia.

O autor refere, ainda que, quanto mais experiência um terapeuta tem, mais ele aprende a usar os seus atributos pessoais em benefício do próprio terapeuta. E tal como o terapeuta proporciona um espaço seguro com fronteiras definidas de forma firme mas flexíveis dentro das quais o paciente pode explorar e desenvolver-se, assim, para que floresça como terapeuta ele necessita funcionar num quadro de referência de princípios éticos, supervisão e formação.

Para o estabelecimento de uma boa relação terapêutica são fundamentais, segundo Leal (1999), a disponibilidade do terapeuta para com o paciente e para consigo próprio; o terapeuta considerar que o paciente deve ser compreendido. A compreensão empática tem dois momentos inseparáveis e consecutivos: o da apreensão do mundo afectivo interior do paciente, como se fosse ele, mas sem nunca perder esta condição «como se», portanto sem identificação; e depois o da apresentação desse conteúdo apreendido, numa linguagem que faça sentido para o paciente.

Meissner (1992) considera a realidade exterior ao ambiente criado na relação, como elemento capaz de impregnar a relação terapêutica. Para o autor, determinados condicionalismos, próprios do ambiente físico circundante, a decoração, e até mesmo o modo como o terapeuta se veste, constituem elementos capazes de influenciar o modo como o paciente percebe a pessoa do terapeuta. Por outro lado, vários aspectos podem ser considerados mais relevantes, que poderão constituir entraves mais profundos a esta relação, e que se relacionam com a pessoa do analista, que ao ser detentor de características muito próprias, tende a direccionar a situação terapêutica nesse sentido (Lester, 1990, in Hanly, 1994).

No entanto, Hanly (1994) considera que estas realidades são igualmente trabalhadas, quer da parte do paciente, quer do terapeuta, uma vez que de ambas as partes estão em acção estas particularidades que dão forma e evolução à relação. E é neste sentido que considera como determinantes os aspectos reais do sujeito, para influenciarem a formação da aliança terapêutica.

### O Paciente

Diversos são os autores, que cada vez mais reforçam a importância da relação que se estabelece entre o terapeuta e o paciente para a melhor prossecução dos objectivos da psicoterapia, reconhecendo-a como um dos pontos chave para este processo (Gaston, 1990; Hanly, 1994; Horvath, 1995). Neste sentido, Gaston (1990), refere que a importância dada por Freud à relação que o paciente estabelecerá com o terapeuta, quando referia que “o principal objectivo do tratamento é o de ligar a pessoa do paciente à pessoa do terapeuta. Para assegurar-se isto, nada precisa ser feito, excepto conceder-lhe tempo...o paciente por si só fará esta ligação e vinculará o terapeuta a uma imagem das imagos das pessoas por quem costumava ser tratado com afeição” (Freud, 1913 in Gaston, 1990). Esta relação apelaria a uma participação muito activa dos dois elementos, da parte do terapeuta uma participação real na relação, enquanto da parte do paciente deveria existir uma capacidade de confiar no outro.

Hanly (1994) reforçou a posição de Freud, na medida em que enfatiza a necessidade de existir colaboração por parte do paciente na terapia, que simultaneamente impunha o seu consentimento para o desenrolar do processo terapêutico, na medida em que a relação deste com o terapeuta é o pano de fundo em que decorre todo o processo terapêutico e por isso deve-se considerá-la em primeiro lugar.

Sterba (1934, *in* Gaston, 1990) mencionou a necessidade do paciente se tornar membro activo nesta relação, na medida em que os aspectos saudáveis do mesmo estariam em colaboração com o terapeuta, enfatizando assim o papel do paciente no processo terapêutico.

A parte final do processo terapêutico tem como objectivo principal promover um funcionamento psicológico que permita aos sujeitos desenvolver estratégias de coping para lidar com situações futuras. Parece também ser de particular importância que o paciente atribua as mudanças aos seus próprios esforços desenvolvidos na psicoterapia (Lambert & Ogles, 2004).

