



# **A INFLUÊNCIA DOS COMPORTAMENTOS DE EMPATIA E RECOMENDAÇÃO DO TERAPEUTA NA INTERAÇÃO TERAPEUTA-CLIENTE**

**Priscila Ferreira de Carvalho Kanamota<sup>1</sup>**

**Alessandra Turini Bolsoni-Silva**

*Universidade Estadual Paulista – Bauru, Brasil*

**Juliano Setsuo Violin Kanamota**

*Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – Campus de Paranaíba*

---

## **RESUMO**

O estudo verifica os efeitos do aumento da frequência das respostas de Empatia e Recomendação da terapeuta sobre a interação terapeuta-cliente. Participaram da pesquisa 4 mães/cuidadoras de adolescentes com problemas de comportamento. Foi utilizado um delineamento quase experimental de sujeito único composto pelas fases A (linha de base), B (empatia) e C (recomendação). O Sistema Multidimensional para Categorizações de Comportamentos na Interação Terapêutica foi utilizado para a categorização das verbalizações de terapeuta e cliente em todas as sessões psicoterapêuticas enquanto o Working Alliance Inventory foi aplicado ao final de cada fase. Os resultados demonstram que verbalizações de Solicitação e Concordância, por parte dos clientes, foi facilitada durante a fase de recomendação, enquanto que verbalizações de Estabelecimento de Relações foi dificultada. Além disto, observou-se diminuição nos escores da subcategoria Objetivos durante a fase de empatia.

## **Palavras chave**

Interação Terapeuta-Cliente; Relação Terapêutica; Empatia; Recomendação; Psicologia Baseada em Evidências.

## **ABSTRACT**

This study aims to verify the effects of the increased frequency of the empathetic response and therapist recommendation in therapist-patient interaction. The participants are 4 mothers/caregivers of adolescents with behavioral problems. A quasi-experimental single case design composed of phases A (baseline), B (empathy) and C (recommendation) were utilized. Therapist and patient verbalizations were categorized utilizing the Multidimensional System for the Categorization of Behaviors in Therapeutic Interactions in all psychotherapeutic sessions and the Working Alliance Inventory was applied at the end of each phase. The results indicated that client's verbalization of Solicitation and Concordance were facilitated during the Recommendation phase while complicating the Establishment of Relations verbalizations. In addition, a decrease in the scores of subcategory Objectives were observed during the Empathy phase.

## **Keywords**

Interaction Therapist-Patient; Therapeutic Relation; Empathy; Recommendation; Evidence-Based Psychology

---

<sup>1</sup> Correspondence about this article should be addressed to: Priscila Ferreira de Carvalho Kanamota. Email: prifcarvalho@gmail.com

O processo psicoterapêutico caracteriza-se, basicamente, por uma interação social e verbal entre o terapeuta e o cliente (Meyer & Vermes, 2001; Santos, Santos, & Marchezini-Cunha, 2012; Skinner, 1953). É possível encontrar na literatura uma diversidade de termos para se referir a essa interação, tais como relação terapêutica (Kohlenberg & Tsai, 2001), aliança terapêutica (Bordin, 1979; Tasca, Balfour, Richie, & Bissada, 2007), e aliança de trabalho (Hill, 2005; Horvath & Greenberg, 1989; Kivlighan, Angelone, & Swafford, 1991) e vínculo terapêutico (Kazdin & Whitley, 2006). Cada termo caracteriza-se como um constructo teórico que especifica aspectos diferentes da relação entre o terapeuta e o cliente.

Devido à falta de consenso sobre a definição do conceito e dos elementos centrais que o compõe esta relação, optou-se por adotar, no presente artigo, o termo interação terapeuta-cliente proposto por Zamignani e Meyer (2007, 2011), por considerá-lo mais descritivo das relações entre os comportamentos de terapeuta e cliente ao longo do processo psicoterapêutico. Uma compreensão mais descritiva da interação terapeuta-cliente pode facilitar a investigação das variáveis interpessoais responsáveis pelas mudanças ao longo do processo, além da função e regularidade das respostas do terapeuta e do cliente durante episódios verbais que podem estar correlacionados ao sucesso e ao fracasso da psicoterapia (Donadone, 2004, 2009; Fogaça, Bolsoni-Silva, & Meyer, 2014; Silveira, 2009; Silveira, Bolsoni-Silva, & Meyer, 2010; Zamignani, 2007; Zamignani & Meyer, 2011). Uma identificação clara dos processos de mudança pode auxiliar na elaboração de análises de contingências mais complexas, maximizar ganhos terapêuticos e orientar o ensino de novas habilidades aos terapeutas em formação (Amaral, 2010; Oshiro, 2011; Oshiro, Kanter, & Meyer, 2012; Pinto, 2007; Tourinho et al., 2007). Dada à singularidade e relevância destas interações, Silveira (2000) enfatiza que este relacionamento só deva ser adjetivado como terapêutico quando tal interação proporcionar o alcance de objetivos e a melhora dos problemas do cliente.

Dentre os diversos comportamentos que podem ocorrer durante a interação terapeuta-cliente destacam-se, na literatura, discussões acerca da influência de dois tipos de comportamento sobre o processo psicoterapêutico, a saber, comportamentos de apoio, como a empatia (Elliott, Bohart, Watson, & Greenberg, 2011; Meyer, 2009) e comportamentos diretivos, como a recomendação (Harwood & Eyberg, 2004; Meyer, 2009).

Comportamentos empáticos fazem parte de um conjunto de ações que caracterizam o terapeuta como uma audiência não punitiva, facilitando a obtenção de informações para a análise de contingências e sendo um guia para a mudança do cliente (Elliott et al., 2011; Meyer et al., 2010; Skinner, 1953). A literatura indica que comportamentos empáticos correspondem de 14% a 29% das verbalizações do terapeuta durante as sessões (Meyer, 2009), havendo correlação positiva entre sua ocorrência e o estabelecimento de vínculo entre terapeuta e cliente e o sucesso do processo psicoterápico (Kivlighan et al., 1991; Orlinsky, Grawe, & Parks, 1994). Por outro lado, uma vez que nem todos os clientes respondem favoravelmente à empatia (Elliott et al., 2011), o uso indiscriminado deste comportamento pode reforçar e manter padrões relacionados aos problemas que os levaram à psicoterapia (Harwood, 2003) e, por conseguinte, produzir resultados desfavoráveis ao final da intervenção (Patterson & Chamberlain, 1994).

