

**Competências de Intervenção de um  
Psicoterapeuta Eficaz**  
**[Análise Qualitativa de Sessões de Psicoterapia]**

**Cátia Baptista Gil**

**Orientador de Dissertação:**

Professor Doutor Daniel Cunha Monteiro de Sousa

**Coordenador e Professor do Seminário de Dissertação:**

Professor Doutor Daniel Cunha Monteiro de Sousa

**Tese submetida como requisito parcial para obtenção de grau de:**

Mestre em Psicologia Clínica

# “COMPETÊNCIAS DE INTERVENÇÃO DE UM PSICOTERAPEUTA EFICAZ”

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de  
Professor Doutor Daniel Cunha Monteiro de Sousa, apresentada no  
ISPA – Instituto Universitário para obtenção de grau de  
Mestre na especialidade de Psicologia Clínica.

### **Agradecimentos**

A finalizar esta bonita jornada de investimento em mim, enquanto pessoa e futura profissional, reconheço que, o coração que hoje escreve estas palavras está a transbordar de pessoas que cruzaram comigo e fizeram toda a diferença. Assim gostaria de agradecer a algumas pessoas que, directa ou indirectamente, fizeram parte deste meu percurso académico e pessoal. Começo por agradecer à família ISPA pelo acolhimento e integração durante o período de Mestrado Integrado e por todas as aprendizagens que me transmitiram. Ao meu Orientador de Dissertação Professor Doutor Daniel Sousa, que me acompanhou e sempre demonstrou apoio, incentivo e disponibilidade desde o início desta aventura que é “vir a ser Psicólogo”. Um agradecimento muito especial aos meus pais por terem disponibilizado o seu tempo e apoio com o meu filho, permitindo-me ter espaço para a realização deste “saber de experiência feito” - um desejo familiar cumprido. Ao meu filho que me viu crescer no meio de algumas tempestades, e que sempre apoiou este caminho escolhido, mesmo sabendo que o tempo para nós seria curto. Ao meu “cãopanheiro” que estará para sempre comigo. Ao nosso jeito, somos família. À “KM” por ter demonstrado ao longo da nossa “amizade improvável”, que é possível ser amigo, acreditar, respeitar, aceitar, dar, receber, apoiar, estar, ser o que foi, ser o que é, ser quem se quer ser. Viraste família sem perguntar, agora recibes notificação de agradecimento. Ao meu grupo de intervenção, que em muito ajudou a explorar, clarificar e levantar questões sobre o que parecia certo. Ao meu Director e Chefe de Divisão, por todo o apoio e disponibilidade que me proporcionaram, sem eles não seria possível ter realizado e concluído esta etapa académica. Às pessoas que encontrei na faculdade e que viraram amigos para a vida, aos conhecidos e colegas que de alguma forma (des)ajudaram e/ou afastaram-se/(re)aproximaram-se, agradeço pela capacitação em tornar-me, ainda mais, resiliente e perseverante. Agradeço a todos os presentes e ausentes que impactaram este mundo meu.

Por último, mas não menos importante, quero agradecer a mim mesma, pela oportunidade de me lançar ao mundo, reinventar, ter vontade de querer, resiliência, motivação, persistência, sacrifícios sem folga. Apostei em mim, acreditei, investi, esforcei e não desisti. Agradeço por ter-me encontrado.

**Índice**

Resumo .....	5
Abstract.....	6
Introdução .....	7
Método.....	10
<i>Participantes</i> .....	11
<i>Procedimentos</i> .....	12
Resultados.....	13
Discussão .....	19
Referências Bibliográficas.....	23
Anexos .....	30
<i>Anexo A - Versão Alargada do Enquadramento Teórico</i> .....	30
<i>Anexo B - Codificação Aberta de Sessões – Pfd020 (Daniel)</i> .....	63
<i>Anexo C - Codificação Aberta de Sessões - Pfd022 (Martin)</i> .....	318
<i>Anexo D - Resumo dos códigos gerados no processo de codificação aberta</i> .....	904
<i>Anexo E - Lista de códigos utilizados - Taguette</i> .....	910
<i>Anexo F - Evolução da codificação ao conceito</i> .....	914

### Resumo

**Problema:** A inexistência de um consenso na literatura sobre o significado de *expertise* em psicoterapia transformou-se num debate relevante a importantes reflexões sobre profissionais de destaque e seus desempenhos. Contudo, apesar de haver muitos estudos focados nos factores dos terapeutas com melhores resultados (*outcomes*), existe ainda uma lacuna de estudos baseados no critério dos *outcomes*. **Objectivo:** Este estudo procurou explorar qualitativamente uma psicoterapeuta que foi identificada, por uma clínica universitária inglesa, como tendo sistematicamente bons *outcomes* clínicos. **Método:** Procedeu-se à análise de 29 sessões de dois pacientes acompanhados por uma psicoterapeuta escolhida com base nos seus *outcomes*. As sessões foram audiogravadas e analisadas pela abordagem construtivista *Grounded Theory* (Charmaz, 2014). **Resultados:** A análise de dados deu origem a 14 categorias, que representam as intervenções clínicas utilizadas pela psicoterapeuta. A estrutura de organização dos três grandes domínios: (1) Promoção do senso de agencidade do cliente e da natureza colaborativa do processo terapêutico; (2) Apoio à exploração de conteúdos significativos, equilibrando responsabilmente entre seguir o cliente e introduzir novas dimensões; (3) Criação de um clima relacional de segurança emocional para o cliente, assente na presença empática, autenticidade e aceitação incondicional.

**Palavras-chave:** *expertise*; psicoterapia; psicoterapeutas eficazes; sessões contínuas; *Grounded Theory*.

**Abstract**

**Problem:** The lack of a consensus in literature on the definition of expertise in psychotherapy has become a debate prompting important reflections on outstanding professionals and their performance. However, although there are many studies focused on the therapists' factors with regards to better results (outcomes), there is still a dearth of studies based on outcome criteria.

**Objective:** The present study sought to qualitatively explore the work of a psychotherapist who was identified, by an English university clinic, as having consistently good clinical outcomes.

**Method:** We proceeded to analyze 29 sessions of two patients accompanied by a psychotherapist chosen based on their outcomes. The sessions were audio-recorded and analyzed using the constructivist Grounded Theory (Charmaz, 2014).

**Results:** Data analysis led to the addition of two new categories to the 12 existing ones, which represent the clinical interventions used by the psychotherapist. The organizational structure of the three major domains: (1) Promoting the client's sense of agency and the collaborative nature of the therapeutic process; (2) Support the exploration of meaningful contents, responsively balancing between following the client and introducing new dimensions; (3) Creation of a relational climate of emotional security for the client, based on empathic presence, authenticity, and unconditional acceptance.

**Key-words:** expertise; psychotherapy; effective psychotherapists; continuous sessions; *Grounded Theory*.

## Introdução

Uma das questões mais actuais da investigação em psicoterapia versa a tentativa de articular as competências de intervenção clínica particulares de psicoterapeutas eficazes, ao longo do processo terapêutico, numa perspectiva mais ampla de investigação de *outcomes* psicoterapêuticos positivos. A análise destas competências e factores poderá contribuir a vários níveis na caracterização, posicionamento e formação de psicoterapeutas impactando o *engagement* dos seus clientes, na confiança destes no terapeuta e no desenrolar do processo e relação terapêutica (RT) e, em última análise, nos *outcomes*.

Psicoterapeutas bem preparados, empáticos e com técnicas diversificadas têm maior viabilidade de facilitar intervenções eficazes. Contudo, a experiência clínica por si só não garante *outcomes* eficazes (Anderson et al., 2019). O objectivo é superar a dicotomia entre resultados e processos que investigam como e por que ocorrem diferenças nos *outcomes* de cada psicoterapeuta (Okiishi et al., 2003; Baldwin & Imel, 2013; Miller et al., 2013; Hansen et al., 2015; Castonguay & Hill, 2017). O estudo de competências de intervenção clínica em psicoterapia é baseado na premissa de que a qualidade da intervenção é um factor fundamental para o progresso terapêutico (Sousa, 2017).

Autores como Wampold e Imel (2015), Johns e colaboradores (2019) e Kullgard e colaboradores (2022), preconizam que a variância das técnicas e modalidades escolhidas têm um contributo menor do que o próprio psicoterapeuta. Outros recolheram ainda evidências indicativas que os *outcomes* da psicoterapia variam mediante os efeitos do psicoterapeuta (Blatt et al., 1996; Okiishi et al., 2003; Wampold & Brown, 2005; Kim et al., 2006; Okiishi et al., 2006; Baldwin & Imel, 2013; Lambert, 2013).