Como refere Dias (1996), todas as terapias pressupõem a relação que se estabelece entre o terapeuta e o paciente, parecendo ser um importante factor comum no processo terapêutico, quando existe da parte do terapeuta, interesse básico pelo paciente e desejo de ajudar, honestidade e compreensão empática, e pela parte do paciente, a possibilidade de perceber e reconhecer estas atitudes e características.

O estabelecimento de uma relação em que o paciente sinta, pelos menos em parte, o terapeuta como não ameaçador, como alguém que se interessa por ele e o quer ajudar, que o pode compreender e em quem pode confiar, é fundamental, desde o início, para o desenrolar da terapia. Para o modo como se estabelece desde o princípio esta relação as características pessoais do terapeuta e do paciente contribuem de forma relevante. Diversos estudos têm salientado os contributos e capacidades dos pacientes em participarem activamente na mudança terapêutica e terem naturalmente um papel importante a desempenhar para o resultado da terapia (Lambert, Bergin & Garfield, 2004).

O sofrimento psíquico do paciente, no sentido em que provoca o mal estar e mudança na vida do sujeito, acompanhado do desejo sentido pelo próprio de mudança

constituem elementos que permitirão uma melhor capacidade de introspecção e exploração da sua vida interna, que funcionarão como elementos fundamentais para a mudança esperada (Horvath, 1994 ; Stiles et al, 1986, in Saketopoulou, 1999). Na medida em que o sujeito se apresenta como capaz de perceber o cerne dos seus problemas e a partir daí iniciar um processo de exploração e mudança do comportamento, estamos perante um outro elemento fundamental neste processo.

### **O Psicoterapeuta e a Aliança Terapêutica**

O interesse denotado sobre a aliança terapêutica tem como base a convicção de que a pessoa do terapeuta, assume aqui um papel fundamental Stupp & Henry (1994).

Gaston (1990) referiu a importância que tinha sido dada por Freud à relação entre o paciente e o terapeuta, quando referia que “o principal objectivo do tratamento é o de ligar a pessoa do paciente à pessoa do terapeuta” (Freud in Gaston, 1990).

E foi na linha de orientação de Freud, que Zetzel (1956, in. Gaston, 1990) introduziu o termo “aliança terapêutica”, considerando a base para qualquer relação terapêutica, a identificação do sujeito com o terapeuta. Esta relação apelaria, mais uma vez a uma participação bastante activa dos dois elementos; assim o papel do terapeuta na promoção da aliança passaria pela sua participação real nesta relação, enquanto que da parte do paciente deveria existir uma capacidade para confiar no outro.

Rogers (1957, in Horvath, [1994]) referiu que o terapeuta como verdadeiramente interessado no sujeito com quem se relaciona, estabelece como necessário para que o seu contributo seja no sentido de melhor servir aquele que se encontra em sofrimento psicológico, o controlo das suas identificações ao mesmo. E neste sentido, considerou como necessário e suficiente para que estivessem lançadas as bases para uma sólida aliança terapêutica, a oferta por parte do terapeuta, de capacidade empática e suporte emocional.

É de igual modo nesta sequência, que Bordin (1980, in Horvath, 1994) preconiza como elementos fundamentais a considerar, da parte do terapeuta, para o estabelecimento da aliança terapêutica, a empatia e a capacidade de se revelar

merecedor da confiança do paciente. E neste sentido, segundo Horvath, a investigação parece mais confirmar esta posição defendida por grande parte dos autores, quando apresenta resultados de estudos, baseados no Inventário da Aliança Terapêutica, os quais denotam após as primeiras sessões, níveis de correlação da aliança com a empatia, bastantes elevados (60 a 80%).

Contudo, e perante o que outros puderam constatar (Adler, 1988; Horvath, 1981; Plotnicov, 1990, in Horvath, 1994), e embora não seja descorada a importância que a empatia assume, sublinham que a aliança terapêutica permanece como a mais forte variável para o sucesso da terapia, uma vez que depois dos níveis de empatia se encontrarem estatisticamente controlados, esta continua a apresentar níveis bastantes elevados.