Comportamentos diretivos do terapeuta, por sua vez, caracterizam-se como orientações, comandos ou verbalizações do terapeuta nas quais são sugeridas alternativas de ação ao cliente ou solicitação de engajamento em tarefas (Meyer & Donadone, 2002; Zamignani, 2007). Meyer (2009) identificou que durante o primeiro ano de psicoterapia, 14% das verbalizações do terapeuta caracterizam-se como recomendações. Esta porcentagem tende a diminuir para 7% e 3% nos anos subsequentes. A literatura indica haver correlação positiva entre sua ocorrência e resultados psicoterapêuticos pouco expressivos (Orlinsky et al., 1994). Tais prejuízos, no entanto, parecem ocorrer apenas quando comportamentos diretivos são utilizados nas sessões iniciais, mas não em sessões finais do processo psicoterapêutico (Harwood & Eyberg, 2004) e podem ser minimizados se acompanhados de comportamentos de aprovação ao longo do processo (Silveira, 2009; Silveira et al., 2010). Bachelor e Horvath (1999), por sua vez, identificaram que comportamentos mais diretivos por parte de terapeutas foram úteis para clientes depressivos e resistentes, mas não para clientes



depressivos, porém com baixa resistência. Em conjunto, estes dados indicam que o uso da recomendação tende a variar ao longo do processo psicoterapêutico (Meyer, 2009), seus efeitos variam em função das características dos clientes (Bachelor & Horvath, 1999) e que seu impacto é mediado pela habilidade do terapeuta em conduzir as sessões.

Estas inconsistências podem residir em diferenças metodológicas de cada estudo (Harwood, 2003) ou por se basearem em processos terapêuticos sem efetividade avaliada (APA, 2006; Melnik & Atallah, 2011; Silveira, 2009).

Meyer e Vermes (2001) identificaram duas estratégias principais na investigação sobre a interação terapeuta-cliente: o uso de questionários respondidos por clientes e terapeutas e sistemas de categorização de comportamentos de terapeutas e clientes que ocorrem durante as sessões.

O uso de questionários como o Working Alliance Inventory (WAI) (Horvath & Greenberg, 1989) e o California Psychotherapy Alliance Scale (CALPAS) (Gaston & Marmar, 1994), por exemplo, oferecem medidas macro analíticas, pois geram informações acerca de blocos de sessões ou medidas prévias e/ou posteriores à intervenção. Tais dados auxiliam na identificação de produtos terapêuticos, na comparação entre processos e na identificação de variáveis atreladas ao sucesso e/ou fracasso do tratamento psicoterapêutico (Elliott et al., 2011; Hill, 2005; Peuker, Habigzang, Koller, & Araujo, 2009)).

O uso de sistemas de categorização como os propostos por (Donadone, 2004; Novaki, 2003; Tourinho et al., 2007; Zamignani, 2007), oferecem, por sua vez, medidas micro analíticas do processo psicoterapêutico. Tais medidas são consideradas mais confiáveis e descritivas do que medidas macro analíticas (Harwood, 2003) por permitirem a identificação de variáveis controladoras do comportamento do terapeuta e cliente durante a sessão e das variáveis interpessoais responsáveis pela mudança psicoterapêutica. Tais características permitem a elaboração de análises de contingências mais complexas orientando a elaboração de modelos de intervenção e formação de novos terapeutas. Sua utilização vai ao encontro da preocupação com a qualidade metodológica para a produção de evidências em psicoterapia (Silverman, 2005).

O Sistema Multidimensional para a Caracterização do Comportamento na Interação Terapêutica (SiMCCIT) de Zamignani (2007) oferece uma descrição minuciosa dos comportamentos verbais vocais e não vocais tanto do terapeuta quanto do cliente, de forma a priorizar não apenas uma descrição topográfica como também funcional de seus comportamentos (Zamignani & Meyer, 2011). Além disto, é composto por categorias que descrevem ações diretivas, acolhedoras e reflexivas por parte do terapeuta. Por estas razões, este sistema foi escolhido e utilizado nesta pesquisa.

Desta forma, a utilização de medidas macro e micro analíticas podem auxiliar o pesquisador ou terapeuta na discriminação de variáveis relacionadas ao seu próprio comportamento, alterando-o, se necessário (Meyer, 2006; Meyer & Donadone, 2002; Tourinho et al., 2007). A utilização de diferentes instrumentos e medidas vai ao encontro das exigências de produção de conhecimento da área de Psicologia Baseada em Evidências (APA, 2006; Melnik & Atallah, 2011).

Observa-se, desta forma, que há inconsistências na literatura quanto aos efeitos e funções dos comportamentos de empatia e recomendação do terapeuta sobre o processo psicoterapêutico. Muitas pesquisas caracterizam-se como estudos de caso (Andersen, 2005), correlacionais (Kivlighan et al., 1991; Orlinsky et al., 1994; Silveira, 2009), análises de um pequeno número de sessões ou partes de sessões (Harwood, 2003; Silveira, 2009), ou de processos terapêuticos cuja efetividade nem sempre foram avaliadas (Donadone, 2004, 2009; Pinto, 2007; Zamignani, 2001). A área carece de refinamentos metodológicos que investiguem todo o processo psicoterapêutico e/ou por meio de metodologias experimentais (Elliott et al., 2011; Harwood, 2003; Kivlighan et al., 1991). Raras pesquisas utilizaram metodologia experimental, porém em apenas partes do processo psicoterapêutico (Oshiro, 2011).

Na tentativa de elucidar a questão sobre os efeitos dos comportamentos de empatia e recomendação do terapeuta sobre a interação terapeuta-cliente, o presente trabalho apresenta os resultados de uma pesquisa de processo, que utilizou um programa psicoterapêutico validado (Bolsoni-Silva, 2007), para analisar todas as sessões psicoterápicas por meio de uma metodologia quase experimental.

## Método

### Participantes

Participaram 4 mães/cuidadoras (idade entre 33 a 47 anos), de filhos adolescentes (idades entre 12 a 14 anos), sendo 3 casadas e uma divorciada. Todas com ensino fundamental completo e renda familiar entre 2 a 4 salários mínimos, atendidas na Seção de Psicologia do Campus de Paranaíba da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul/BR. A participação é voluntária e todas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

### Instrumentos

SiMCCIT - O Sistema Multidimensional para a Categorização de Comportamentos na Interação Terapêutica (Zamignani, 2007), é composto pela descrição das categorias de comportamento verbais vocais tanto do terapeuta quanto dos clientes. As categorias verbais vocais do terapeuta são: solicitação de relato (SRE), facilitação (FAC), empatia (EMP), informação (INF), solicitação de reflexão (SRF), recomendação (REC), interpretação (INT), aprovação (APR) e reprovação (REP). Enquanto que as categorias verbais vocais de cliente são: concordância (CON), oposição (OPO), solicitação (SOL), relato (REL), melhora (MEL), metas (MET), relações (CER), outras vocal do cliente (COL), silêncio (CLS).

