

# Psicoterapia e Personalidade: Impacto da Interação entre Terapeuta e Paciente na Avaliação de Resultados

*Psychotherapy and Personality: The Impact of the Therapeutic Interaction in the Treatment Outcome*

Adriano Pereira Jardim<sup>\*1</sup>, William Barbosa Gomes<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil

---

## Resumo

O objetivo deste estudo foi descrever a história da avaliação de resultados em psicoterapia, destacando as contribuições e limitações das áreas de efetividade e eficácia. A partir das pesquisas apresentadas, focou-se na importância da relação terapêutica como principal fator para os resultados e na influência de características de personalidade de pacientes e de terapeutas para os resultados. Duas alternativas de pesquisa em personalidade no contexto psicoterápico foram abordadas: a abordagem eclética, através dos estilos cognitivos, e a associação entre traços de personalidade e resultados percebidos. Os dados em ambas as perspectivas indicaram as dificuldades de pesquisar influências da personalidade nos resultados e configuraram a necessidade de pesquisas com metodologias alternativas às experimentais para o tema. As pesquisas descritas reforçam o argumento de que a personalidade é um fator importante para a relação terapêutica sendo, portanto, um componente do processo de cura e melhora psicológica nos tratamentos.

*Palavras-chave:* Psicoterapia; Efetividade; Personalidade; Eficácia.

## Abstract

The aim of this study was to describe the history of psychotherapy outcome research, with focus on the contributions and difficulties of the efficacy and effectiveness studies. The importance of the relationship between therapist and patient was described as the most important outcome factor, and the personality characteristics of both – therapist and patient – as an important element of the therapeutic relationship. Two different approaches for the personality study in the context of the psychotherapy were analyzed: cognitive styles in the eclectic psychotherapy, and the five factor model in the existential therapy. Both perspectives indicate that personality influence in psychotherapy is a complex object of study. Eclecticism and existential psychotherapy also indicate that personality differences are responsible for differences in the relationship, affecting the outcomes.

*Keywords:* Psychotherapy; Effectiveness; Personality; Efficacy.

---

A psicoterapia, atualmente, é uma prática comum na maioria dos países ocidentais. O debate sobre os procedimentos necessários para uma prática psicológica eficaz tem se desenrolado em torno de quatro questões básicas que se estendem a todas as abordagens: se a psicoterapia funciona, como, com quem e por que.

Em um estudo original e pioneiro, Martin Seligman (1995) utilizou questionários enviados para leitores de uma revista de circulação nacional

nos Estados Unidos, a *Consumer Report*. Os questionários avaliavam o atendimento psicoterápico, discriminando as diversas modalidades como aconselhamento, psicanálise, terapia cognitiva, terapia existencial, abordagem centrada na pessoa, terapia de grupo, familiar, entre outras. Além disso, havia uma sessão de dados demográficos no qual o participante descrevia se fazia uso de medicação, o tempo que esteve em atendimento, o motivo da procura de

\* Endereço eletrônico para correspondência: [adrianopjardim@yahoo.com.br](mailto:adrianopjardim@yahoo.com.br)

atendimento e outras informações sobre o paciente e a intervenção.

Posteriormente aos trabalhos de Seligman um grande esforço no sentido de compreender a psicoterapia e de traduzi-la em termos de resultados empíricos objetivos e, ao mesmo tempo, abrangentes foi realizado por um grupo de pesquisadores liderados por Borkovec (2001). Seu estudo consistia na organização de uma “força tarefa” incluindo psicoterapeutas e pesquisadores de resultados clínicos para a elaboração de um programa consensual de pesquisa da psicoterapia. O objetivo consistia na descrição de elementos relevantes para o processo psicoterápico, para serem usados na elaboração de instrumentos de avaliação dos tratamentos junto a pacientes e terapeutas. A pesquisa resultou na elaboração do Programa de Pesquisa da Prática Terapêutica da Pennsylvania (PPT), e foi discutido extensivamente por outros pesquisadores em uma edição do periódico científico *Clinical Psychology: Science and Practice*, especialmente dedicada à análise do PPT (Abrahamson, 2001; Norquist, 2001; Persons, 2001; Schneider, 2001).

No início da década de 1980 um grupo de pesquisadores na Universidade de Santa Bárbara, nos Estados Unidos, liderado pelo pesquisador e terapeuta Lerry E. Beutler reuniu as principais pesquisas de resultados em terapias até então, e, em 1983, desenvolveu a “psicoterapia eclética”. A perspectiva do autor tratava o fenômeno psicoterapia de uma forma original e iria configurar nas décadas seguintes uma fonte de pesquisas incluindo e comparando diferentes linhas: psicanálise, cognitivismo, comportamentalismo e humanismo. Os esforços de Beutler para descrever operacionalmente a terapia resultaram no S.S.T. (*Systematic Treatment Selection*, ou Seleção Sistemática de Tratamento): um programa de computador que processa as informações sobre variáveis tais como características de paciente, terapeuta, patologia e técnica, e fornece dados sobre o tratamento e terapeuta mais indicados para o caso, bem como o prognóstico para o caso e um gráfico de avaliação do desenvolvimento da psicoterapia.