De acordo com Garfield (1997), Baldwin e Imel (2013) e Rønnestad (2016), é ainda escassa a literatura dedicada à investigação, em concreto, às práticas de psicoterapeutas eficazes. Existe uma certa “tendência para investir na literatura da chamada evidência empírica. Ainda estamos muito enraizados numa cultura de formação em psicoterapia baseada noutros pressupostos epistemológicos” (Sousa, 2017, p. 11). Com o tempo tem sido demonstrado que os distintos modelos psicoterapêuticos são tão eficazes num panorama de perturbação geral quanto específica (Lambert, 2013; Leichsenring et al., 2014; McMMain et al., 2015; Moe & Thimm, 2021). A presente investigação procura colmatar a lacuna existente na literatura quanto ao facto do psicoterapeuta ser estudado como mais uma variável de uma equação. Interessa sim contribuir empiricamente com dados significativos para o foco de uma variável entre várias. O alcance de *insights* pertinentes poderá promover um aprimoramento das práticas dos psicoterapeutas, enquanto profissionais em constante (des)construção.

## “COMPETÊNCIAS DE INTERVENÇÃO DE UM PSICOTERAPEUTA EFICAZ”

Apesar da eficácia da psicoterapia ser reconhecida pela literatura (Lambert, 2013; Miller et al., 2013; Wampold & Imel, 2015), persistem vários desafios à sua total compreensão. A investigação tem abordado o estado qualitativo da auto-competência e da RT ou estado de deterioração/progresso do cliente (Lambert, 2015; Norcross & Wampold, 2018); a elevada taxa de *dropout* (Gersh et al., 2017; Norcross & Wampold, 2018; Kullgard et al., 2022); as competências interpessoais facilitadoras (*facilitative interpersonal skills* - [FIS]) enquanto um factor do psicoterapeuta que impacta o processo terapêutico (Anderson et al., 2019). Estas questões representam um desafio bem actual, tanto para profissionais como investigadores, incitando estudos empíricos que visam corroborar pressupostos e teorias.

Algumas dimensões da eficácia estudadas remetem para a percepção do cliente sobre os elementos predictores de *outcomes* psicoterapêuticos e *expectancy* (psicoterapeuta e psicoterapia) (Lambert & Barley, 2001; Hansen et al., 2015; Laska & Federman, 2015; Pereira & Barkham, 2015; Doering et al., 2018; Constantino et al., 2019; Oddli et al., 2021), *work alliance* e empatia (Elliott et al., 2011; Horvath et al., 2011; Anderson et al., 2015; Hatcher, 2015; Anderson et al., 2016), RT (Kuutmann & Hilsenroth, 2012; Easterbrook & Meehan, 2017; Kastrani et al., 2017) entre outros. O cliente é uma variável muito explorada no âmbito da sua percepção e *feedbacks*. Contudo, o desenvolvimento das intervenções assentes na evidência, negligenciou durante muito tempo o psicoterapeuta enquanto pessoa (Garfield, 1997).

Contrariando a tendência, Sleater e Scheiner exploraram, no seu estudo de 2020, o *use of self* na RT, por parte dos psicoterapeutas, para obter uma percepção do fenómeno. Baldwin e Imel (2013), consideram que um dos componentes de qualquer processo psicológico é o próprio psicoterapeuta. Neste sentido, características como a genuinidade, responsividade, afirmação e empatia com a singularidade de cada cliente, fazem parte do processo relacional (Elliott et al., 2019), bem como a persuasão (Oddli & Rønnestad, 2012), a resistência à *counter-aggression* no confronto com o sentimento de rejeição e desvalorização dos clientes (Lambert & Barley, 2001; Safran et al., 2011; Nissen-Lie et al., 2017), a capacidade de se colocar em causa/duvidar de si (Wampold et al., 2017) e a capacidade de gerir contra-transferências (Hayes et al., 2011).

Os estudos sobre o psicoterapeuta, o processo terapêutico e os seus *outcomes* têm vindo a focar como aspectos cruciais para o sucesso psicoterapêutico, questões como a RT (Hartmann et al., 2014), a relação real (Gullo et al., 2012), os factores do psicoterapeuta (Castonguay & Hill, 2017), os factores relacionais (Wampold & Imel, 2015; Sousa, 2017), a *work alliance* (Bordin, 1979; Gelso & Carter, 1994). Os factores comuns (Laska et al., 2014; Wampold & Imel, 2015; Norcross & Wampold, 2011; Lutz et al. 2015; Sousa, 2017) e específicos (Ahn &



## “COMPETÊNCIAS DE INTERVENÇÃO DE UM PSICOTERAPEUTA EFICAZ”

Wampold, 2001; Mulder et al, 2017) são relevantes. Contudo os primeiros destacam-se pelo maior contributo para a mudança psicoterapêutica (Rosenzweig, 1936).

A eficácia do psicoterapeuta é um tema oriundo de factores que complementam a intervenção na prática clínica. Entre a psicologia e psicoterapia, a dinâmica de pesquisa, reflexão e intervenção promulgou o trabalho psicoterapêutico enquanto objectivo central (Luborsky et al., 1986; Wampold, 2015). Nos últimos anos, foi notório o desenvolvimento de estudos sobre as intervenções dos psicoterapeutas. Ainda que a oferta seja escassa, permite identificar alguns factores relevantes como os efeitos do psicoterapeuta (Moe & Thimm, 2021), a aliança terapêutica (AT) (Norcross & Lambert, 2011), a gestão de expectativas (Oddli et al., 2021) e as FIS (Anderson et al., 2019) para o sucesso psicoterapêutico e as tendências actuais.

Os factores pessoais e interpessoais aparentam ser os mais relevantes para o *outcome*, face à diferenciação entre psicoterapeutas (Webb et al., 2010; Tracey et al., 2014; Wampold & Imel, 2015; Nissen-Lie et al., 2017; Kullgard et al., 2022). Segundo Flückiger e colaboradores (2018), a AT vincula-se a uma perspectiva colaborativa e holística da relação psicoterapeuta-cliente. De acordo com a literatura, o *dropout*, embora dependa de cada caso/cliente, correlaciona-se com a capacidade do psicoterapeuta identificar e recuperar (Eubanks et al., 2015; Swift & Greenberg, 2015). Em consequência de uma postura mais conectada e atenta, o psicoterapeuta consegue antecipar possíveis sinais de deterioração do estado dos clientes, evitando os *dropouts* (Hansen et al., 2015). No entanto, o objecto deste estudo reflecte o desenvolvimento das competências de um psicoterapeuta eficaz. O foco irá incidir na composição das intervenções, através da RT, AT e FIS (entre outras), enquanto factores indirectos que impactam o *outcome* clínico<sup>1</sup>.

Autores como Oddli e colaboradores e Von der Lippe e colaboradores destacam-se pelas suas investigações focadas no psicoterapeuta (Oddli et al., 2014; Von der Lippe et al., 2017; Oddli et al., 2021). Os seus estudos assentaram sobre como os objectivos do cliente são trabalhados em psicoterapia (Oddli et al., 2014), qual o impacto que os psicoterapeutas têm no alcance dos objectivos do cliente (Oddli et al., 2021), e qual o grau de responsividade do psicoterapeuta em prol de um clima colaborativo (Von der Lippe et al., 2017). Os objectivos do presente estudo são: 1) destacar as análises das sessões sequenciais às três primeiras, para o conhecimento empírico das intervenções psicoterapêuticas que promovem a mudança (Kivlighan et al., 2016); 2) compreender as ligações fundamentais na construção do processo psicoterapêutico e o movimento comunicacional para a mudança (Cuijpers et al., 2008;

---

<sup>1</sup> Consultar versão alargada do enquadramento teórico - anexo A.

## “COMPETÊNCIAS DE INTERVENÇÃO DE UM PSICOTERAPEUTA EFICAZ”

Cuijpers et al., 2010; Swift & Greenberg, 2015); 3) revelar as abordagens psicoterapêuticas mais significativas e eficazes ao longo do processo; 4) salientar os aspectos impactantes para o sucesso da relação e processo psicoterapêutico. Complementando, o enfoque nas primeiras sessões (Oddli et al., 2014 e 2021; Von der Lippe et al., 2017), a presente investigação irá debruçar-se sobre o detalhe da progressão, aprofundamento e desfecho do processo psicoterapêutico pelo mesmo método - *Grounded Theory*.

### Método

Os pressupostos analíticos, pelos quais a *Grounded Theory* se rege, recorrem a processos comparativos, progressivos e indutivos. Contudo, uma análise automatizada não é considerada aceitável, exigindo uma dinâmica mais activa por parte do investigador (Glaser & Strauss, 2006; Cope, 2006; Charmaz & Thornberg, 2021). O propósito desta investigação é contribuir para uma formulação teórica que apreenda os processos psicoterapêuticos desenvolvidos por um psicoterapeuta excepcionalmente eficaz, devendo a metodologia ser compatível com os objectivos propostos (Creswell & Poth, 2018; Charmaz & Thornberg, 2021).