WAI - O Working Alliance Inventory, versão autorizada em português produzida por Paulo Machado e Cristiano Nabuco de Abreu, possibilita a avaliação da “Relação Terapêutica” descrita em três dimensões: vínculo entre terapeuta e cliente, concordância com os objetivos terapêuticos e concordância com as tarefas propostas em terapia.

O processo psicoterapêutico caracterizou-se pelo procedimento desenvolvido por Bolsoni-Silva (2007) para o desenvolvimento de habilidades sociais educativas parentais. Foi utilizada a Cartilha Informativa desenvolvida por Bolsoni-Silva, Marturano e Silveira (2009) nas sessões de intervenção junto às mães/cuidadoras.

### Delineamento do estudo

Aproximadamente 14 sessões de psicoterapia semanais, com duração de 1 hora e 30 minutos foram conduzidas por uma psicóloga/ pesquisadora, com formação em psicoterapia analítica-comportamental. Participaram 4 avaliadores previamente treinados a transcrever e categorizar as falas da terapeuta e clientes de acordo com o SiMCCIT (Zamignani, 2007).

Foi utilizado o delineamento quase experimental (Kazdin, 2011) de sujeito único (A, B, C) para a avaliação da interação terapeuta-cliente conforme descrito na Tabela 1. A Fase A corresponde à linha de base, na qual não houve alteração intencional de nenhuma categoria verbal vocal da terapeuta. Nas fases B e C ocorreu a alteração da frequência dos comportamentos verbais vocais de Empatia e Recomendação, respectivamente. O inventário WAI foi aplicado ao final das Fases A, B e C.

O procedimento de intervenção utilizado foi o programa PROMOVE-PAIS (Tozze, 2016). Este programa previamente avaliado para tratamento de problemas de comportamento de crianças e na modalidade de grupo (Bolsoni-Silva & Marturano, 2010) foi adaptado para a intervenção individual com mães de adolescentes.



Tabela 1

*Distribuição das sessões terapêuticas para as quatro participantes nas Fases A, B e C com as respectivas manipulações da variável independente (Empatia e Recomendação) e aplicação do WAI.*

<b>Participantes</b>	<b>Fase A Linha de base</b>	<b>Fase B Recomendação</b>	<b>Fase C Empatia</b>
<b>P1 e P3</b>	Início da terapia  Aplicação do WAI	Maior frequência da categoria Recomendação  Aplicação do WAI	Maior frequência da categoria Empatia  Aplicação do WAI
<b>Participantes</b>	<b>Fase A Linha de base</b>	<b>Fase B Empatia</b>	<b>Fase C Recomendação</b>
<b>P2 e P4</b>	Início da terapia  Aplicação do WAI	Maior frequência da categoria Empatia  Aplicação do WAI	Maior frequência da categoria Recomendação  Aplicação do WAI

Todas as sessões foram gravadas e transcritas integralmente. As verbalizações de terapeuta e participantes foram categorizadas por quatro avaliadores independentes. Foram contabilizadas apenas as categorias que atingiram critério de concordância entre avaliadores maior ou igual a 75%.

### **Resultados**

A Figura 1 apresenta a mediana das porcentagens de ocorrência dos comportamentos verbais vocais do terapeuta ao longo das sessões de intervenção, nas três fases experimentais para as quatro participantes. Os comportamentos verbais vocais Recomendação e Empatia encontram-se na figura em formato de linha para melhor visualização de suas alterações ao longo das fases experimentais. As demais categorias são representadas em colunas.