No Brasil, Gomes, Reck, Bianchi e Ganzo (1993) afirmam que pacientes e terapeutas, quando questionados sobre a qualidade do atendimento,

tendem a avaliar de forma positiva qualquer tratamento psicológico, centrando os resultados na qualidade da relação terapêutica. Os estudos indicam a necessidade de descrever fatores de efetividade de forma mais precisa e antecipam os achados de Seligman (1995).

Em síntese, embora o tema seja complexo, a pesquisa de resultados tem produzido respostas importantes: a psicoterapia funciona, o principal fator é a qualidade da relação terapêutica e os resultados estão associados a características de personalidade de pacientes e de psicoterapeutas. O objetivo deste artigo é, portanto, examinar a área das pesquisas sobre resultados em psicoterapia e as principais questões levantadas pelo estudo da personalidade associado à clínica psicológica. Para tanto, o artigo está dividido em três seções. A primeira discute as diferenças entre eficácia (estudos experimentais) e efetividade (estudos com metodologias mais flexíveis), mostrando que os estudos mais abrangentes possuem o mérito de verificar resultados em tratamento mais complexos, mas os estudos experimentais, embora mais restritivos, são melhores para discriminar fatores. A segunda apresenta a abordagem eclética e o modelo dos cinco grandes fatores como alternativas de pesquisa de características de personalidade no contexto psicoterapêutico. A terceira discute as possibilidades e limites da relação entre personalidade e psicoterapia na pesquisa de resultados psicoterapêuticos. Ao final, conclui-se que a psicoterapia é um fenômeno complexo, sujeito a fatores intervenientes amplos e dinâmicos, cujos resultados são pesquisados de forma mais completa através da combinação de estratégias de precisão (eficácia) com estratégias de auto-relato (efetividade).

### **Eficácia versus efetividade**

As primeiras investigações sobre resultados em psicoterapia remontam à década de 1950, aos estudos clássicos de Eysenck (1949, 1950) e de Erikson (1950). Nas décadas seguintes, especialmente após a década de 1970, os estudos ganham sofisticadas metodológicas (Kazdin, 1971; Kazdin, 1987; Kazdin & Terence, 1978), tais como comparação de grupos (controle e experimental), medidas precisas de sintomas e confirmação de diagnósticos mais precisos. Um

reconhecido programa de avaliação de eficácia mostrou evidências consistentes de efeitos benéficos de psicoterapias com crianças, adolescentes e adultos. Os tratamentos comportamentais e não comportamentais foram associados a resultados terapêuticos com problemas de externalização (como hiperatividade, delinquência, comportamento agressivo e desobediência a regras) e de internalização (como fobias, ansiedade e isolamento social) (Weisz, Donenberg, Han & Weiss, 1995). Tratamentos analisados abrangem terapia comportamental, cognitivo-comportamental, abordagem centrada no cliente, terapia de grupo e atendimento familiar.

A investigação de eficácia concentrou-se na descrição de procedimentos associados aos resultados verificados, com foco na compilação desses procedimentos, suas indicações e o treinamento de terapeutas, compondo um conjunto de intervenções ou psicoterapias denominado “prática baseada em evidências” (Mullen, 2004; Proctor & Rosen, 2004). A prática baseada em evidências passa a ser definida como qualquer intervenção estabelecida como eficaz através de pesquisa científica, de acordo com um conjunto de critérios explícitos identificados com a abordagem experimental (Drake *et al.*, 2001, citado em Mullen, 2004). Tais critérios abrangem: tempo limitado; discussão e negociação mútua de objetivos; objetivos comportamentais, mensuráveis e baseados em resultados; ênfase nos recursos psíquicos e no autodesenvolvimento do paciente; foco concreto, realístico e realizável; e possibilidade de modificação com base nas necessidades e desejos do paciente – e não conforme a preferência do terapeuta.

As práticas baseadas em evidências incluem tratamentos centrados tanto em procedimentos como em problemas específicos. Destacam-se nesse campo: a prática centrada na tarefa (Reid & Fortune, 2004); o tratamento de jovens delinquentes com transtorno de conduta, déficit de atenção, desordem de hiperatividade e desordem desafiante oposicional (Springer, 2004); os tratamentos para desordem obsessivo-compulsiva (Abramowitz, Franklin, Schwartz & Furr, 2003); a psicoterapia breve com desordens depressivas (Bloom, Yeager & Roberts, 2004); a prática com desordem de ansiedade (Bloom, Yeager & Roberts,

2004); a terapia cognitivo-comportamental com desordem de estresse pós-traumático (Vonk, Bordnick & Graap, 2004); e a terapia de casais com pacientes deprimidos (Corcoran, 2004). Além desses estudos, sobressaem-se ainda, práticas desenvolvidas em pesquisas mais recentes para problemas como depressão, ansiedade, transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), problemas de conduta e transtornos de personalidade como *borderline*, dependência e esquizofrenia (Forman, Herbert, Moitra, Yeomans & Geller, 2007; McEvoy, 2007; Svartberg, Stiles & Seltzer, 2006). Todos esses estudos utilizam medidas experimentais quantitativas de resultados para comparar tratamentos e descrever procedimentos considerados eficazes para diagnósticos precisos de quadros psicopatológicos evidentes e com alguma gravidade. Tais estudos atestam a validade de tratamentos específicos para esses males, identificando procedimentos eficazes, resultados esperados, tempo estimado e formas de avaliar os resultados.