De acordo com o modelo contextual (MC) a eficácia da psicoterapia está directamente relacionada com a intenção terapêutica e não apenas com a implementação de *guidelines* estáticas. Apesar dos efeitos do psicoterapeuta serem consideráveis nos resultados psicoterapêuticos, é notório o impacto dos factores relacionais (e.g. empatia) na (in)eficácia entre psicoterapeutas. Relevante ainda é a correlação entre a AT, adaptações culturais, expectativas e fidelidade do psicoterapeuta com os *outcomes* obtidos e eficiência terapêutica (Wampold & Imel, 2015; Sousa, 2017). Os autores do MC defendem que os recursos apresentados são base do processo psicoterapêutico, interdependentes e transparentes, reflectindo uma maior eficácia por parte do psicoterapeuta (Wampold & Imel, 2015).

Analisar o que um psicoterapeuta excepcionalmente eficaz faz e como faz, serve o propósito de compreender e teorizar os aspectos qualitativos das suas intervenções. Serão as intervenções colocadas em prática pelos psicoterapeutas eficazes, geradoras de *outcomes* positivos?

A análise de dados foi operacionalizada através dos seguintes passos: preparação de dados; codificação aberta; categorização axial; análise selectiva; escrita reflexiva; saturação; desenvolvimento da teoria. A preparação de dados realizou-se pela transcrição consistente e precisa das sessões de psicoterapia audiogravadas na língua inglesa. A codificação aberta foi promovida por anotações iniciais, as quais originaram novos conceitos provenientes das transcrições. A categorização axial serviu o propósito de organizar conceitos e classificar os

## “COMPETÊNCIAS DE INTERVENÇÃO DE UM PSICOTERAPEUTA EFICAZ”

códigos em amplas categorias. A análise selectiva reuniu as categorias e códigos mais significativos e pertinentes para o estudo, aprofundando a área através do reconhecimento de relações causais, padrões e singularidades essenciais - construção teórica. A escrita reflexiva permitiu apontar *insights*, descobertas e ideias, que evidenciou o raciocínio da teoria desenvolvida. A saturação teórica foi atingida após recolha, análise, comparação (semelhanças e diferenças) e consolidação de dados. A teoria desenvolvida baseou-se no estudo primordial, bem como na descrição e fundamentação dos fenómenos observados nas transcrições que deram continuidade ao processo psicoterapêutico (Glaser & Strauss, 2006; Charmaz & Thornberg, 2021). Conduzindo a precisão de um trabalho criterioso sobre as audiograções, recolheram-se sequências inteiras de diálogo entre psicoterapeuta e cliente. O grau de abstracção obtido pelos actos psicoterapêuticos e o impacto das intervenções dirigidas à recuperação dos clientes (anexos B e C) originou a construção de um catálogo por níveis de complexidade (Cope, 2006).

Além dos códigos já existentes, a necessidade de gerar novos códigos evidenciou o foco dos dados adquiridos e sequências seguintes intra e inter-clientes. Este processo aprimorou o sistema de codificação final (134 códigos - anexo D).

### **Participantes**

O presente estudo contou com dois clientes e um psicoterapeuta, cujo vínculo relacional está estabelecido e conceptualizado. A selecção dos participantes foi proveniente de um processo não-probabilístico - amostra por conveniência, pela facilidade de acesso, relevância e especial interesse - metodologia bastante utilizada na investigação qualitativa em prol dos objectivos propostos (Palinkas et al., 2015). A selecção do psicoterapeuta foi igualmente intencional - *systematically good therapeutic outcomes* - em contexto de uma clínica universitária em Inglaterra. O psicoterapeuta é do género feminino, com um ano de experiência profissional à data do experimento clínico, modelo psicoterapêutico pluralista e integrativo, com inspirações centradas na pessoa e valores humanísticos (Cooper & McLeod, 2010). Nomeada pela análise do sistema de monitorização de *outcomes* psicoterapêuticos aplicados (serviços clínicos), onde se verificaram casos de sucesso, em particular dos dois clientes seleccionados. A avaliação do processo psicoterapêutico foi promovida pelos instrumentos de *outcome* clínico (GAD-7 - ansiedade; e PHQ-9 - depressão). Os participantes são estudantes universitários do género masculino, e aceitaram o programa de 24 sessões de psicoterapia para tratamento de sintomatologia depressiva - motivo inicial de queixa. Os clientes foram identificados por Pfd020 - Daniel, 23 anos, e Pfd022 - Martin, 24 anos, tendo concluído 14 e

## “COMPETÊNCIAS DE INTERVENÇÃO DE UM PSICOTERAPEUTA EFICAZ”

21 sessões de psicoterapia, respectivamente.

	<i>PfD020</i>		<i>PfD022</i>	
	<b>PHQ-9</b>	<b>GAD-7</b>	<b>PHQ-9</b>	<b>GAD-7</b>
<i>Sessão de entrevista clínica</i>	20 ( <i>severe</i> )	9 ( <i>mild</i> )	15 ( <i>moderately severe</i> )	17 ( <i>severe</i> )
<i>Primeiras sessões</i>	6 ( <i>mild</i> )	4 ( <i>minimal</i> )	2 ( <i>minimal</i> )	1 ( <i>minimal</i> )
<i>Final da intervenção</i>	6 ( <i>mild</i> )	4 ( <i>minimal</i> )	0 ( <i>minimal</i> )	2 ( <i>minimal</i> )

Quadro 1 - Resumo do *outcome* clínico dos clientes analisados.

### Procedimentos

As audiograções derivam de um programa de 24 sessões - intervenções psicológicas - protocoladas, oferecidas a estudantes de uma universidade em Inglaterra. As sessões audiogravadas foram realizadas em contexto naturalístico, não adulterado (Tracey et al., 2015; Nissen-Lie, 2018), monitorizadas pela clínica e concluídas em 2017, data anterior à investigação actual. Respeitando a integridade do anonimato e as normas de protecção de dados, os clientes encontram-se salvaguardados. Inicialmente, e para efeitos de um projecto de investigação, havia previsão de um maior número de participantes, contudo só foram disponibilizadas as sessões audiogravadas de parte da amostra. Os acompanhamentos psicológicos aconteceram na clínica sediada na respectiva universidade. Foram transcritas na íntegra 29 sessões - inclusão de elementos analógicos - distribuídas pelos dois clientes, com foco sobre as intervenções da psicoterapeuta.

A análise das sessões foi sustentada pelas constantes questões reflexivas: “Qual o propósito das acções da psicoterapeuta? Qual a intenção da sua intervenção em contexto? Qual o sentido e/ou gestão das suas questões? Qual a pertinência da sua postura?”. O seguinte excerto invoca alguns exemplos de códigos descritivos:

T: So you... this...none of this sounds. I mean, [*Recorre a 'hedging language' (linguagem tentativa)*]

[C: Hum.] I'm not saying it's not, it is a problem going on, [C: Yeah.] but your responses do not feel problematic to that. [*Valida a vivência do cliente*]

C: No it's just the actual... it feels like it's... building up like a...

T: OK, see your anger [C: Hum.] is building up. [*Completa ou reflecte a visão ou a narrativa emocional do cliente mostrando sintonia e/ou incitando a continuar*]

C: Yeah... In stress.

Questões como estas foram sendo reflectidas pelos diversos autores que investigaram os processos psicoterapêuticos, os clientes e os psicoterapeutas. Os contextos, tal como as pessoas, são diversificados, sendo premente o encontro de respostas que proporcionem o processo de

## “COMPETÊNCIAS DE INTERVENÇÃO DE UM PSICOTERAPEUTA EFICAZ”

mudança de forma eficaz. Neste sentido, tornou-se importante corroborar e desenvolver competências fomentadas pela AT (e.g. tarefas que aproximam a relação cliente- psicoterapeuta, metas atingidas), onde em conjunto conseguem melhores *outcomes* (Baldwin et al., 2007); a *professional self-doubt* como postura proveniente dos psicoterapeutas mais eficazes face aos seus entendimentos/percepções (Nissen-Lie et al., 2017); os diferentes *outcomes* dos clientes inerentes às habilidades interpessoais (Wolfer et al., 2021) ou processos relacionais (Anderson et al., 2015; Anderson et al., 2016; Schöttke et al., 2017; Anderson et al., 2020) do psicoterapeuta.

Para efeito de análise de dados, foi realizada a gestão do processo de codificação aberta através do *software Taguette*. Foram considerados 121 códigos do estudo anterior, bem como gerados 13 novos códigos, perfazendo um total de 134.

### Resultados

O presente estudo envolveu a análise de 29 sessões de psicoterapia, que foram traduzidas em 14 categorias, por sua vez agrupadas em 3 grandes domínios (quadro 2). As categorias foram compostas pelos códigos proeminentes em análise, por via dos actos e propósito da psicoterapeuta. Os domínios serviram a ponderação de um encontro mais rigoroso quanto à distribuição diferenciada de cada categoria. Assim, tornou-se perceptível o amplo impacto ou alcance que as intenções singulares da psicoterapeuta evidenciaram ao longo da psicoterapia.