Neste sentido, Machado (1996) salienta que a relação entre paciente e terapeuta é apontada em muitos estudos como a variável do processo terapêutico mais consistentemente relacionada com os resultados, a relação entre paciente e terapeuta particularmente a qualidade da respectiva «aliança terapêutica» (Greenberg & Pinsof, 1986, Orlinsky & Howard, 1986). Este resultado reafirma a ideia de que determinadas «qualidades humanas» do terapeuta têm impacte mais significativo no processo terapêutico do que os componentes técnicos.

Meissner (1992) descreve como necessário e imprescindível um processo de permanente interação entre os dois intervenientes, no qual ambos participam activamente. E neste sentido, defende desde logo como tarefas inerentes ao terapeuta, a transmissão de respeito, cortesia, empatia e consideração pelo sujeito que sofre. No entanto, esta posição deverá ser sempre acompanhada da responsabilização para com o paciente, da sua participação activa neste processo. O que de algum modo segue a posição adoptada por Gray (1990, in Meissner 1992) ao afirmar que o seu objectivo consiste em retirar o máximo possível do paciente, no seio da sua participação activa e consciente, dentro do processo analítico.

Para que o trabalho psicoterapêutico seja efectivamente uma realidade de sucesso, o autor faz referência a determinados aspectos, que associados a componentes, poderemos dizer, mais humanas, de igual modo participam e influenciam a aliança criada entre ambos. Na medida em que considera a ressonância empática, de ambas as

partes, como fundamental para que o sucesso esteja à partida garantido, inclui o conjunto do que define como componentes necessárias, aspectos que poderemos considerar como logísticos, e que de igual modo são necessários para uma perfeita harmonia.

Assim sendo, e para Meissner (1992) a ética surge como essencial em todas as fases do desenvolvimento da aliança terapêutica, de ambas as partes. Na medida em que tanto o terapeuta carrega consigo valores pessoais, os mesmos serão introduzidos na terapia, no entanto, o autor alerta, que apesar da aliança terapêutica supor uma posição de neutralidade, o terapeuta encontra-se comprometido com a sua personalidade. E neste sentido, aquilo que Meissner (1983, in Meissner, 1992) considera como uma correcta participação do terapeuta, passa por não colocar de parte os seus interesses próprios, ao mesmo tempo que se aceita e respeita os valores do paciente, com o objectivo último de o auxiliar no sentido de diminuir o seu sofrimento, permitindo uma vivência mais adaptativa.

Segundo Gaston (1990), Greenson encarava a aliança terapêutica como um sentimento de carinho que o paciente nutria pelo terapeuta e, simultaneamente, capaz de realizar com ele um trabalho terapêutico. De um modo semelhante, Schestatsky (1989) interpreta a posição de Greenson parecendo no entanto que vai mais longe, uma vez que para o autor, este último estabelece um conceito mais restrito de aliança terapêutica, ao separar e identificar como elementos autónomos a transferência, a aliança de trabalho e a relação entre terapeuta e paciente.

Horvath (1994) refere como necessário o estabelecimento, desde cedo, de uma relação de confiança, pelo que o contrário poderá impedir um desenvolvimento de total entrega da parte do paciente, o que por sua vez não permitirá o reconhecimento da mudança necessária.

Neste sentido, e seguindo a posição de Horvath, grande parte dos estudos realizados centralizam-se nas psicoterapias de orientação psicodinâmica, o que se justifica pelo facto do conceito de aí advir, Jones & Price (1998) ao definirem a aliança terapêutica como a relação positiva e colaborante entre o paciente e o terapeuta, consideram que este é um elemento presente em qualquer orientação. Por outro lado, Henry, Strupp, Schacht & Gaston (1994, in Jones & Price, 1998) afirmam que a sua

presença constitui um aspecto essencial e de extrema relevância no processo de mudança, que se pretende que ocorra ao longo da psicoterapia. E a comprovar estas afirmações, surge a análise de vinte e quatro estudos realizados, os quais se pautaram por distintas formas de medir a aliança terapêutica, bem como pelas distintas orientações de base, relevando como resultados totais, elevados níveis relativamente à aliança estabelecida entre os protagonistas (Horvath & Symonds, 1991, in Jones & Price, 1998).