As psicoterapias com base em evidências, portanto, constituíram-se em um conjunto de práticas com resultados comprovados cientificamente. Entretanto, diversas críticas têm sido feitas aos estudos de eficácia, especialmente quanto aos limites impostos pelas condições experimentais (Hoagwood *et al.*, 1995; Kazdin, 1991; Weisz *et al.*, 1995). O desafio aos estudos de eficácia é acessar e medir resultados em práticas psicoterápicas fora do ambiente experimental, onde o quadro clínico não é tão preciso, os objetivos mudam junto com a queixa durante o tratamento, as mudanças radicais nos procedimentos são requeridas e mesmo as variáveis não controladas influem dramaticamente no curso do tratamento.

Os resultados das pesquisas em eficácia não são suficientes para generalizações ao campo das psicoterapias, pois essas ocorrem com muito mais variações do que nos estudos experimentais (Kazdin, 1991; Hoagwood, 1995; Weisz *et al.*, 1995). As metodologias de eficácia não são capazes de avaliar a psicoterapia em sua aplicação clínica mais abrangente. Muitos resultados inexpressivos encontrados por estudos de eficácia de tratamentos clínicos foram determinados pela dificuldade de pesquisá-los com essa metodologia.

Os limites das pesquisas de eficácia, relativos à generalização, levaram ao desenvolvimento de metodologias alternativas de verificação de resultados, denominadas estudos de efetividade, com o objetivo de identificar os efeitos das terapias, abrangendo a variabilidade encontrada em sua aplicação no campo psicoterápico. Esses estudos utilizam instrumentos capazes de acessar a percepção crítica de pacientes e de psicoterapeutas sobre o processo da psicoterapia. Merecem destaque especial os estudos sobre as diferenças de personalidade entre terapeuta e paciente (Brownlee, 2007; Metcalfe, Winter & Viney, 2007; Rubinstein, 2007), a verificação de narrativas significativas no processo da psicoterapia (Adler, Wagner & McAdams, 2007; ), a descrição de aspectos do *setting* terapêutico (Kaplan, 2007), a investigação do uso de tarefas no tratamento (Reiter, 2007) e a elaboração de um inventário de problemas interpessoais, para ser utilizado como medida de resultados da psicoterapia (Huber, Heirich & Klug, 2007).

Com relação à metodologia, os relatos retrospectivos dos pacientes sobre suas terapias constituíram-se em fontes de dados bastante precisos sobre os efeitos de mudança comportamental, relacional e emocional (Seligman, 1995). Tal metodologia revolucionou a pesquisa realizada até então sobre resultados psicoterápicos, demonstrando que as informações sobre a terapia e a avaliação crítica do paciente constituíam dados precisos sobre o processo. Os resultados comprovaram algumas hipóteses levantadas pela literatura sobre psicoterapia: terapias mais longas (um ano a um ano e meio) possuem efeitos mais permanentes do que terapias de curta duração (seis meses); a medicação em conjunto com a terapia não possui resultados mais efetivos do que a terapia sem medicação; e a terapia com psicólogos e psiquiatras é mais efetiva do que com profissionais de aconselhamento (conselheiros religiosos, sentimentais ou matrimoniais).

Outras pesquisas de efetividade encontraram, ainda, indicadores precisos de que os pacientes percebem criticamente os resultados da terapia e que também estão prontos para informar os benefícios alcançados (Gomes, 1990; Gomes, Reck & Ganzo, 1988; Gomes *et al.*, 1993). Entre esses

benefícios, os pacientes se referiram a melhoras nas relações sociais, a maior estabilidade emocional, a maior aceitação de si e a mudanças comportamentais percebidas por familiares, amigos e colegas de trabalho. Às mudanças de ordem comportamental e emocional, Blatt e Ford (1994) acrescentam as de ordem cognitiva, como melhores desempenhos em testes de Q. I.