---

#### **Domínio 1 - Promoção do senso de agência do cliente e da natureza colaborativa do processo terapêutico**

---

- 1.1 Incita o cliente a explorar a visão de si, do mundo e projectos futuros*
  - 1.2 Sinaliza e valoriza os recursos psicológicos do cliente*
  - 1.3 Coloca o cliente numa posição de “expert sobre si mesmo”*
  - 1.4 Procura assegurar que o foco da terapia é significativo para o cliente*
  - 1.5 Cria expectativas sobre o papel activo do cliente no processo terapêutico*
  - 1.6 Procura estabelecer um clima colaborativo e de envolvimento mútuo*
- 

#### **Domínio 2 - Apoio à exploração de conteúdos significativos, equilibrando responsivamente entre seguir o cliente e introduzir novas dimensões**

---

- 2.1 Incita o cliente a aprofundar a sua experiência interna*
  - 2.2 Capta pistas subtis do cliente e promove a focagem nesses assuntos*
  - 2.3 Clarifica tentativamente a experiência do cliente, estabelece ligações e fornece leituras*
  - 2.4 Introduce expectativas sobre o processo de mudança terapêutica*
-

---

**Domínio 3 - Criação um clima relacional de segurança emocional para o cliente assente na presença empática, autenticidade e aceitação incondicional**

---

*3.1 Manifesta discursivamente a sua forte presença terapêutica*

*3.2 Recorre ao seu self como instrumento terapêutico e comunica a sua experiência interna*

*3.3 Expressa empatia e aceitação pela experiência interna do cliente*

*3.4 Ausculta e coloca-se em posição humilde de receber feedback do cliente*

---

Quadro 2 – Resumo dos resultados (domínios e categorias)

**Domínio 1 - Promoção do senso de agencidade do cliente e da natureza colaborativa do processo terapêutico**

Na intervenção da psicoterapeuta é possível destacar a sua invocação ao carácter cooperante e agencidade do cliente ao longo do processo psicoterapêutico. Este domínio mantém a sua estrutura original - composição de seis categorias -, por ter sido igualmente relevante no presente estudo.

*1.1 Incita o cliente a explorar a visão de si, do mundo e projectos futuros*

A utilização de questões abertas e explorações conversacionais, foram meios intencionais da psicoterapeuta para incitar uma reflexão mais profunda sobre a pessoa que é o cliente (o próprio, o mundo, a visão e os projectos). A genuína curiosidade da psicoterapeuta com relação ao cliente permitiu estabelecer uma conexão viável à revelação de problemas ou pedido do cliente em contexto, conseguindo chegar ao conhecimento da pessoa que actua perante a vida e o que procura.

*1.2 Sinaliza e valoriza os recursos psicológicos do cliente*

A abordagem da psicoterapeuta demonstrou relevância quanto à forma consistente com que valorizava os recursos psicológicos do cliente. O contexto narrado pelo cliente foi reconhecido como competências optimizadas, de crescimento e resiliência, por sua vez aproveitadas e desenvolvidas para lidar com as adversidades da vida. A psicoterapeuta estimula o cliente a fazer a sua auto-reflexão e a tomar consciência da sua tomada de decisão, comportamentos ou escolhas. Considerando os custos-benefícios das estratégias de *coping*, a intenção serve para o cliente auto-avaliar a eficácia das mesmas. Uma exploração que permitiu reflectir sobre o sistema de crenças (ir)reais, (in)úteis, e se (des)alinhadas com as metas e valores do cliente.

*1.3 Coloca o cliente numa posição de “expert sobre si mesmo”*

No decorrer da análise das sessões, foi perceptível a configuração ajustada na postura ética

## “COMPETÊNCIAS DE INTERVENÇÃO DE UM PSICOTERAPEUTA EFICAZ”

da psicoterapeuta, por sua vez centrada no cliente. Ao realçar que as sugestões ou hipóteses inferidas eram apenas as suas interpretações, a psicoterapeuta demonstrava respeito pela autoridade e autonomia do cliente, dando abertura à rejeição ou aceitação do mesmo. Esta intervenção reforça e/ou encoraja o cliente a expressar se as perspectivas hipotetizadas fazem sentido, incitando-o a ser agente activo no próprio processo psicoterapêutico.

### *1.4 Procura assegurar que o foco da terapia é significativo para o cliente*

Nas primeiras sessões, a psicoterapeuta focou a sua linha de intervenção à volta dos objectivos terapêuticos, contudo a sua *performance* manteve-se constante e consistente com os pedidos e preferências do cliente, no contexto das sessões que se seguiram. O processo dinâmico em que envolvia o cliente demonstrou flexibilidade e adaptação sobre os objectivos psicoterapêuticos ao longo do tempo. Os objectivos psicoterapêuticos foram sendo retomados em muitas sessões, sendo relevante a forma como reavaliou, em conjunto com o cliente, o foco de cada sessão. De salientar a auto-percepção da psicoterapeuta quanto ao seu contributo, colocando-se sempre na posição de elemento coadjuvante aos objectivos centrados na necessidade do cliente. A restauração, colaboração mútua e constante com o cliente, permitiram uma avaliação contínua da evolução psicoterapêutica.

### *1.5 Cria expectativas sobre o papel activo do cliente no processo terapêutico*

Ao promover eficientemente o envolvimento do cliente, a psicoterapeuta procurava constituir um ambiente terapêutico cooperante, onde o cliente se sentisse empoderado e activo no seu papel. As intervenções psicoeducativas acentuaram a viabilização de informação e conhecimento sobre processos e modelos psicoterapêuticos, com o objectivo de aumentar o compromisso do cliente na procura de crescimento pessoal e mudança.

### *1.6 Procura estabelecer um clima colaborativo e de envolvimento mútuo*

O trabalho conjunto entre psicoterapeuta e cliente para co-formular objectivos psicoterapêuticos, bem como a consonância face às expectativas, são componentes essenciais à relação terapêutica e a uma abordagem eficaz. A cooperação e responsabilização do cliente pelo seu próprio processo, com a sensibilidade e empatia da psicoterapeuta às necessidades do primeiro, produz uma estrutura emocional coesa e adequada. A transparência, partilha e comunicação da psicoterapeuta são factores essenciais ao tributo de uma relação simétrica, em prol de uma melhor compreensão sobre o propósito das intervenções psicoterapêuticas. A sinceridade com que a psicoterapeuta expõe as suas intenções ou dificuldades durante cada

## “COMPETÊNCIAS DE INTERVENÇÃO DE UM PSICOTERAPEUTA EFICAZ”

sessão, revela uma postura descentralizada da esfera *expertise*, do controle sobre o processo e de si. A elaboração tentativa e prudência no seu discurso sugerem confiança e predisposição para o diálogo e co-produção do processo psicoterapêutico.

### **Domínio 2 - Apoio à exploração de conteúdos significativos, equilibrando responsabilmente entre seguir o cliente e introduzir novas dimensões**

Das três categorias de origem, houve necessidade de acrescentar uma quarta, de forma a compor com maior rigor, face aos novos dados, a constância dos códigos descritivos em destaque.

#### *2.1 Incita o cliente a aprofundar a sua experiência interna*

O enfoque da psicoterapeuta descreveu o envolvimento próximo e responsivo na relação com o cliente. Em momentos de maior dificuldade em aprofundar a experiência interna ou resistência do cliente, a psicoterapeuta perscrutou formas metódicas para amparar e ultrapassar os bloqueios do primeiro. A utilização de formulações abertas por parte da psicoterapeuta encorajou uma postura mais reflexiva do cliente sobre a sua experiência interna, tendo gerado maior predisposição para expor os seus sentimentos.

#### *2.2 Capta pistas subtis do cliente e promove a focagem nesses assuntos*

A sensibilidade da psicoterapeuta sobre os subtis sinais comunicacionais - digitais e analógicos - do cliente, demonstrou uma competência impactante no processo psicoterapêutico. Ao incentivar o cliente a expressar determinadas temáticas (emoções/vivências mais profundas) no exacto momento em que percebe os sinais, a psicoterapeuta promove um ambiente acolhedor e seguro à partilha. O reconhecimento e validação das pistas do cliente, por parte da psicoterapeuta, impulsionaram *insights* que favoreceram o crescimento pessoal do primeiro. Uma experiência humanizada e personalizada que viabiliza uma conexão terapêutica essencial e sólida.