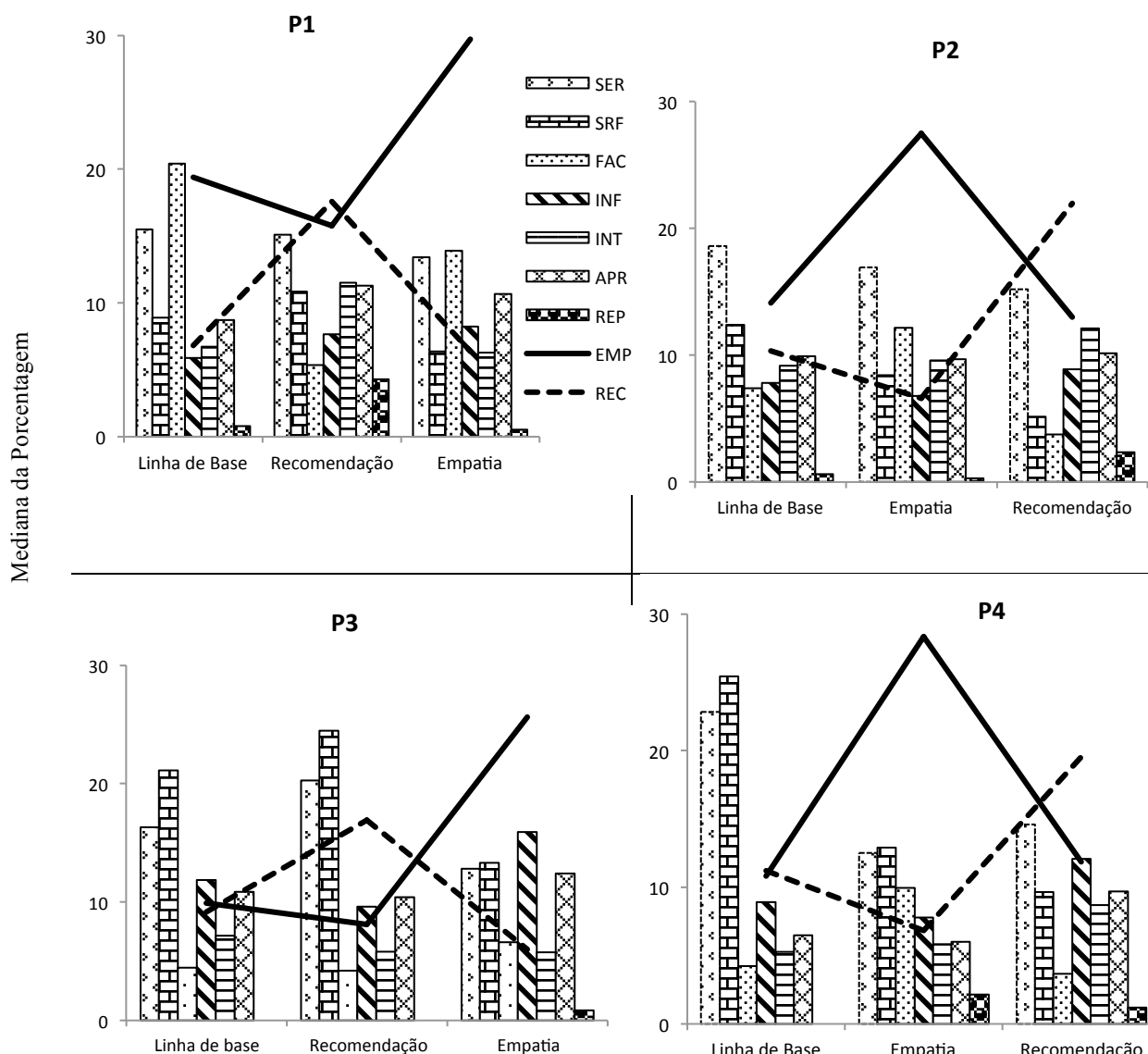


Figura 1. Mediana da porcentagem de ocorrência de cada categoria verbal-vocal do terapeuta Empatia (EMP), Recomendação (REC), Solicitação de relato (SER), Solicitação de reflexão (SRF), Facilitação (FAC), Informação (INF), Interpretação (INT), Aprovação (APR), Reprovação (REP) durante as Fases de Linha de Base, Recomendação e Empatia para as participantes P1, P2, P3 e P4

É possível observar que as verbalizações de empatia e recomendação da terapeuta foram mais frequentes em suas respectivas fases experimentais em relação à Linha de Base. Estes resultados demonstram o controle experimental pretendido nesta pesquisa. Além disto, observa-se que as categorias verbais vocais mais frequentes da terapeuta foram diferentes para cada participante, indicando maior diversidade de seu comportamento durante a Linha de Base em relação às fases experimentais.

Observa-se na Figura 1 que a categoria verbal vocal mais frequente da terapeuta ao longo das fases experimentais foi a de Solicitação de Relato (SRE), exceto durante a fase de Recomendação para P3, para a qual a categoria mais frequente foi a de Solicitação de Reflexão (SRF). Por outro lado, verbalizações de reprovação (REP) foram menos frequentes ao longo de todo o estudo. Observa-se maior ocorrência de verbalizações de REP durante a fase de Recomendação para P1, mesmo assim, ocorrendo com menor frequência em relação às demais categorias.



A Figura 2 apresenta a mediana da porcentagem das categorias verbais vocais das quatro participantes (P1, P2, P3 e P4) que mais se destacaram ao longo das fases experimentais. É possível observar, as similaridades e diferenças com que os comportamentos verbais vocais - Solicitação (SOL), Estabelecimento de relações entre eventos (CER), Concordância (CON) e Melhora (MEL), oscilaram em cada fase experimental.

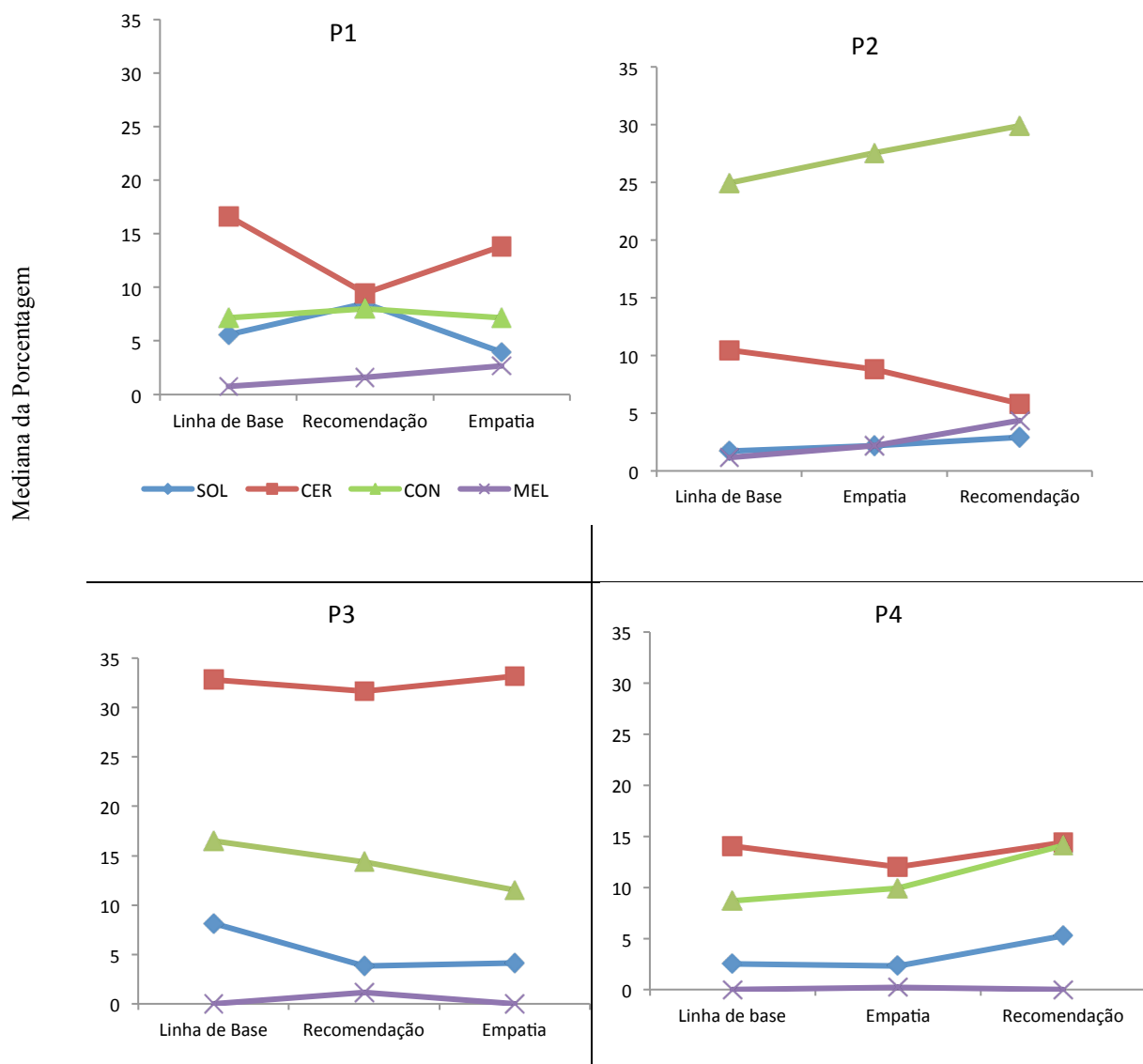


Figura 2. Mediana da porcentagem das categorias dos comportamentos verbais vocais Solicitação (SOL), Cliente estabelece relações (CER), Concordância (CON) e Melhora (MEL), apresentado por P1, P2, P3 e P4 nas Fases de Linha de Base, Recomendação e Empatia