Recentes replicações do estudo do *Consumer Report* (ECR) têm investigado os resultados de Seligman (1995). Dois estudos se destacam: um confirma os achados do ECR (Hartman & Zepf, 2003), outro os questiona (Nielsen *et al.*, 2003). A pesquisa de Hartman e Zepf (2003), realizada na Alemanha, encontrou dados muito semelhantes aos de Seligman. As poucas diferenças encontradas foram que, na Alemanha, médicos familiares foram avaliados de forma mais negativa do que nos Estados Unidos, e pacientes do sexo masculino tendiam a avaliar os tratamentos como menos efetivos, enquanto nos Estados Unidos não havia diferenças entre homens e mulheres. Os pesquisadores alemães concluíram que o ECR não produziu resultados circunscritos ao contexto norte-americano, sendo possível generalizar aplicações mais globais do estudo de Seligman. Por outro lado, na avaliação de Nielsen e colaboradores (2003), os índices de satisfação dos participantes da pesquisa com a sua terapia foram idênticos aos do ECR, mas os índices de mudança percebida apareciam bem menos elevados do que no estudo original. A pesquisa concluiu que os resultados do ECR são, em geral, confiáveis, mas a mudança produzida pela terapia e percebida pelos pacientes pode estar super dimensionada. As indicações de Nielsen e equipe são no sentido de que maiores e melhores avaliações da mudança percebida possam ser realizadas, além da utilização de métodos que discriminem fatores que influam decisivamente na mudança.

Assim, o desafio para os pesquisadores em efetividade passou a ser a identificação mais precisa de indicadores de sucesso psicoterápico. De fato, o PPT representa a tentativa dos pesquisadores de efetividade de discriminar os fatores determinantes para os resultados. Nesse sentido, embora inicialmente considerado apenas um possível aspecto moderador de resultados (Seligman, 1995), as diferenças de personalidade surgem como um

fator destacado por pesquisas de efetividade e de eficácia (Beutler, 1983; Hombeck *et al.*, 2000), que consideram que a personalidade do paciente e do terapeuta pode ser decisiva para os resultados. A partir desse foco, duas alternativas para o estudo da personalidade sobressaem no campo da pesquisa de resultados: a investigação de estilos cognitivos, na abordagem eclética, e a associação de traços de personalidade, no modelo dos Cinco Grandes Fatores (CGF), com resultados clínicos.

### **Abordagem eclética: a personalidade como variável da intervenção psicoterápica**

Paralelamente ao avanço das pesquisas de eficácia e de efetividade, a abordagem denominada "psicoterapia eclética" procura mesclar as metodologias da eficácia e da efetividade com o objetivo de desenvolver uma abordagem pragmática e operacional para pesquisar resultados psicoterápicos (Beutler, 1983). Essa perspectiva defende que a psicoterapia deve ser estudada através da verificação empírica de seus resultados e não circunscrita a teorias concorrentes. As diversas técnicas em que se divide o campo das terapias devem fazer parte de um repertório dominado pelo terapeuta, que deve adequar a técnica à necessidade do paciente e determinar as especificidades das intervenções, descrevendo as variáveis mais importantes para o diagnóstico, prognóstico, indicação de terapeuta e técnica mais adequados, avaliação de resultados e condução do processo. Entre essas variáveis, estão as características da personalidade de pacientes (estilos cognitivos), características da personalidade de terapeutas (mais ou menos diretivo), características motivacionais de pacientes (mais ou menos motivado), gravidade do diagnóstico (mais ou menos restritivo), recursos internos e contextuais envolvidos na situação (rede de apoio, familiar, trabalho, etc.), bem como características do curso e velocidade das mudanças esperadas (tempo de diminuição dos sintomas, conflitos esperados, entre outros). O foco é o estudo das psicoterapias em sua aplicação clínica, mantendo as especificidades técnicas de cada uma e tratando aspectos como características da aliança terapeuta-paciente. Além disso, inclui a análise de aspectos dinâmicos do diagnóstico, da mudança comportamental e do curso do tratamento, assim como aspectos a serem considerados na avaliação

dos resultados dos tratamentos.

A relação terapêutica adquire, através da abordagem eclética, uma dimensão empírica e, portanto, passível de ser investigada cientificamente, discriminando aspectos específicos da efetividade. Ao mesmo tempo, a abordagem eclética fornece ferramentas metodológicas para mensurar, qualificar e pesquisar aspectos decisivos do vínculo terapêutico e conclui que o principal fator de resultados das intervenções é a qualidade da relação terapeuta-paciente.

Inicialmente Beutler (1979) revisou 52 estudos de comparação de psicoterapias para estabelecer relações entre a efetividade de terapias diferentes e a variação de dimensões de personalidade, às quais ele postulou como fatores potencialmente determinantes do processo e resultado terapêuticos. Com base na revisão, nos anos seguintes à elaboração inicial da "psicoterapia eclética", Beutler e sua equipe desenvolveram diversos estudos para verificar empiricamente o funcionamento das variáveis determinantes do processo psicoterápico (Beutler, 1979, 1983, 2002). O resultado é a definição de cinco fatores que influem decisivamente nos resultados terapêuticos: (1) a severidade do problema, (2) a motivação, (3) a complexidade do problema, (4) o potencial de resistência ou reação, e (5) os estilos de coping (Gaw & Beutler, 1995). O último fator, em particular, é o que lida mais diretamente com diferenças de personalidade.