#### *2.3 Clarifica tentativamente a experiência do cliente, estabelece ligações e fornece leituras*

A psicoterapeuta teceu constantemente estratégias - leituras, dimensões, conexões - para apoiar o cliente a compreender e organizar a sua experiência. Esta intervenção clínica marcou um arranque promissor quanto à reavaliação e co-construção de uma visão alternativa no cliente. A atenção e responsividade da psicoterapeuta às reacções ou *inputs* do cliente, persistiram sob a forma das suas leituras, que foram sempre próximas, complementares e por



## “COMPETÊNCIAS DE INTERVENÇÃO DE UM PSICOTERAPEUTA EFICAZ”

vezes desafiantes à visão e/ou narrativa do mesmo. A resposta do cliente foi sempre validada e valorizada pela psicoterapeuta, independentemente de ser aceite ou rejeitada, sendo a abordagem ajustada mediante o grau de receptividade e/ou necessidade do primeiro.

### *2.4 Introduz expectativas sobre o processo de mudança terapêutica*

A psicoterapeuta foi pontuando ao longo do percurso intervenções que introduziam expectativas sobre o processo de mudança terapêutica. Assim, foi possível explorar o sentir e expectativa do cliente a respeito do seu processo. Para uma melhor compreensão entre psicoterapeuta e cliente, foram invocadas medidas de *outcome*, leitura de resultados dos instrumentos de monitorização clínica e o propósito dos objectivos esperados e alcançados. Com o intuito de articular todos os elementos inclusos na gestão de expectativas do cliente, a psicoterapeuta foi-se munindo de informações recolhidas durante as sessões, nomeadamente: avaliação inicial, objectivos da mudança terapêutica, exploração de preferências e/ou alternativas, tempo essencial para assimilar resultados, monitorização e ajustes no plano psicoterapêutico, impactos colaterais e expectativas realistas.

### **Domínio 3 - Criação um clima relacional de segurança emocional para o cliente assente na presença empática, autenticidade e aceitação incondicional**

Um domínio inicialmente composto por três categorias, cujo qual foi incrementado uma quarta, por necessidade de ajuste aos novos dados. Este promove a sintonia da esfera psicoterapêutica e segurança emocional do cliente, conduzidos pelas acções da psicoterapeuta.

#### *3.1 Manifesta discursivamente a sua forte presença terapêutica*

A presença singular e as particularidades da psicoterapeuta durante as sessões, é reconhecida pelas constantes interlocuções expressivas, reactivas e curtas como “*Yeah*”, “*Hum, hum*” ou “*Yes/No*” ou espelhadas às palavras exactas do cliente. Uma comunicação bastante significativa para estabelecer sintonia com o cliente, incentivando-o a continuar. A diversidade de mecanismos discursivos utilizados pela psicoterapeuta, aproximaram e acolheram o cliente através da validação, compreensão e empatia, fortalecendo a colaboração mútua e relação terapêutica.

#### *3.2 Recorre ao seu self como instrumento terapêutico e comunica a sua experiência interna*

As meta-comunicações e auto-revelações, representam o grau de envolvimento, transparência e autenticidade da psicoterapeuta na relação com o cliente. Esta partilha

## “COMPETÊNCIAS DE INTERVENÇÃO DE UM PSICOTERAPEUTA EFICAZ”

encadeada com a história e narrativa do cliente incitou-o a despertar, reflectir, conectar, sentir e explorar prismas mais profundos do seu mundo. Inclusivamente possibilitou que a relação terapêutica fosse movimentada para o aqui-e-agora, trazendo à tona uma conversa aberta sobre as dinâmicas inter-relacionais e díade na sessão. Relevante a forma e os momentos escolhidos pela psicoterapeuta aquando partilha da sua vivência, tendo sempre priorizado os objectivos terapêuticos e o bem-estar do cliente.

### *3.3 Expressa empatia e aceitação pela experiência interna do cliente*

É perceptível a forma como o cliente se sentiu validado e compreendido, sempre que a psicoterapeuta expressou empatia de forma eficaz. A sintonia entre psicoterapeuta e cliente, quando elevada, espelhou uma relação terapêutica capaz de reflectir, explorar e compreender os sentimentos e desafios em contexto. A expressão de empatia e aceitação incondicional da psicoterapeuta promoveu o reconhecimento das reacções e sentimentos do cliente. Tendo sido este o espaço que proporcionou conforto, segurança e à vontade do cliente para discutir e explorar os seus problemas. A procura do cliente pelo seu auto-conhecimento foi um processo desenvolvido durante as sessões, revelando *insights* sobre respostas construtivas aos seus desafios. Este contexto foi proporcionado pela segurança emocional, validação e empatia da psicoterapeuta, que por sua vez criou as condições necessárias para que o trabalho psicoterapêutico fosse uma experiência transformadora.

### *3.4 Ausculta e coloca-se em posição humilde de receber feedback do cliente*

A auscultação ao cliente é uma prática comum da psicoterapeuta, que regularmente incita o *feedback* das sessões, do processo psicoterapêutico, da sua postura/directividade e de expectativas/resultados. A eficácia de auscultar vai além da escuta activa, envolve a compreensão e uma actuação condizente com a informação recebida. A psicoterapeuta manifesta ao longo das sessões um distanciamento do seu ego, deixando sobressair as suas características mais humildes, em prol da necessidade e interesse do cliente. A abertura para receber *feedback* permite a criação de uma relação de confiança, demonstra o compromisso genuíno e empenho em oferecer ao cliente uma experiência positiva em psicoterapia. Em destaque a psicoterapeuta demonstrou escuta activa, disponibilidade/acessibilidade, fez questões claras e concretas, criou um ambiente acolhedor, expressou abertamente dúvidas, valorizou e agradeceu *feedback*, agiu e deu resposta.

## Discussão

O objectivo central deste estudo consistia em identificar, compreender e analisar as intervenções mais relevantes, em prática clínica, ao longo das sessões concretizadas por uma psicoterapeuta extremamente competente/eficaz. Para proceder à teorização das características qualitativas mais proeminentes, foram formuladas hipóteses no sentido de encontrar os factores que impactam o (in)sucesso das intervenções psicológicas. A extensão da prática clínica foi delineada pelos constructos teóricos inerentes nas categorias e domínios, que por sua vez evidenciaram correlações integrativas.

Ao avaliar a eficácia dos psicoterapeutas, os estudos tendem a focar a sua análise nas primeiras sessões de psicoterapia (e.g. Oddli & Rønnestad, 2012; Oddli et al., 2014; Von der Lippe et al., 2017). O delimitar da análise é fundamentada por Von der Lippe e colaboradores (2017) pela inexistência de mudanças significativas nos estilos de interacção dos psicoterapeutas, que se mantêm lineares ao longo das restantes sessões. Neste prisma, e após análise das sessões seguintes às três primeiras - escopo do presente estudo - foi perceptível um estilo de interacção estável e constante. O foco da intervenção permaneceu na esfera do cliente, sua agencidade, gestão das expectativas (processo e *outcome*) e na AT. Esta constância foi verificada nos dois clientes.

Em conformidade com estudos anteriores (e.g. Oddli & Rønnestad, 2012; Oddli et al., 2014; Von der Lippe et al., 2017), as análises das interacções entre a psicoterapeuta e os dois clientes revelaram um estilo propício aos bons resultados alcançados. Em resposta à questão sobre “o que fazem os psicoterapeutas eficazes para atingir um desempenho com *outcomes* positivos?”, a psicoterapeuta revelou competências singulares. Independentemente do grau de compromisso dos clientes, o clima de colaboração, intensidade e intervenções por parte da psicoterapeuta, em sintonia com as contribuições dos clientes, impactaram o *outcome* (Norcross & Wampold, 2018; Finsrud et al., 2022). Foi interessante constatar que a atitude da psicoterapeuta desencadeou um diálogo fluído, em compasso com cada cliente, incentivando uma dinâmica activa de partilhas. Em contraste com pesquisas antecedentes (Harrist et al., 1994; Kramer et al., 2008; Oddli et al., 2021; Finsrud et al., 2022), a psicoterapeuta, embora com pouco tempo de experiência profissional, demonstrou um investimento uníssono no trabalho de mudança em conjunto com os clientes. Além das suas inspirações humanísticas e centradas no cliente (Cooper & McLeod, 2010), a psicoterapeuta integrou o seu estilo de forma proactiva, tendo estimulado no cliente um envolvimento mais cooperante.

Mas o que se consegue conjecturar sobre “quais as intervenções colocadas em prática, em sessões contínuas, pelos psicoterapeutas eficazes?”. O exponencial da RT foi construído de

## “COMPETÊNCIAS DE INTERVENÇÃO DE UM PSICOTERAPEUTA EFICAZ”

forma coesa, localizada num espaço seguro, que foi sendo construída ao longo do processo terapêutico (Finsrud et al., 2022). A psicoterapeuta em estudo, pontuou de forma assertiva as suas intervenções, tendo identificado e conduzido situações como um potencial *dropout*, ausências sem pré-aviso, e a pouca receptividade dos clientes (Von der Lippe et al., 2017; Norcross & Wampold, 2018). O incentivo para a mudança psicoterapêutica foi promovido pela compreensão de si, do outro e da relação. Esta triangulação permitiu, à psicoterapeuta, desfazer interferências na interação, aproximar-se da linguagem e significados do cliente, dando vida a uma narrativa entendível para ambos. Parece existir uma tendência da psicoterapeuta centrada no aqui-e-agora, mostrando-se presente e activa. Contudo, as suas intervenções gravitam em torno de uma exploração sintonizada com o sentir e necessidade dos clientes.