Horvath (1995) refere ainda outros autores, como Goldfield e Lazarus, de orientação comportamental e adeptos das técnicas behavioristas, que tiveram em conta uma abordagem mais valorativa da aliança terapêutica. Para estes autores, o sucesso do trabalho terapêutico passa também pela qualidade da relação, no sentido em que possibilita uma maior aceitação por parte do paciente, daquilo que é proposto pelo terapeuta. Assim sendo, o autor considera a aliança terapêutica como um dos factores inerentes a qualquer psicoterapia, que apresenta maior número de estudos, evidenciando a sua capacidade de alcançar resultados positivos no final do processo terapêutico.

## **Investigações científicas sobre os psicoterapeutas**

### Os Psicoterapeutas Internacionais

Orlinsky et al (1999) desenvolveram um estudo internacional sobre o progresso dos psicoterapeutas que teve por amostra um total de 3800 psicoterapeutas de todo o mundo.

Relativamente às características profissionais, o grupo mais vasto identificava-se como psicólogos, seguindo-se o grupo dos que se identificavam como médicos.

A orientação teórica predominante foi a analítica/psicodinâmica, embora a percentagem de terapeutas que expressaram um compromisso com dois ou mais tipos de orientações fosse próxima dos que o fizeram numa só. Estes dados sugerem uma tendência ecléctica.

A segunda orientação teórica mais frequente nesta amostra foi a humanista, embora a grande distância da psicodinâmica.

No que concerne ao tempo de prática dos psicoterapeutas, chegou-se a um resultado de uma média de nove anos e meio. Por sua vez, o tempo médio semanal dedicado à prática é de 20 horas.

Cerca de metade dos terapeutas desta investigação trabalhavam, apenas, num tipo de enquadramento de tratamento, enquanto a outra metade praticava terapia em tipos de enquadramento que podiam ir de dois a quatro.

Quase metade dos psicoterapeutas dedicava algum tempo na prática privada.

No que respeita às modalidades de tratamento, este estudo comprovou que a terapia individual é a modalidade mais desenvolvida pelos terapeutas do mundo inteiro, com 93% de terapeutas a terem casos individuais em tratamento. Em segundo plano surgem as modalidades de terapia de grupo, de casal e familiar.

Aproximadamente 75% dos psicoterapeutas inseridos no estudo referiram tratar pacientes com sintomas moderados ou fortes e uma larga maioria referiu que acompanhava pacientes com sintomas leves mas persistentes. Cerca de metade dos terapeutas também tratava pacientes com distúrbios graves. Apenas 33% dos terapeutas mencionaram que tratavam pacientes com distúrbios muito graves ou distúrbios perigosos extremos ou potenciais.

Sobre os grupos etários dos pacientes em terapia, os dados mostram que a quase totalidade dos terapeutas trabalham com adultos, sendo a faixa etária predominante entre os 20 e os 49 anos, embora mais de metade dos terapeutas trabalhassem igualmente com faixas etárias mais elevadas (50-64 anos) e com adolescentes. Substancialmente menor, é a quantidade de terapeutas que desenvolvia o seu trabalho com crianças e idosos.

Cada terapeuta envolvido neste estudo, em média, acompanhava 17 pacientes.

Nas questões demográficas pode observar-se que os terapeutas inseridos no estudo, pertencentes a 17 países, maioritariamente da Europa, na sua maioria eram

mulheres. Dois terços são casados ou vivem juntos e a média de idades situa-se nos 40/41 anos.