Conforme o programa eclético, o quinto fator do modelo trata dos estilos de coping e segue uma classificação binária em duas categorias: "internalização" e "externalização". Os estilos definidos como "internalização" e "externalização" referem-se à forma como o indivíduo lida com a ansiedade gerada por conflitos inter e intrapessoais (Beutler, Machado, Engle & Mohr, 1993). O indivíduo tende a preferir alguns mecanismos de defesa, em detrimento de outros, configurando um padrão estrutural.

Indivíduos com preferência de "internalização" tendem a reprimir, negar e compartimentalizar fontes de ansiedade. Esses indivíduos tendem a ser excessivamente autocríticos, introspectivos, introvertidos, controlados e com tendências à evitação, além de demonstrarem uma variedade limitada de expressões emocionais e de



sentimentos. Em contraste, indivíduos com foco em estilos de “externalização” tendem a lidar com os conflitos por evitação direta, atuação, racionalização, projetando a ansiedade no seu ambiente próximo. Eles tipicamente manifestam um grau de descaso com os sentimentos de outras pessoas, assim como desenvolvem, paralelamente, uma insensibilidade para com suas próprias emoções. Externalizadores, assim, apresentam-se como extrovertidos, impulsivos, espontâneos e até manipuladores quando falham em modular seus sentimentos e comportamentos (Beulter, Machado, Engle & Mohr, 1993).

Na perspectiva da abordagem eclética, intervenções específicas possuem melhores resultados com os diferentes grupos. Isto é, externalizadores beneficiam-se preferentemente de intervenções que modificam diretamente contingências comportamentais, e que estabelecem limites externos para comportamentos disruptivos. Em contrapartida, internalizadores tendem a ser sensíveis e responsivos a intervenções que exercem sua influência através de mecanismos de *insight* e de tomada de consciência (Beulter, Machado, Engle & Mohr, 1993).

A abordagem eclética contribuiu para a pesquisa de resultados da psicoterapia através do estudo das respostas clínicas de pacientes de várias psicoterapias. O modelo prevê a utilização de diversos instrumentos que medem as variáveis intrapsíquicas ou características de personalidade, com o objetivo de obter dados para a análise da relação na díade terapeuta-cliente. Do ponto de vista da pesquisa em efetividade, a relação terapêutica é definida como um encontro entre estilos de personalidade, inserindo um grau de complexidade aos estudos tradicionais de eficácia e acrescentando um método de verificação empírica de variáveis da personalidade na psicoterapia (Beutler, 1979, 1983, 2001, 2002). No entanto, em contraposição à utilização dos instrumentos de medidas de personalidade da abordagem eclética (MCMI e MMPI), os estudos tipológicos com maior validade empírica são os relacionados com instrumentos multifatoriais associados à teoria do traço (Hutz, Nunes, Serra, Silveira, Anton & Wiczorek, 1998; Nunes, 2005). Entre as vantagens dessa teoria sobre os estilos cognitivos na avaliação da relação terapêutica, destaca-se o

tratamento da personalidade como uma variável contínua (medida em escores de intensidade) e não como uma variável categórica (divisão dos indivíduos em categorias excludentes). Tal diferença pode representar vantagens no estudo das psicoterapias.

### **Personalidade e psicoterapia: possibilidades e limites**

O modelo de personalidade dos cinco fatores tem bastante impacto na pesquisa e na prática profissional dos psicólogos dos dias de hoje (Digman, 1990; Juni, 1995), tendo o mérito de “*cobrir uma visão exaustiva dos estilos emocionais, interpessoais, experienciais, atitudinais e motivacionais do ser humano*” (Pasquali, 2003, p.44), enquanto teoria desenvolvida empiricamente, e que escapa da velha concepção dos tipos ideais, definidos a partir de um ponto de vista puramente conceitual.

A partir dos avanços na mensuração de fatores de personalidade seguindo a teoria do traço, e da validação dos CGF para diferentes amostras culturais, diversos estudos têm associado escores dos CGF como preditores de resultados clínicos (Jersak, 2000). Nesse sentido destacam-se os trabalhos pioneiros de Strupp (1986), e de Bergin e Garfield (1994).

Muitos dos conceitos sobre características de personalidade descritas na literatura como influentes (preditores de resultados) no processo terapêutico podem ser manejados no enfoque dos CGF (Jersak, 2000). Isto é, respostas mais precisas podem ser obtidas sobre a validade clínica de características de personalidade para diagnósticos, planejamento e condução de tratamentos. Investigar a díade terapeuta-paciente, utilizando o raciocínio da abordagem eclética associado a medidas dos CGF é uma inovação que permitiu relacionar, de forma teórica (até o momento, não foram encontrados estudos de correlação entre medidas de instrumentos dos dois enfoques – eclético e CGF), as cinco dimensões do modelo de Beutler com os CGF. Assim, complexidade e severidade do problema são expressas, simultaneamente, por Neuroticismo (N, fator IV) e Abertura para a experiência (A, fator V); estilos de defesa, por Extroversão (E, fator I); potencial de resistência, por Socialização (S, fator II);

motivação, por Realização (R, fator III); grau de suscetibilidade à influência externa deve ser medida por Socialização (S, fator II); e obsessividade, por Realização (R, fator III). Assim, os fatores de ambos os modelos poderiam estar associados a medidas de resultados mediadas por características de personalidade.