Para efeitos de evidência empírica, como validar “o que o psicoterapeuta excepcionalmente eficaz (não) faz vai ao encontro das intervenções mais comuns da literatura?”. Segundo Hartmann e colaboradores (2014), é da responsabilidade dos psicoterapeutas a gestão do processo terapêutico, nomeadamente a ocorrência de rupturas da AT. Nesta sequência, são evidentes as trocas e devoluções da psicoterapeuta, coincidentes com a permeabilidade dos clientes, onde a inclusão do afecto é conivente à AT. Uma das características mais significativas de retorno do psicoterapeuta é estimular a autonomia dos clientes com dificuldade em demonstrar envolvimento. Em concordância, descobertas anteriores (e.g. Oddli & Rønnestad, 2012; Von der Lippe et al., 2017) inferem que os *outcomes* positivos oriundos do foco no aqui-e-agora e no afecto correlacionam-se com o trabalho de mudança.

A competência tem uma definição consensual, onde a combinação entre o conhecimento, recursos, saber ser e personalidade são uma constante de cada pessoa. Ou seja, a competência em psicoterapia retracts a capacidade de um psicoterapeuta ajustar o ambiente seguro, as técnicas e a RT em prol de efeitos terapêuticos compatíveis com os objectivos e/ou necessidades do cliente (Koddebusch & Hermann, 2018). Contudo, as capacidades específicas que compõem uma *performance* de um psicoterapeuta eficaz, são determinadas pela prática clínica. As qualidades de uma pessoa são partes integrantes da competência (Kaslow et al., 2004), favorecendo o psicoterapeuta num universo de ensinamentos, observações, compreensões, mensurações, prática, mentoria, flexibilidade, ambientes alternativos, redefinições e constantes reavaliações (Koddebusch & Hermann, 2018).

A actuação integrativa da psicoterapeuta em estudo, salientou um conjunto de intervenções eficazes. Entre elas, as seis mais expressivas foram:

## “COMPETÊNCIAS DE INTERVENÇÃO DE UM PSICOTERAPEUTA EFICAZ”

- **Intervenção conversacional curta que valida resposta e/ou incita a continuar:** *C: “I could have said this differently” and that. [T: Hum... yeah.] But that was more or less an emotional response of anger.;*
- **Valida a vivência do cliente:** *C: Yes, you know... well, if you've done training and didn't complete understand the thing 'cause you like, couldn't concentrate [T: Right, yes, yeah.];*
- **Espelha ou ecoa palavras do cliente com a intenção de mostrar sintonia, concordar, reforçar, validar ou mostrar que compreendeu:** *C: Essays. T: Essays, ok. Hum...;*
- **Completa ou reflecte a visão ou a narrativa emocional do cliente mostrando sintonia e/ou incitando a continuar:** *C: it's like looking through one of those, you know, when you go to those theme parks or the mirrors of bendy and crazy... [T: Like the hall of mirrors there's a they'd store.] yeah. Yeah, that's it. And yeah, it's like I'm looking through a piece of glass that's now a distorted mirror...;*
- **Questiona para procurar captar experiência interna ou vivência do cliente:** *T: I'm glad you're finding it useful [C: Hum...] yeah. [C: Definitely.] Hum... are you surprised?;*
- **Reage de forma expressiva ou opinativa:** *C: I've almost finished two of my essays that are due in, and then I've got one left and that's it. [T: Brilliant.] Pretty much for me [T: Wow.] done.*

Os resultados revelam o enfoque no domínio três, a criação de um clima relacional, segurança emocional para o cliente, presença empática, autenticidade e aceitação incondicional. Um registo que reporta-se essencialmente às competências inerentes à RT (Sleater & Scheiner, 2020), características e/ou factores do psicoterapeuta em processo psicoterapêutico (Pereira & Barkham, 2015; Finsrud et al., 2022).

Considerando todos os pressupostos teóricos apresentados, este estudo viabilizou o destaque de evidências empíricas sobre ingredientes, descritos nos domínios, de qualidade na *performance* da psicoterapeuta analisada no decurso das sessões. Factores que parecem estar correlacionados a métodos promotores do êxito psicoterapêutico das intervenções. Os instrumentos utilizados em monitorização clínica - PHQ-9 (depressão) e GAD-7 (ansiedade) -, espelham resultados que vão ao encontro do *outcome* alcançado. No final do programa, ambos os clientes apresentaram redução de sintomatologia depressiva e ansiosa (ver quadro 1). Em conclusão, independentemente do grau de compromisso e postura dos clientes, as intervenções da psicoterapeuta impactaram positivamente os *outcomes* do processo psicoterapêutico. Esta

## “COMPETÊNCIAS DE INTERVENÇÃO DE UM PSICOTERAPEUTA EFICAZ”

investigação permitiu evidenciar os aspectos que a literatura tem vindo a enfatizar sobre as competências dos psicoterapeutas eficazes. Em consequência é possível aferir que as competências da psicoterapeuta foram factores reperiçores e eficazes nos *outcomes* clínicos.

Neste estudo foram encontradas algumas limitações como, o número reduzido de participantes; identificação de apenas um psicoterapeuta; subjectividade do estudo entre investigadores de continuidade (interpretação e método de codificação). Em resposta, sugere-se que a amostra seja ampla e diversificada de forma a corroborar os resultados encontrados/teorizados; comparação com outros psicoterapeutas com bons e sistemáticos *outcomes* terapêuticos; transcrição e análise de todas as sessões de cada cliente pelo mesmo investigador para uniformizar a objectividade do estudo e da teoria desenvolvida; criação de critérios que coloquem em prática a operacionalização de uma teoria que possa ser aplicada na sua transversalidade.

No futuro, poderá ser interessante um outro investigador replicar o presente estudo, no sentido de apurar os domínios encontrados, bem como corroborar/refutar o(s) critério(s) da saturação teórica (Glaser & Strauss, 2006; Corbin & Strauss, 2015; Charmaz & Thornberg, 2021). Esta sugestão remete-se ainda à importância de analisar todas as sessões do processo psicoterapêutico de forma a extrair evidências em todos os momentos.

### Referências Bibliográficas

- Ahn, H. N., & Wampold, B. E. (2001). Where oh where are the specific ingredients? A meta-analysis of component studies in counselling and psychotherapy. *Journal of Counseling Psychology, 48*(3), 251.
- Anderson, T., Crowley, M. E. J., Himawan, L., Holmberg, J. K., & Uhlin, B. D. (2015). Therapist facilitative interpersonal skills and training status: A randomized clinical trial on alliance and outcome. *Psychotherapy Research 26*(5), 511–529. Doi: 10.1080/10503307.2015.1049671.
- Anderson, T., Finkelstein, J. D., & Horvath, S. A. (2020). The facilitative interpersonal skills method: Difficult psychotherapy moments and appropriate therapist responsiveness. *Counselling and Psychotherapy Research, 20*(3), 463-469.
- Anderson, T., McClintock, A. S., Himawan, L., Song, X., & Patterson, C. L. (2016). A prospective study of therapist facilitative interpersonal skills as a predictor of treatment outcome. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 84*, 57–66.
- Anderson, T., Perlman, M. R., McCarrick, S. M., & McClintock, A. S. (2019). Modeling therapist responses with structured practice enhances facilitative interpersonal skills. *Journal of Clinical Psychology, 76*(4), 659-675.
- Baldwin, S. A., & Imel, Z. E. (2013). Therapist Effects: Findings and Methods. In Lambert, M. J. (Ed.) *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change (6<sup>a</sup> ed.)* (pp.258- 297). John Wiley & Sons.
- Baldwin, S. A., Wampold, B. E., & Imel, Z. E. (2007). Untangling the alliance-outcome correlation: exploring the relative importance of therapist and patient variability in the alliance. *Journal of consulting and clinical psychology, 75*(6), 842-852.
- Blatt, S. J., Sanislow, C. A., Zuroff, D. C., & Pilkonis, P. A. (1996). Characteristics of effective therapists: further analyses of data from the National Institute of Mental Health Treatment of Depression Collaborative Research Program. *Journal of consulting and clinical psychology, 64*(6), 1276–1284. Doi: 10.1037//0022-006x.64.6.1276
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, research & practice, 16*(3), 252.
- Castonguay, L. G., & Hill, C. E. (Eds.). (2017). *How and why are some therapists better than others?: Understanding therapist effects*. American Psychological Association. Doi: 10.1037/0000034-000
- Charmaz, K., & Thornberg, R. (2021). The pursuit of quality in grounded theory. *Qualitative Research in Psychology, 18*(3), 305–327. Doi: 10.1080/14780887.2020.1780357