Sobre o desenvolvimento percebido na carreira, cerca de 60% dos terapeutas declararam que tinham mudado, na globalidade, bastante ou muito, mencionando, uma grande maioria, que essa mudança significava bastante ou muito progresso. Nas escalas de domínio terapêutico alegado, os níveis mais elevados aparecem em sensivelmente metade dos terapeutas inquiridos, subindo ligeiramente essa frequência quando falamos dos níveis de crescimento actualmente experimentado.

Os níveis de estagnação de pacientes actualmente experimentados foram em média baixos, e uma pequena percentagem de terapeutas relatou níveis de desilusão elevados face à terapia, ao desempenho rotineiro ou à perda de resposta empática. Numa nota mais positiva, 38% dos terapeutas sentiram-se muito envolvidos durante as sessões actuais e 30% muito estimulados, inspirados e absortos no processo terapêutico, sugerindo que muitos experimentem o “fluxo” ao trabalhar com os pacientes, referido por Orlinsky et al (1999).

### Os Psicoterapeutas Portugueses

Em Portugal os estudos publicados relativos à investigação sobre as características dos psicoterapeutas foram realizados por Vasco. O primeiro estudo realizado por Vasco (1994) sobre os psicoterapeutas portugueses engloba quatro áreas: características demográficas, actividades profissionais, perspectivas teóricas e satisfação com o treino e com a carreira.

No que diz respeito às características demográficas, os psicoterapeutas portugueses têm preferência como local de acção os distritos do litoral e as grandes cidades, são maioritariamente do sexo feminino e são uma população relativamente jovem e inexperiente, quando comparada com a população de psicoterapeutas do Reino Unido ou dos Estados Unidos da América.

Relativamente às actividades profissionais, a maioria dos psicoterapeutas portugueses dedicam-se à prática da psicoterapia, consignando-lhe a maior parte do seu

tempo. Os psicoterapeutas mais experientes utilizam uma parte significativa do seu tempo à supervisão do que os menos experientes, mas todos privilegiam a psicoterapia individual, particularmente com adultos, características em que se assemelham aos britânicos e americanos.

Os psicoterapeutas portugueses dedicam-se substancialmente menos a actividades de investigação e publicação de artigos do que os seus colegas ingleses e americanos. O local de trabalho dos terapeutas portugueses é “outro”, seguido da prática privada, referido preferencialmente pelos psicoterapeutas mais experientes.

Independentemente da formação de base, que é maioritariamente em Psicologia, seguindo-se a Medicina, referem como auto-imagem a de psicoterapeuta.

Em termos de orientação teórica, os terapeutas portugueses parecem optar preferencialmente pelas perspectivas psicodinâmica/psicanalítica e pela cognitiva. As suas preferências teóricas diferencia-os dos colegas ingleses e americanos que privilegiam as orientações comportamental e ecléctica.

Os psicoterapeutas de orientação psicodinâmica e comportamental surgem como os mais experientes e os cognitivos como os menos experientes, sendo que, os mais experientes são aqueles que apresentam maior grau de satisfação com a sua orientação teórica. Ainda referente à orientação teórica, os psicoterapeutas apresentam como factores determinantes na respectiva opção os valores e a filosofia pessoal, contrariamente aos americanos, mais pragmáticos, que privilegiam a experiência clínica como base dessa escolha.

Sobre o treino e a carreira, podemos referir que a duração e as características do treino dos terapeutas portugueses variam com as respectivas orientações teóricas, sendo os psicólogos dinâmicos o grupo que se submeteu a um treino mais longo e os cognitivos a um treino menos longo. Tal como para a satisfação com a orientação teórica, os psicoterapeutas mais experientes são aqueles que apresentam um grau mais elevado de satisfação com o treino e a carreira.

Segundo os dados deste estudo, pode-se concluir que a satisfação com a carreira encontra-se associada a outras variáveis, tais como a satisfação com a orientação teórica e com o treino, e também, com o facto de exercer prática privada e de terem escolhido a

respectiva orientação teórica actual com base nas «experiências de vida» e na «experiência clínica».