Observa-se na Figura 2 diminuição acentuada das verbalizações da categoria Cliente Estabelece Relações (CER) durante a fase de Recomendação para P1, P2 e diminuição amena para P3, tanto em relação à Linha de Base quanto em relação à fase de Empatia. Tais oscilações ocorreram mesmo quando a categoria verbal vocal da terapeuta Solicitação de Reflexão ocorria em alta frequência (Figura 1). Tais resultados indicam que a categoria verbal vocal do terapeuta Recomendação pareceu dificultar a ocorrência da categoria Cliente Estabelece Relação (CER). Por outro lado, durante a fase de Recomendação, observa-se aumento da frequência de verbalizações de Solicitação (SOL) para P1, P2 e P4. O mesmo resultado pode ser observado em relação à categoria Concordância (CON) a qual foi mais frequente durante a fase de Recomendação para as quatro

participantes. Em conjunto, tais resultados indicam que a categoria Recomendação pareceu favorecer que as clientes fizessem mais perguntas à terapeuta enquanto concordava ou aceitava as interpretações e recomendações por ela oferecidas. É interessante salientar que a frequência da categoria Melhora (MEL) aumentou entre as fases experimentais a despeito da sequência de fases, como pode ser observado nos resultados de P1 e P2.

Durante a fase de Empatia não se observou alteração sistemática no comportamento das participantes de acordo com o SiMCCIT.

A Figura 3 apresenta as porcentagens observadas nas dimensões investigadas pelo inventário WAI acerca do constructo relação terapêutica, a saber, concordância de tarefas, concordância com objetivos, vínculo com o terapeuta e o escore total, nas três fases experimentais.

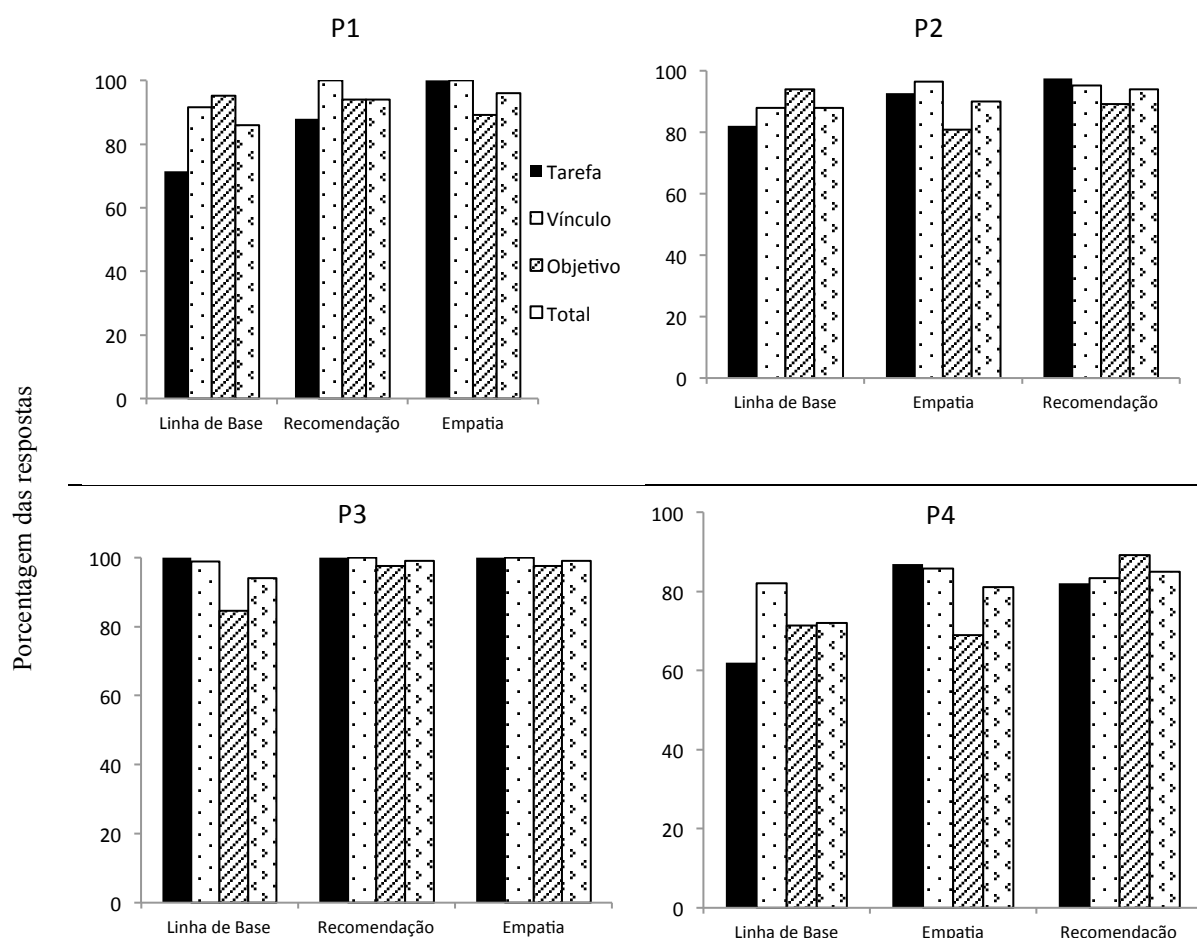


Figura 3. Porcentagem das respostas do instrumento WAI por subcategorias Tarefa, Vínculo, Objetivo e a porcentagem Total, nas Fases de Linha de Base, Recomendação e Empatia, apresentadas por P1, P2, P3 e P4

Observa-se na Figura 3 porcentagens acima de 80% para todas as categorias ao final da fase de Linha de Base, com exceção da subcategoria Tarefa para P1 e P4. Nota-se, no entanto, que o escore desta subcategoria se manteve acima de 80% nas demais fases experimentais para as quatro participantes. Observa-se ainda um aumento gradual do escore total, ao longo das fases experimentais, para P1, P2 e P3, independente da sequência de fases. Tais resultados coadunam com o aumento gradativo das verbalizações da categoria Melhora do Cliente apresentadas na Figura 2. É importante salientar a ocorrência de uma diminuição do escore da subcategoria Objetivos, em relação à Linha de





Base, durante a fase de Empatia para P1, P2 e P4, sugerindo influência deste tipo de verbalização da terapeuta sobre a compreensão dos objetivos da terapia por parte do cliente.