## “COMPETÊNCIAS DE INTERVENÇÃO DE UM PSICOTERAPEUTA EFICAZ”

- Constantino, M. J., Visla, A., Coyne, A. E., & Boswell, J. F. (2019). Cultivating Positive Outcome Expectation. In J. C. Norcross, & M. J. Lambert (Eds.). *Psychotherapy relationships that work: Volume 1: Evidence-based therapist contributions* (pp.461-494). Oxford University Press.
- Cooper, M., & McLeod, J. (2010). *Pluralistic Counselling and Psychotherapy*. SAGE Publications. Consultado em Julho de 2023 através de [www.perlego.com/book/861323/pluralistic-counselling-and-psychotherapy-pdf](http://www.perlego.com/book/861323/pluralistic-counselling-and-psychotherapy-pdf).
- Cope, M. (2016). Transcripts: Coding and Analysis. In D. Richardson, N. Castree, M.F. Goodchild, A. Kobayashi, W. Liu and R.A. Marston (Eds.), *International Encyclopedia of Geography: People, the Earth, Environment and Technology*. Doi: 10.1002/9781118786352.wbieg0772
- Corbin, J., & Strauss, A. (2015). Strategies for Qualitative Data Analysis, In J. Corbin, A. Strauss (Eds.), *Basics of qualitative research: techniques and procedures for developing grounded theory*. London: Sage.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative Inquiry & Research Design - Choosing Among Five Approaches*. London: Sage.
- Cuijpers, P., van Straten, A., Schuurmans, J., van Oppen, P., Hollon, S. D., & Andersson, G. (2010). Psychotherapy for chronic major depression and dysthymia: a meta-analysis. *Clinical psychology review, 30*(1), 51–62. Doi: 10.1016/j.cpr.2009.09.003.
- Cuijpers, P., Van Straten, A., Warmerdam, L., & Smits, N. (2008). Characteristics of effective psychological treatments of depression: a metaregression analysis. *Psychotherapy research: journal of the Society for Psychotherapy Research, 18*(2), 225–236. Doi: 10.1080/10503300701442027.
- Doering, B. K., Glombiewski, J. A., & Rief, W. (2018). Expectation-focused psychotherapy to improve clinical outcomes. In *International review of neurobiology. Academic Press, 138*, 257-270.
- Easterbrook, C. J., & Meehan, T. (2017). The Therapeutic Relationship and Cognitive Behavioural Therapy: A Case Study of an Adolescent Girl With Depression. *The European Journal of Counselling Psychology, 6*(1), 1–24. Doi: 10.5964/ejcop.v6i1.85
- Elliott, R., Bohart, A. C., Watson, J. C., & Greenberg, L. S. (2011). Empathy. *Psychotherapy, 48*(1), 43–49.
- Eubanks, C. C., Muran, J. C., & Safran, J. D. (2015). Alliance-focused training. *Psychotherapy, 52*(2), 169.
- Finsrud, I., Nissen-Lie, H. A., Vrabel, K., Høstmælingen, A., Wampold, B. E., & Ulvenes, P.



“COMPETÊNCIAS DE INTERVENÇÃO DE UM PSICOTERAPEUTA EFICAZ”

- G. (2022) It's the therapist and the treatment: The structure of common therapeutic relationship factors. *Psychotherapy Research*, 32(2), 139-150. DOI: 10.1080/10503307.2021.1916640.
- Flückiger, C., Del Re, A. C., Wampold, B. E., & Horvath, A. O. (2018). The alliance in adult psychotherapy: A meta-analytic synthesis. *Psychotherapy*, 55(4).
- Garfield, S. L. (1997). The therapist as a neglected variable in psychotherapy research. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 4(1), 40-43.
- Gelso, C. J., & Carter, J. A. (1994). Components of the psychotherapy relationship: Their interaction and unfolding during treatment. *Journal of Counseling Psychology*, 41(3), 296–306. Doi: 10.1037/0022-0167.41.3.296
- Gersh, E., Hallford, D. J., Rice, S. M., Kazantzis, N., Gersh, H., Gersh, B., & McCarty, C. A. (2017). Systematic review and meta-analysis of dropout rates in individual psychotherapy for generalized anxiety disorder. *J Anxiety Disord*, 52, 25-33.
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (2006). *The Discovery of Grounded Theory: strategies for qualitative research*. London: AldineTransaction.
- Gullo, S., Lo Coco, G., & Gelso, C. (2012). Early and later predictors of outcome in brief therapy: the role of real relationship. *Journal of clinical psychology*, 68(6), 614–619. Doi: 10.1002/jclp.21860.
- Hansen, B. P., Lambert, M. J., & Vlass, E. N. (2015). Sudden Gains and Sudden Losses in the Clients of a "Supershrink": 10 Case Studies. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, 11(3), 154-201.
- Harrist, R. S., Quintana, S. M., Strupp, H. H., & Henry, W. P. (1994). Internalization of interpersonal process in time-limited dynamic psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 31(1), 49–57. Doi: 10.1037/0033-3204.31.1.49.
- Hartmann, A., Joos, A., Orlinsky, D. E., & Zeeck, A. (2014). Accuracy of therapist perceptions of patients' alliance: Exploring the divergence. *Psychotherapy Research*, 25(4), 408–419.
- Hatcher, R. L. (2015). Interpersonal competencies: Responsiveness, technique, and training in psychotherapy. *American Psychologist*, 70(8), 747.
- Hayes, J. A., Gelso, C. J., & Hummel, A. M. (2011). Managing countertransference. *Psychotherapy*, 48(1), 88–97. Doi: 10.1037/a0022182.
- Horvath, A. O., Del Re, A. C., Flückiger, C., & Symonds, D. (2011). Alliance in individual psychotherapy. *Psychotherapy*, 48, 9–16.
- Johns, R. G., Barkham, M., Kellett, S., & Saxon, D. (2019). A systematic review of therapist effects: A critical narrative update and refinement to Baldwin and Imel's (2013) review.

“COMPETÊNCIAS DE INTERVENÇÃO DE UM PSICOTERAPEUTA EFICAZ”

*Clinical Psychology Review*, 67, 78-93.

- Kaslow, N. J., Borden, K. A., Collins, F. L., Jr, Forrest, L., Illfelder-Kaye, J., Nelson, P. D., Rallo, J. S., Vasquez, M. J., & Willmuth, M. E. (2004). Competencies conference: future directions in education and credentialing in professional psychology. *Journal of clinical psychology*, 60(7), 699–712. Doi: 10.1002/jclp.20016
- Kastrani, T., Deliyanni-Kouimtzis, V., & Athanasiades, C. (2017). Women as Counselling and Psychotherapy Clients: Researching the Therapeutic Relationship. *The European Journal of Counselling Psychology*, 6(1), 138–161. Doi: 10.5964/ejcop.v6i1.130.
- Kim, D-M., Wampold, B. E., & Bolt, D. M. (2006) Therapist effects in psychotherapy: A random-effects modeling of the National Institute of Mental Health Treatment of Depression Collaborative Research Program Data. *Psychotherapy Research*, 16(2), 161-172. Doi: 0.1080/10503300500264911.
- Kivlighan, D. M., Hill, C. E., Gelso, C. J., & Baumann, E. (2016). Working alliance, real relationship, session quality, and client improvement in psychodynamic psychotherapy: a longitudinal actor partner interdependence model. *Journal of counseling psychology*, 63(2), 149–161. Doi: 10.1037/cou0000134.
- Koddebusch, C., & Hermann, C. (2018). A proposed conceptualization of therapeutic competence: the three level model. *Research in psychotherapy (Milano)*, 21(1), 286. Doi: 10.4081/ripppo.2018.286
- Kramer, U., Roten, Y. d., Beretta, V., Michel, L., & Despland, J.-N. (2008). Patient's and therapist's views of early alliance building in dynamic psychotherapy: Patterns and relation to outcome. *Journal of Counseling Psychology*, 55(1), 89–95. Doi: 10.1037/0022-0167.55.1.89.
- Kullgard, N., Holmqvist, R., & Andersson, G. (2022). Premature dropout from psychotherapy: Prevalence, perceived reasons and consequences as rated by clinicians. *Clinical Psychology in Europe*, 4(2). Doi: 10.32872/cpe.6695
- Kuutmann, K., & Hilsenroth, M. J. (2012). Exploring in-session focus on the patient-therapist relationship: patient characteristics, process and outcome. *Clinical psychology & psychotherapy*, 19(3), 187–202. Doi: 10.1002/cpp.743
- Lambert, M. J. (2013). Outcome in Psychotherapy: The Past and Important Advances. *Psychotherapy*, 50(1), 42–51.
- Lambert, M. J. (2015). Progress feedback and the OQ-system: The past and the future. *Psychotherapy*, 52(4), 381–390.
- Lambert, M. J., & Barley, D. E. (2001). Research summary on the therapeutic relationship and