O objetivo da associação entre modelos e da medida de fatores de personalidade e de indicadores de resultados clínicos na abordagem existencial (Jersak optou por investigar somente a modalidade de psicoterapia humanista-existencial) foi investigar as diversas relações previstas na literatura sobre clínica e CGF (Bergin & Garfield, 1994; Kazdin, 1986; Strupp, 1986). Os resultados dos estudos apontam uma relação relevante positiva entre extroversão e a “reação a tarefas”, medida relativa à disposição do indivíduo para mobilizar recursos na resolução de problemas situacionais, e outra correlação significativa entre extroversão, envolvendo mudança na sub-escala de “auto-anulação” (“*self-effacing*”) (Jersak, 2000). Quanto à dimensão “abertura para a experiência”, há uma relação positiva entre esse fator e atitudes como “reações de auto-ajuda”, “reações de tarefas” e “reações de relacionamentos”. Sobre Realização, ao contrário do esperado, encontram-se evidências de que pessoas com histórico de abandono de tratamento obtiveram escores significativamente mais altos nessa dimensão do que pessoas com histórico de adesão e complementação de tratamento. Sobre as variáveis relativas ao psicoterapeuta, sugere-se que o grau de “extroversão” do terapeuta relaciona-se com resultados significativos quanto aos índices processuais: “Extroversão” mostra correlação significativa com indicadores de instrumentos de medida dos resultados, particularmente, quanto às sub-escalas de “reações de ajuda”, “reações de relacionamento”, e “reações ligadas a tarefas”. Por último, quanto à complementaridade terapeuta-cliente na extroversão, verifica-se que diferenças entre graus de “extroversão” entre terapeutas e pacientes podem ser associadas com menor poder de modificação no sofrimento psíquico.

O perfil específico relativo aos CGF configura uma população amostral que potencialmente obtém poucos benefícios com tratamentos psicoterápicos existenciais. Indivíduos com baixos

escores em “Socialização”, “Realização” e “Abertura” relataram resultados pouco importantes com o tratamento e configuraram, um “tipo de paciente difícil e desafiador” para o terapeuta.

Todos esses resultados apontam para a complexidade da interação de fatores envolvidos na psicoterapia. Embora ainda sem evidências estatísticas mais consistentes, parece claro aos psicoterapeutas que fatores de personalidade são importantes para o processo clínico e que estes fatores poderiam ser medidos por instrumentos alternativos aos usados por Beutler, na abordagem eclética (Gomes, 1990; Gomes *et al.*, 1993; Jardim, 2005). O estudo parece evidenciar que este caminho de pesquisa segue promissor e que novas formas de investigação são necessárias para que se compreenda melhor a interação entre os fatores e os resultados das intervenções. Entre os fatores de personalidade que se mostraram preponderantes nas investigações apresentadas e aqui discutidas, a “extroversão” destacou-se como o mais robusto preditor de resultados terapêuticos, indicando a possibilidade desse fator influir mais decisivamente na relação entre terapeuta e paciente.

### Conclusão

A revisão das pesquisas de resultados em psicoterapia realizada neste estudo estabeleceu alguns consensos sobre o tema. Sabemos hoje que a psicoterapia produz importantes resultados para quem se trata. Em casos de diagnósticos precisos, os tratamentos mais indicados são as psicoterapias manualizadas (que seguem manuais de procedimentos). Em casos mais complexos, tratamentos não manualizados (que não seguem manuais de procedimentos) podem obter resultados melhores. Tal hipótese pode ser inferida a partir dos resultados das pesquisas e deve ser investigada em estudos futuros. Sabe-se, também, que o principal fator para os resultados é a relação entre terapeuta e paciente, e que características de personalidade de ambos estão associadas com o estabelecimento da base relacional para os resultados. Segue, no entanto, a questão de como pesquisar diferenças de personalidade no contexto psicoterápico. A abordagem eclética contribuiu para a área relacionando diferentes aspectos do tratamento com estilos cognitivos, mas vem

enfrentando dificuldades na verificação de suas hipóteses. Uma tentativa de resolver as limitações da abordagem eclética sugere a teoria fatorial do traço, no modelo dos CGF. Os resultados se mostraram promissores, mas ainda distantes da consolidação de uma metodologia precisa para avaliar resultados. Tais dados demonstram a complexidade do fenômeno estudado e os problemas para abordá-lo de forma experimental. Mas também indicam um caminho de pesquisa: a variação de metodologias em estudos mais sofisticados, capazes de associar traços de personalidade com resultados percebidos. A partir desse foco, esperam-se para os próximos anos novas pesquisas capazes de representar avanços na área e respostas mais precisas, que virão a elucidar as relações entre relação terapêutica, características de personalidade e resultados de psicoterapias.