### **Discussão**

É necessário salientar inicialmente, que a porcentagem de verbalizações de empatia e recomendação observadas nas fases experimentais desta pesquisa, foram maiores do que as porcentagens comumente descritas na literatura. A categoria Empatia caracterizou mais de 20% das verbalizações da terapeuta durante sua fase experimental, para todas as participantes, enquanto o banco de dados de Meyer (2009) indica que esta categoria caracteriza, em média, 8,7% das verbalizações de uma sessão terapêutica. A categoria Recomendação, por sua vez, caracterizou mais de 17% das verbalizações da terapeuta durante sua fase experimental. O banco de dados de Meyer (2009) apresenta que tal categoria caracteriza, em média, 10% das verbalizações do terapeuta. Esses dados indicam a possibilidade de se alterar voluntariamente a frequência de um determinado comportamento do terapeuta durante um período do processo terapêutico. Isto pode ser de interesse para o planejamento tanto de métodos de pesquisa experimentais em contexto psicoterapêutico quanto de intervenções mais eficientes e adequadas para cada problema ou cliente.

Isto se torna relevante quando a literatura indica efeitos diversos tanto de comportamentos de acolhimento quanto recomendativos sobre o processo psicoterapêutico.

A empatia, por exemplo, está relacionada tanto a características positivas, como o estabelecimento do vínculo terapêutico, diminuição da resistência do cliente e correlacionada a processos bem sucedidos (Elliott et al., 2011; Kivlighan et al., 1991; Meyer et al., 2010; Meyer & Vermes, 2001; Orlinsky et al., 1994; Rocha, 2011) quanto a ganhos terapêuticos pouco expressivos e ao abandono do processo psicoterapêutico quanto muito utilizada em sessões iniciais (Harwood, 2003; Patterson & Chamberlain, 1994).

A recomendação, por sua vez, está relacionada a prejuízos no processo psicoterapêutico, como o aumento de comportamentos de resistência por parte do cliente, mas a resultados favoráveis quando utilizada em casos de clientes depressivos, resistentes e/ou associada a comportamentos com aprovação, por exemplo (Bachelor & Horvath, 1999; Harwood & Eyberg, 2004; Orlinsky et al., 1994; Silveira, 2009; F. F. Silveira et al., 2010).

De forma geral, os resultados desta pesquisa corroboram o indicativo de que a empatia facilita o estabelecimento do vínculo terapêutico, uma vez que todas as escalas do inventário WAI aproximaram-se do escore máximo ao final da linha de base. Porém, podem indicar como um possível prejuízo a diminuição do escore da sub-escala “concordância de objetivos”. Ou seja, os dados sugerem que a empatia, apesar de prover um contexto de acolhimento e aceitação, poderia dificultar a compreensão do cliente quanto aos objetivos da terapia, corroborando com os achados de Harwood (2003).

A maior porcentagem da verbalização de Concordância na Fase de Recomendação corrobora com os achados de Donadone (2009). Além disto, a recomendação pode ser uma característica do processo terapêutico, como no caso de atendimento em grupo ou atendimento a clientes com pouca variabilidade comportamental, por exemplo (Bolsoni-Silva, Silveira, & Ribeiro, 2008; Keijsers, Schaap, & Hoogduin, 2000; Meyer, 2009; Silveira, 2009; Zamignani, 2001; Zamignani & Andrey, 2005). Por outro lado, a recomendação pareceu dificultar o estabelecimento de relações para três das quatro participantes. Esta categoria está relacionada ao aprendizado, por parte do cliente, da descrição das variáveis das quais seu comportamento é função. Este dado pode complementar resultados que correlacionam a recomendação a resultados psicoterapêuticos pouco expressivos (Orlinsky et al., 1994).

Dessa forma, os resultados sugerem que para a estrutura de atendimento oferecida às participantes, ao receberem recomendações sobre o que deveriam ou não fazer na relação com os filhos, as clientes geralmente aceitavam, tiravam suas dúvidas, mas descreviam menos os controles de seu comportamento ou a relação entre a regra dita e o contexto vivenciado pelas mães/cuidadoras.

Mapear variáveis do terapeuta bem como as reações dos clientes, pode ser uma forma de dar sustentabilidade aos dados de intervenção terapêutica, de forma a identificar classes de

comportamentos que poderiam favorecer a adesão dos clientes à terapia e aos procedimentos utilizados de acordo com as características dos clientes.

### Conclusão

O trabalho realizado pode ser considerado uma contribuição para a área da pesquisa aplicada em clínica e contribui também para a área da psicologia baseada em evidências, uma vez que busca encontrar resultados sistemáticos que auxiliem terapeutas e demais pesquisadores a substituírem as práticas com base na intuição, experiência clínica não sistematizada e nos teóricos, para se concentrarem na análise dos métodos por meio dos quais as informações foram obtidas.

A relevância científica do presente estudo consiste na tentativa de encontrar relações causais entre o comportamento do terapeuta e do cliente por meio de uma metodologia quase experimental. Aprimorar estudos dessa natureza poderia não apenas fortalecer a área de pesquisa aplicada como também identificar intervenções com maior probabilidade de alcançar os efeitos pretendidos. Os resultados obtidos com a alteração das categorias Empatia e Recomendação contribuem para elucidar aspectos da interação terapeuta-cliente, uma vez que tal estudo foi uma tentativa de conhecer esse fenômeno in loco. Conhecer os possíveis efeitos de tais variáveis no comportamento dos clientes faz-se importante por oportunizar a programação de sessão, ampliar a análise das contingências dispostas em sessão e principalmente permitir ao terapeuta ações condizentes ao sucesso terapêutico.