## “COMPETÊNCIAS DE INTERVENÇÃO DE UM PSICOTERAPEUTA EFICAZ”

- psychotherapy outcome. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 38(4), 357–361.
- Laska, K. M., & Federman, E. J. (2015). Rapid Recovery with an Effective Therapist: a Comment on Hansen, Lambert, and Vlass. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, 11(2), 202-215.
- Laska, K. M., Gurman, A. S., & Wampold, B. E. (2014). Expanding the lens of evidence-based practice in psychotherapy: a common factors perspective. *Psychotherapy*, 51(4), 467–481. Doi: 10.1037/a0034332.
- Leichsenring, F., Klein, S., & Salzer, S. (2014). The efficacy of psychodynamic psychotherapy in specific mental disorders: a 2013 update of empirical evidence. *Contemporary Psychoanalysis*, 50(1-2), 89-130.
- Luborsky, L., Crits-Christoph, P., McLellan, A. T., Woody, G., Piper, W., Liberman, B., Imber, S., & Pilkonis, P. (1986). Do therapists vary much in their success? Findings from four outcome studies. *The American journal of orthopsychiatry*, 56(4), 501–512. Doi: 10.1111/j.1939-0025.1986.tb03483.x.
- Lutz, W., Rubel, J., Schiefele, A. K., Zimmermann, D., Böhnke, J. R., & Wittmann, W. W. (2015). Feedback and therapist effects in the context of treatment outcome and treatment length. *Psychotherapy Research*, 25(6), 647-660.
- McMain, S., Newman, M. G., Segal, Z. V., & DeRubeis, R. J. (2015). Cognitive behavioral therapy: Current status and future research directions. *Psychotherapy Research*, 25(3), 321–329.
- Miller, S. D., Hubble, M. A., Chow, D. L., & Seidel, J. A. (2013). The Outcome of Psychotherapy: Yesterday, Today, and Tomorrow. *Psychotherapy*, 50(1), 88–97.
- Moe, F. D., & Thimm, J. (2021). Personal therapy and the personal therapist. *Nordic Psychology*, 73(1), 3-28, DOI: 10.1080/19012276.2020.1762713.
- Mulder, R., Murray, G., & Rucklidge, J. (2017). Common versus specific factors in psychotherapy: Opening the black box. *The Lancet Psychiatry*, 4(12), 953–962. Doi: 10.1016/S2215 -0366(17)30100-1.
- Nissen-Lie, H. A. (2018). Structured Interview on Expertise, The Integrative Therapist. *Society For the Integration of Psychotherapy*, 4(2), 13-15.
- Nissen-Lie, H., Rønnestad, H., Høglend, P., Havik, O., Solbakken, O. A., Stiles, T. C., & Monsen, J. T. (2017). Love yourself as a person, doubt yourself as a therapist? *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24(1), 48–60. Doi: 10.1002/cpp.1977
- Norcross, J. C., & Lambert, M. J. (2011). Psychotherapy relationships that work II.

“COMPETÊNCIAS DE INTERVENÇÃO DE UM PSICOTERAPEUTA EFICAZ”

*Psychotherapy*, 48(1), 4–8. Doi: 10.1037/a0022180

- Norcross, J. C., & Wampold, B. E. (2018). A new therapy for each patient: Evidence-based relationships and responsiveness. *Journal of Clinical Psychology*, 74(11), 1889–1906. Doi: 10.1002/jclp.22678
- Oddli, H. W., & Rønnestad, M. H. (2012). How experienced therapists introduce the technical aspects in the initial alliance formation: Powerful decision makers supporting clients' agency. *Psychotherapy Research*, 22, 176–193.
- Oddli, H. W., McLeod, J., Nissen-Lie, H. A., Rønnestad, M. H., & Halvorsen, M. S. (2021). Future orientation in successful therapies: Expanding the concept of goal in the working alliance. *J Clin Psychol*, 1–23.
- Oddli, H. W., McLeod, J., Reichelt, S., & Rønnestad, M. H. (2014). Strategies used by experienced therapists to explore client goals in early sessions of psychotherapy. *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 16(3), 245–266.
- Okiishi, J. C., Lambert, M. J., Eggett, D., Nielsen, L., Dayton, D. D., & Vermeersch, D. A. (2006). An analysis of therapist treatment effects: Toward providing feedback to individual therapists on their clients' psychotherapy outcome. *Journal of Clinical Psychology*, 62(9), 1157–1172. Doi: 10.1002/jclp.20272.
- Okiishi, J., Lambert, M. J., Nielsen, S. L., & Ogles, B. M. (2003). Waiting for supershrink: An empirical analysis of therapist effects. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 10(6), 361–373.
- Palinkas, L. A., Horwitz, S. M., Green, C. A., Wisdom, J. P., Duan, N., & Hoagwood, K. (2015). Purposeful Sampling for Qualitative Data Collection and Analysis in Mixed Method Implementation Research. *Administration and policy in mental health*, 42(5), 533–544. Doi: 10.1007/s10488-013-0528-y
- Pereira, J., & Barkham, M. (2015). An exceptional, efficient, and resilient therapist: A case study in practice-based evidence. *Journal of Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, 11(3), 216–223.
- Rønnestad, M. H. (2016). Is expertise in psychotherapy a useful construct? *Psychotherapy Bulletin*, 51(1), 11–13.
- Rosenzweig, S. (1936). Some implicit common factors in diverse methods of psychotherapy. *American Journal of Orthopsychiatry*, 6(3), 412–415. Doi: 10.1111/j.1939-0025.1936.tb05248.x.
- Safran, J. D., Muran, J. C., & Eubanks-Carter, C. (2011). Repairing alliance ruptures. *Psychotherapy*, 48(1), 80–87.

## “COMPETÊNCIAS DE INTERVENÇÃO DE UM PSICOTERAPEUTA EFICAZ”

- Schöttke, H., Flückiger, C., Goldberg, S. B., Eversmann, J., & Lange, J. (2017). Predicting psychotherapy outcome based on therapist interpersonal skills: A five-year longitudinal study of a therapist assessment protocol. *Psychotherapy Research, 27*(6), 642-652.
- Sleater, A. M., & Scheiner, J. (2020). Impact of the Therapist's “Use of Self”. *The European Journal of Counselling Psychology, 8*(1), 118–143. Doi: 10.5964/ejcop.v8i1.160.
- Sousa, D. (2017). *Investigação Científica em Psicoterapia e Prática Psicoterapêutica - Os Dados da Investigação Mais Relevantes para os Clínicos*. Lisboa: Fim de Século.
- Swift, J. K., & Greenberg, R. P. (2015). *Premature termination in psychotherapy: Strategies for engaging clients and improving outcomes*. American Psychological Association.
- Tracey, T. J. G., Wampold, B. E., Goodyear, R. K., & Lichtenberg, J. W. (2015). Improving expertise in psychotherapy. *Psychotherapy Bulletin, 50*(1), 7-13. .
- Von der Lippe, A. L., Oddli, H. W., & Halvorsen, M. S. (2017). Therapist strategies early in therapy associated with good or poor outcomes among clients with low proactive agency. *Psychotherapy Research, 1–20*.
- Wampold, B. E. (2015). How important are the common factors in psychotherapy? An update. *World Psychiatry, 14*(3), 270–277.
- Wampold, B. E., & Brown, G. S. (2005). Estimating variability in outcomes attributable to therapists: a naturalistic study of outcomes in managed care. *Journal of consulting and clinical psychology, 73*(5), 914–923. Doi: 10.1037/0022-006X.73.5.914
- Wampold, B. E., & Imel, Z. E. (2015). *The great psychotherapy debate: The evidence for what makes psychotherapy work*. Routledge.
- Wampold, B. E., Baldwin, S. A., Holtforth, M. G., & Imel, Z. E. (2017). What characterizes effective therapists? In L. G. Castonguay & C. E. Hill (Eds.), *How and why are some therapists better than others?: understanding therapist effects* (pp.37–53). American Psychological Association.
- Webb, C. A., DeRubeis, R. J., & Barber, J. P. (2010). Therapist adherence/competence and treatment outcome: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical psychology, 78*(2), 200.
- Wolfer, C., Vísla, A., Held, J., Hilpert, P., & Flückiger, C. (2021). Assessing Interpersonal Skills -A Comparison of Trainee Therapists’ and a Students’ Interpersonal Skills assessed with two established Assessments for Interpersonal Skills. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 28*, 226–232. DOI: 10.1002/cpp.2487.