Relativamente aos níveis de satisfação com a orientação teórica, treino e carreira, as diferenças entre os terapeutas menos e mais experientes assentam, essencialmente, no facto de este último grupo apresentar graus mais elevados, o que sugere que o trajecto profissional não é isento de dificuldades, mas parece ser compensador e justificar o esforço.

Partindo das conclusões deste estudo, Vasco (1994) traçou o perfil do psicoterapeuta português: «pode ser caracterizado como habitando num distrito do litoral, particularmente em Lisboa, Porto ou Coimbra, sendo do sexo feminino, psicólogo, e tendo 37 anos de idade e 8 de experiência terapêutica. Dedicase essencialmente à prática da psicoterapia individual com adultos, em contexto privado, não faz investigação, nunca tendo publicado qualquer artigo e tendo como auto-imagem central a de psicoterapeuta. A sua orientação teórica é psicodinâmica na distribuição real e cognitiva na distribuição da amostra, encontrando-se bastante satisfeito com ela, utilizando-a sempre na sua prática e tendo-a essencialmente seleccionado devido a razões de ordem filosófica e a valores pessoais. Considera ainda que a psicoterapia é tanto uma arte como uma ciência. O seu treino teve a duração média de dois anos e meio, considera a terapia pessoal como um requisito muito importante para a prática da psicoterapia, encontrando-se bastante satisfeito tanto com o treino como com a carreira, voltando a escolhê-la se voltasse a viver de novo, e utiliza os livros como fonte preferencial de informação relativamente à psicoterapia».

Mais recentemente e na sequência do anterior, Vasco (2001) realizou um estudo que teve como objectivos: avaliar a incidência e os tipos de eclecticismo nos psicoterapeutas portugueses; comparar terapeutas ecléticos e não ecléticos segundo as variáveis – 1) idade, treino e experiência profissional; 2) dificuldades terapêuticas e “estilos de coping”; 3) satisfação com o trabalho terapêutico e com a vida pessoal.

O autor verifica que a comunidade psicoterapeuta portuguesa se está a tornar mais semelhante à americana, em termos de orientação teórica, aumentando a percentagem de terapeutas portugueses ecléticos. Os índices de eclecticismo aumentam quando se compara o início da carreira com o momento actual, em que os

psicoterapeutas portuguesas parecem fazer um uso mais amplo de diferentes orientações teóricas.

Tomando em consideração a experiência profissional, as diferenças entre terapeutas ecléticos e não-ecléticos parecem estar a diminuir, no sentido do que se verifica nos Estados Unidos. Os terapeutas ecléticos, quando comparados com os não-ecléticos parecem ser aqueles que estão mais satisfeitos com a sua vida pessoal. De acordo com o autor, é concebível que os terapeutas ecléticos sejam capazes de enfrentar a vida com uma atitude de desafio e experiência, semelhante à que utilizam na terapia, e que a sua capacidade para utilizar de forma mais flexível os diferentes estilos epistémicos lhes traga maior satisfação com a vida pessoal, ao serem capazes de valorizar satisfatoriamente um leque mais amplo de experiências pessoais Vasco (2001).

#### A importância de investigações sobre os Psicoterapeutas Portugueses

Como Vasco (1996) sugeriu, pretendemos aprofundar as investigações sobre as variáveis do psicoterapeuta, no sentido de aumentar a compreensão que temos do papel destas no processo e resultados terapêuticos. Os investigadores Lambert, Bergin & Garfield,(2004), também, sustentam a necessidade de validar cientificamente os conhecimentos teóricos e clínicos dos terapeutas

Ávila Espada et al (2000), mencionaram que os estudos em psicoterapia deviam incluir, por necessidade, a figura do terapeuta, não como um ser objectivo, mas como um ser humano que interage com os outros (os pacientes) e aplica a sua sabedoria, o seu estilo, as suas atitudes perante a vida, etc. quando está em terapia. É esse “ser humano”, essa “pessoa real” que necessitamos conhecer melhor. Estes dados adicionados ao facto de quase todos os terapeutas espanhóis, no estudo efectuado pelo autor, terem sido sujeitos (ou estarem a ser) à psicoterapia pessoal faz pensar na grande importância que atribuem à terapia pessoal no sentido de exercerem optimamente como psicoterapeutas.