### Referências

- Amaral, S. S. (2010). *Efeitos da solicitação e da subsequente descrição dos relatos verbais de um terapeuta sobre seu desempenho em sessões posteriores*. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- Andersen, D. T. (2005). Empathy, psychotherapy integration, and meditation: a buddhist contribution to the common factors movement. *Journal of Humanistic Psychology, 45*(4), 483–502. <http://doi.org/https://doi.org/10.1177/0022167805280264>
- Association, A. P. (2006). Presidential task force on evidence-based practice. Evidence-based practice in psychology. *American Psychologist, 61*, 271–285. <http://doi.org/http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.61.4.271>
- Bachelor, A., & Horvath, A. (1999). The therapeutic relationship. In M. A. Hubble, B. L. Duncan, & S. D. Miller (Eds.), *The heart & soul of change: what works in therapy* (pp. 133–178). Washington D. C: American Psychological Association. <http://doi.org/http://dx.doi.org/10.1037/11132-004>
- Bolsoni-Silva, A. T. (2007). Intervenção em grupo para pais: descrição de procedimento. *Temas em Psicologia, 15*(2), 217–235. [http://doi.org/Recuperado em 20 de fevereiro de 2017, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2007000200007&lng=pt&tlng=pt](http://doi.org/Recuperado em 20 de fevereiro de 2017, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2007000200007&lng=pt&tlng=pt)
- Bolsoni-Silva, A. T., & Marturano, E. M. (2010). Evaluation of group intervention for mothers/caretakers of kindergarten children with externalizing behavioral problems. *Revista Interamericana de Psicología, 44*(3), 411–417. <http://doi.org/Recuperado em 20 de julho de 2016 em http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28420658002>
- Bolsoni-Silva, A. T., Marturano, E. M., & Silveira, F. F. (2009). *Cartilha Informativa: Orientação para Pais e Mães* (2nd ed.). São Carlos: Suprema.
- Bolsoni-Silva, A. T., Silveira, F. F., & Ribeiro, D. C. (2008). Avaliação dos efeitos de uma intervenção com mães/cuidadoras: contribuições do treinamento em habilidades sociais. *Contextos Clínicos, 1*(1), 19–27. [http://doi.org/Recuperado em 20 de julho de 2016, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-34822008000100003&lng=pt&tlng=en](http://doi.org/Recuperado em 20 de julho de 2016, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822008000100003&lng=pt&tlng=en)
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 16*(3), 252–260. <http://doi.org/http://dx.doi.org/10.1037/h0085885>
- Donadone, J. C. (2004). *O uso da orientação em intervenções clínicas por terapeutas comportamentais experientes e pouco experientes*. Dissertação de Mestrado. Universidade de São Paulo.
- Donadone, J. C. (2009). *Análise de contingências de orientações e auto-orientações em intervenções*



- clínicas comportamentais*. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
- Elliott, R., Bohart, A. C., Watson, J. C., & Greenberg, L. S. (2011). Empathy. *Psychotherapy, 48*(1), 43–49. <http://doi.org/http://dx.doi.org/10.1037/a0022187>
- Fogaça, F. F. S., Bolsoni-Silva, A. T., & Meyer, S. B. (2014). Interação terapêutica: Considerações sobre os efeitos dos comportamentos de empatia, interpretação e orientação. *Acta Comportamentalia, 22*(2), 218–226. [http://doi.org/Recuperado em 21 de fevereiro de 2017, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0188-81452014000200007&lng=pt&tlng=pt](http://doi.org/Recuperado em 21 de fevereiro de 2017, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-81452014000200007&lng=pt&tlng=pt).
- Gaston, L., & Marmar, C. R. (1994). The California Psychotherapy Alliance Scale. In A. O. Horvath & L. Greenberg (Eds.), *The Working Alliance: Theory, Research and Practice* (1st ed., pp. 85–108). New York: Wiley.
- Harwood, M. D. (2003). *Effect of therapist process variables on treatment outcome for parentchild interaction therapy (PCIT)*. Masters Degree Dissertation. University of Florida.
- Harwood, M. D., & Eyberg, G. (2004). Therapist verbal behavior in treatment: relation to successful completion of parent-children interaction therapy. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 33*, 601–612. [http://doi.org/http://dx.doi.org/10.1207/s15374424jccp3303\\_17](http://doi.org/http://dx.doi.org/10.1207/s15374424jccp3303_17)
- Hill, C. E. (2005). Therapist techniques, client involvement, and the therapeutic relationship: Inextricably intertwined in the therapy process. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 42*(4), 431–442. <http://doi.org/http://dx.doi.org.ez67.periodicos.capes.gov.br/10.1037/0033-3204.42.4.431>
- Horvath, A. O., & Greenberg, L. (1989). Development and validation of the Working Alliance Inventory. *Journal of Counseling Psychology, 36*(2), 223–233. <http://doi.org/http://dx.doi.org.ez67.periodicos.capes.gov.br/10.1037/0022-0167.36.2.223>
- Kazdin, A. E. (2011). *Single-case research designs. Methods for clinical and applied settings* (2nd ed.). New York: Oxford university Press, Inc.
- Kazdin, A. E., & Whitley, M. K. (2006). Pretreatment social relations, therapeutic alliance, and improvements in parenting practices in parent management training. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74*(2), 346–355. <http://doi.org/http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.74.2.346>
- Keijsers, G. P. J., Schaap, C. P. D. R., & Hoogduin, C. A. L. (2000). The impact of interpersonal patient and therapist behavior on outcome in cognitive-behavior therapy: a review of empirical studies. *Behavior Modification, 24*(2), 264–297. <http://doi.org/https://doi.org/10.1177/0145445500242006>
- Kivlighan, D. M., Angelone, E. O., & Swafford, K. G. (1991). Live supervision in individual psychotherapy: effects on therapist's intention use and client's evaluation of session effect and working alliance. *Professional Psychology: Research and Practice, 22*(6), 489–495. <http://doi.org/http://dx.doi.org.ez67.periodicos.capes.gov.br/10.1037/0735-7028.22.6.489>
- Kohlenberg, R. J., & Tsai, M. (2001). *Psicoterapia analítica funcional: criando relações intensas e curativas*. Santo André: Esetec Editores.
- Melnik, T., & Atallah, A. N. (2011). *Psicologia baseada em evidências: provas científicas da efetividade da psicoterapia*. São Paulo: Santos.
- Meyer, S. B. (2006). Metodologia de pesquisa da psicoterapia em clínicas-escola. In E. F. M. Silveiras (Ed.), *Atendimento Psicológico em Clínicas-Escola* (1st ed., pp. 23–41). Campinas: Alínea.
- Meyer, S. B. (2009). *Análise de “solicitação de informação” e “recomendação” em banco de dados de terapias comportamentais*. Tese de Livre Docência. Universidade de São Paulo.
- Meyer, S. B., Del Prette, G., Zamignani, D. R., Banaco, R. A., Neno, S., & Tourinho, E. Z. (2010). Análise do comportamento e terapia analítico-comportamental. In E. Z. Tourinho & S. V. Luna (Eds.), *Análise do comportamento: investigações históricas, conceituais e aplicadas* (1st ed., pp. 153–174). São Paulo: Roca.
- Meyer, S. B., & Donadone, J. C. (2002). O emprego da orientação por terapeutas comportamentais. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 4*(2), 79–90. [http://doi.org/Recuperado em 21 de fevereiro de 2017, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-](http://doi.org/Recuperado em 21 de fevereiro de 2017, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-)

- 55452002000200002&lng=pt&tlng=pt.
- Meyer, S. B., & Vermes, J. S. (2001). Relação terapêutica. In B. Rangé (Ed.), *Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais: Um diálogo com a psiquiatria* (pp. 101–110). Porto Alegre: Artmed.
- Novaki, P. (2003). *Influência da experiência e de modelo na descrição de intervenções terapêuticas*. Dissertação de Mestrado. Universidade de São Paulo.
- Orlinsky, D. E., Grawe, K., & Parks, B. K. (1994). Process and outcome in psychotherapy: noch einmal. In A. E. Bergin & S. L. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (4th ed., pp. 270–376). New York: Wiley.
- Oshiro, C. (2011). *Delineamento experimental e caso único: a Psicoterapia Analítico Funcional com dois clientes difíceis*. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
- Oshiro, C., Kanter, J., & Meyer, S. B. (2012). A single-case experimental demonstration of Functional Analytic Psychotherapy with two clients with severe interpersonal problems. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 7(2–3), 111–116. <http://doi.org/http://dx.doi.org/10.1037/h0100945>
- Patterson, G. R., & Chamberlain, P. (1994). A functional analysis of resistance during parent training therapy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 1(1), 53–70. <http://doi.org/0.1111/j.1468-2850.1994.tb00006.x>
- Peuker, A. C., Habigzang, L. F., Koller, S. H., & Araujo, L. B. (2009). Avaliação de processo e resultado em psicoterapias: uma revisão. *Psicologia em Estudo*, 14(3), 439–445. <http://doi.org/http://hdl.handle.net/10183/98791>
- Pinto, M. G. A. (2007). *Um estudo sobre relações entre o dizer e o fazer: algumas variáveis que operam no controle do planejamento de sessões terapêuticas*. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- Rocha, G. V. M. (2011). Empatia. In P. Gomide (Ed.), *Comportamento moral: uma proposta para o desenvolvimento das virtudes* (pp. 69–80). Curitiba: Juruá.
- Santos, G. M., Santos, M. R. M., & Marchezini-Cunha, V. (2012). A escuta cautelosa nos encontros iniciais: a importância do clínico analítico-comportamental ficar sob controle das nuances do comportamento verbal. In N. B. Borges & F. A. Cassas (Eds.), *Clínica analítico-comportamental: aspectos teóricos e práticos* (pp. 138–146). Porto Alegre: Artmed.
- Silveira, F. F. (2009). *Análise da interação terapêutica em uma intervenção de grupo com cuidadoras*. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual Paulista.
- Silveira, F. F., Bolsoni-Silva, A. T., & Meyer, S. B. (2010). Therapist's directive and nondirective behavior: analysis of their effects in a parent training group. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 6(2), 124–133. <http://doi.org/Academic OneFile, go-galegroup.ez67.periodicos.capes.gov.br/ps/i.do?p=AONE&sw=w&u=capex&v=2.1&it=r&id=G ALE%7CA237942407&asid=73b301b992a1df02f134d2e888bce085>. Accessed 21 Feb. 2017.
- Silveira, J. M. (2000). Pesquisa da relação terapêutica em psicologia clínica comportamental. In C. E. Costa, J. C. Luzia, & H. H. N. Sant'anna (Eds.), *Primeiros passos em análise do comportamento e cognição* (1st ed., pp. 139–148). Santo André: Esetec Editores Associados.
- Silverman, D. K. (2005). What works in psychotherapy and how do we know? What Evidence-Based Practice Has to Offer. *Psychoanalytic Psychology*, 22(2), 306–312. <http://doi.org/http://dx.doi.org/10.1037/0736-9735.22.2.306>
- Skinner, B. F. (1953). *Ciência e Comportamento Humano*. São Paulo: Martins Fontes.
- Tasca, G. A., Balfour, L., Richie, K., & Bissada, H. (2007). The relationship between attachment scales and group therapy allinance growth differs by treatment type for women with binge-eating disorder. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practices*, 11(1), 1–14. <http://doi.org/http://dx.doi.org/10.1037/1089>
- Tourinho, E. Z., Neno, S., Batista, J. R., Garcia, M. G., Brandão, G. G., Souza, L. M., & Oliveira-Silva, M. (2007). Condições de treino e sistemas de categorização de verbalizações de terapeutas. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 9(2), 317–336. [http://doi.org/Recuperado em 21 de fevereiro de 2017, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-55452007000200013&lng=pt&tlng=pt](http://doi.org/Recuperado em 21 de fevereiro de 2017, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452007000200013&lng=pt&tlng=pt)



- Tozze, K. F. (2016). *A efetividade de grupos de pais para o tratamento de problemas internalizantes e o papel do comportamento do supervisor na formação de terapeutas analítico-comportamentais*. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual Paulista.
- Zamignani, D. R. (2001). *Uma tentativa de caracterização da prática clínica do analista do comportamento no atendimento de clientes com e sem o diagnóstico de transtorno obsessivo-compulsivo*. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- Zamignani, D. R. (2007). *O desenvolvimento de um sistema multidimensional para a categorização de comportamentos na interação terapeuta-cliente*. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
- Zamignani, D. R., & Andrey, M. A. P. A. (2005). Interação entre terapeutas comportamentais e clientes diagnosticados com transtorno obsessivo-compulsivo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21(1), 109–119. <http://doi.org/https://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722005000100015>
- Zamignani, D. R., & Meyer, S. B. (2007). Comportamento verbal no contexto clínico: contribuições metodológicas a partir da análise do comportamento. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 9(2), 241–259. [http://doi.org/Recuperado em 21 de fevereiro de 2017, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-55452007000200008&lng=pt&tlng=pt](http://doi.org/Recuperado em 21 de fevereiro de 2017, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452007000200008&lng=pt&tlng=pt).
- Zamignani, D. R., & Meyer, S. B. (2011). Comportamentos verbais do terapeuta no sistema multidimensional para a categorização de comportamentos na interação terapêutica (SiMCCIT). *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 2(1), 25–45. [http://doi.org/Recuperado em 21 de fevereiro de 2017, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-35482011000100004&lng=pt&tlng=pt](http://doi.org/Recuperado em 21 de fevereiro de 2017, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-35482011000100004&lng=pt&tlng=pt).

Received: 02/24/2016  
Accepted: 02/06/2017