Existe uma crença generalizada entre os psicoterapeutas, segundo a qual a terapia pessoal é uma preparação desejável, senão necessária para poder trabalhar com os pacientes ( Garfield e Kurtz, 1976; Goldberg, 1986; Guy e Liaboe, 1986).

Vasco (2001) associa características pessoais do psicoterapeuta com o desenvolvimento do eclecticismo como tendência de orientação dos psicoterapeutas portugueses, sendo estes os que estão mais satisfeitos com a sua vida pessoal.

Como vimos são diversos os autores que mencionaram, de alguma forma, a importância da personalidade do psicoterapeuta ou as suas características pessoais como elemento fundamental no processo terapêutico. Parece-nos que, os próprios psicoterapeutas ao valorizarem a importância ou até mesmo a necessidade da sua terapia pessoal estão a atribuir determinada relevância a características que vão para além da sua formação teórica.

Assim, podemos considerar que uma atitude de firme propósito no sentido de ajudar o paciente, quando aliada a condições favoráveis de preparação técnica, poderá estabelecer expectativas de sucesso para a tarefa do diálogo com o paciente, sendo balizada pela condição primordial é o envolvimento afectivo.

Visto sob essa perspectiva, o terapeuta não trata um paciente na condição de mero observador externo. Ambos, terapeuta e paciente, são parte da construção de certa realidade, sem qualquer prejuízo de ordem ética, perda de imparcialidade ou mesmo da possível objectividade inerente ao exercício da função, mas tão somente do afecto do ser humano ser fundamentalmente inter-relacional e não poder deixar de estar inteiro nas suas relações, sejam estas quais forem, com a sua história de vida, a sua formação e a sua personalidade. O todo de cada um é que se conjugará ao todo dos demais, em interações que resultarão na construção de novas realidades, nem a de uns nem a de outros.

Diante do exposto, considera-se que as características pessoais e as características profissionais são os pilares fundamentais do potencial de ajuda do terapeuta, que está presente no estabelecimento e manutenção do vínculo terapêutico.

De acordo com os vários autores estudados são qualidades pessoais “especiais” como a flexibilidade, segurança e calor humano, bem como uma atitude deliberadamente activa e empática e um sentimento de satisfação em relação ao atendimento do paciente que permitem ao terapeuta uma adaptação às peculiaridades e dificuldades do paciente na realização da tarefa de ajuda. Estas ideias no nosso entendimento apresentam um interessante enfoque que introduz critérios desejáveis de qualidade afectiva para a função do terapeuta. Assim, enuncia-se a possibilidade de acrescentarmos, ao conjunto das

contribuições consequentes da formação teórico-técnica do profissional, possíveis contribuições criativas por meio de compreensões originais acerca da experiência do paciente derivadas das condições afectivas do terapeuta. Ao terapeuta cabe a tarefa de ajuda, e ao seu potencial empático, afectivo e criativo, o alcance desta ajuda.

Partindo-se da hipótese que a ajuda ao paciente é do ponto de vista dos alunos, futuros psicólogos, o outro lado da moeda da busca de competência profissional, neste estudo em particular, pretende-se aferir que características do terapeuta os alunos identificam como promotoras do sucesso terapêutico, e comparar as características identificadas pelos alunos que fizeram terapia pessoal com as identificadas pelos alunos que não fizeram terapia pessoal. O estudo vai testar se os estudantes, que ainda não estão a exercer a profissão e que estão num processo de aquisição das ferramentas teóricas e técnicas que permitirão exercer a psicoterapia valorizam mais as características profissionais que as pessoais, e se quando já fizeram psicoterapia essa percepção se modifica, dando mais relevância às características pessoais.

O estudo procurará também aferir se o ano lectivo que o aluno frequenta interfere de alguma forma na escolha dessas características.