### Referências

- Abrahamson, D. J. (2001). Treatment efficacy and clinical utility: A guidelines model applied to psychotherapy research. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 8, 176-179.
- Abramowitz, J. S., Franklin, M. E., Schwartz, S. A., & Furr, J. M. (2003). Symptom presentation and outcome of cognitive-behavior therapy for obsessive-compulsive disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 1049-1057.
- Adler, J., Wagner, J., & McAdams, D., (2007). Personality and the coherence of psychotherapy narratives. *Journal of Research in Personality*, 41, 1179-1198.
- Bergin, A. E. & Garfield, S. S. (1994). *Handbook of psychotherapy and behavior change*. New York: John Wiley & Sons.
- Beutler, L.E. (1979). Toward Specific Psychological Therapies for Specific Conditions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47, 882-897.
- Beutler, L. E. (1983). *Eclectic Psychotherapy: A Systematic Approach*. New York: Pergamon Press.
- Beutler, L. E. (2001). Comparisons among quality assurance systems: from outcome assessment to clinical utility. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 197-204.
- Beutler, L. E. (2002). What is and can be attributed to the therapeutic relationship? *Journal of Contemporary Psychology*, 32, 25-33.
- Beutler, L.E., Machado, P.P.P., Engle, d. & Mohr, D. (1993). Differential patient x treatment maintenance among cognitive, experiential, and self-directed psychotherapies. *Journal of Psychotherapy Integration*, 3, 15-31.
- Blatt, S. J. & Ford, R. Q. (1994). *Therapeutic change: An objective relations perspective*. New York: Plenum Press.
- Bloom, B. L., Yeager, K. R. & Roberts, A. R. (2004). The implications of controlled outcome studies on planned short-term psychotherapy with depressive disorders. Em A. R. Roberts e K. R. Yeager (Orgs.), *Evidence-based practice manual: research and outcome measures in health and human services*. (p. 281-292). Oxford University Press: NY.
- Borkovek, T. D., Echemendia, R.J., Ragusea, S. A. & Ruiz, M. (2001). The Pennsylvania Practice Research Network and future possibilities for clinically meaningful and scientifically rigorous psychotherapy effectiveness research. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 8, 155-167.
- Brownlee, K., (2007). What Works for Whom? A Critical Review of Psychotherapy Research. *Psychiatric-Rehabilitation-Journal*, 30, 239-240.
- Corcoran, J. (2004). Evidence-based couples therapy with depressed clients. Em A. R. Roberts e K. R. Yeager (Orgs.), *Evidence-based practice manual: research and outcome measures in health and human services*. (p. 348-356). Oxford University Press: NY.
- Digman, J. M. (1990). Personality structure: Emergence of the five-factor model. *Annual Review of Psychology*, 41, 417-440.
- Erikson, E. H. (1950). *Childhood and Society*. New York: Norton.
- Eysenck, H. J. (1949). Training in clinical psychology: an English point of view. *American Psychologist*, 4, 173-176.
- Eysenck, H. J. (1950). The relation between medicine and psychology in England. Em W. Dennis (Ed.), *Current trends in the relation of psychology and medicine*. Pittsburgh: Univer. of Pittsburgh Press.
- Forman, E., Herbert, J., Moitra, E., Yeomans, P., & Geller, P., (2007). A randomized controlled effectiveness trial of acceptance and commitment therapy and cognitive therapy for anxiety and depression. *Behavior Modification*, 31, 772-799.
- Gaw, K. F. & Beutler, L. E. (1995). Integrating treatment recommendations. Em L. E. Beutler and M. Berren (Orgs.) *Integrative Assessment of Adult Personality* (pp. 280-319). New York: Guilford.
- Gomes, W. B. (1990). A experiência retrospectiva de estar em psicoterapia: um seguimento. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 6, 87-105.
- Gomes, W. B., Reck, a. & Ganzo, C. (1988). A experiência retrospectiva de estar em psicoterapia:



- um estudo empírico fenomenológico. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 4, 187-206.
- Gomes, W. B., Reck, A. Bianchi, A. & Ganzo, C. (1993). O uso de indicadores quantitativos e descritores qualitativos na pesquisa em psicoterapia. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 9, 415-433.
- Hartman, S. & Zepf, S. (2003). Effectiveness of psychotherapy in Germany: A replication of the Consumer Report study. *Psychotherapy Research*, 13, 235-242.
- Hoagwood, K., Hibbs, E., Brent, D. & Jensen, P. (1995). Introduction to the special section: Efficacy and effectiveness in studies of child and adolescent psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 683-687.
- Holmbeck, G. N., Colder, C., Shapera, W., Westhoven, V., Kenealy, L. & Updegrove, A. (2000). Working with adolescents: Guides from developmental psychology. Em P.C. Kendall (Org.), *Child and adolescent therapy: Cognitive-behavioral procedures* (334-383). New York: Guilford Press.
- Huber, D., Heirich, G., & Klug, G., (2007). The Inventory of Interpersonal Problems (IIP): Sensitivity to change. *Psychotherapy Research*, 17, 474-481.
- Hutz, C., Nunes, C., Silveira, A., Serra, J., Anton, M., & Wiczorek, L. (1998). O desenvolvimento de marcadores para a avaliação da personalidade no modelo dos cinco grandes fatores. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 11, 349-366.
- Jardim, A. P., Oliveira, M. Z. & Gomes, W. B. (2005). Possibilidades e dificuldades na articulação entre pesquisa e psicoterapia com adolescentes. *Psicologia, Reflexão e Crítica*, 18, 215-224.
- Jersak, H. (2000). *The Utilization of the Five-Factor-Model in the Prediction of Process and Outcome in Process-Experiential Psychotherapy*. Tese de doutorado não publicada. Department of Psychology, University of Toledo. Toledo, Ohio.
- Juni, S. (1995). Review of the Revised NEO Personality Inventory. Em: J.C. Conoley & J.C. Impara (eds.). *The Twelfth Mental Measurements Yearbook* (p. 863-868). Lincoln, NE: The Buros Institute of Mental Measurements.
- Kaplan, B., (2007). *Assertiveness training and patient self-disclosure*. Tese de doutorado não publicada. Walden U., US.
- Kazdin, A. E. (1971). The effect of response cost in suppressing behavior in a pre-psychotic retardate. *Journal of Behavior and Experimental Psychiatry*, 2, 137-140.
- Kazdin, A. E. (1986). The evaluation of psychotherapy: Research design and methodology. Em S.L. Garfield & A.E. Bergin (Orgs.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (pp 23-68). New York: John Wiley & Sons.
- Kazdin, A. E. (1987). Treatment of antisocial behavior in children: current status and future directions. *Psychological Bulletin*, 102, 187-203.
- Kazdin, A. E. (1991). Effectiveness of psychotherapy with children and adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59, 785-798.
- Kazdin, A. E. (1992). Psychotherapy for children and adolescents current progress and future research directions. *American Psychologist*, 48, 644-657.
- Kazdin, A. E. & Terence, G. (1978). Criteria for evaluating psychotherapy. *Archives of General Psychiatry*, 35, 407-416.
- Mcevoy, P., (2007). Effectiveness of cognitive behavioural group therapy for social phobia in a community clinic: A benchmarking study. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 3030-3040.
- Metcalfe, C., Winter, D., & Viney, L., (2007). The effectiveness of personal construct psychotherapy in clinical practice: A systematic review and meta-analysis. *Psychotherapy-Research*, 17, 431-442.
- Mullen, E. J. (2004). Facilitating practitioner use of evidence-based practice. Em A. R. Roberts e K. R. Yeager (Orgs.), *Evidence-based practice manual: research and outcome measures in health and human services*. (p. 205-210). Oxford University Press: NY.
- Nielsen, S. L., Smart, D. W., Isakson, R. L., Worthen, V. E., Gregersen, A. T., & Lambert, M. J. (2003). The Consumer Reports Effectiveness Score: What Did Consumers Report? *Journal of Counseling Psychology*, 51, 25-37.
- Norquist, G. S. (2001). Practice research networks: Promises and pitfalls. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 8, 173-175.
- Nunes, C. H. S. (2005). *Construção, normatização e validação das escalas de socialização e extroversão no modelo dos cinco grandes fatores*. Tese de Doutorado não publicada. Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- Pasquali, L. (2003). *Os tipos humanos – A teoria da personalidade*. Petrópolis: Vozes.
- Persons, J. B. (2001). Conducting effectiveness studies in the context of evidence-based clinical practice. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 8, 168-172.
- Proctor, E. K. & Rosen, A. (2004). Concise standards for developing evidence-based practice guidelines. Em A. R. Roberts e K. R. Yeager (Orgs.), *Evidence-based practice manual: research and outcome measures in health and human services*. (p. 193-199). Oxford University Press: NY.
- Reid, W. R. & Fortune, A.E. (2004). Task centered practice: An example of evidence-based practice. Em A. R. Roberts e K. R. Yeager (Orgs.),

- Evidence-based practice manual: research and outcome measures in health and human services.* (p. 226-233). Oxford University Press: NY.
- Reiter, M., (2007). The use of expectation in solution-focused formula tasks. *Journal-of-Family-Psychotherapy*, 18, 27-37.
- Rubinstein, G.; (2007). Two behavioural indicators of dependency and the five-factor model of personality. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 80, 333-342.
- Schneider, K. J. (2001). Challenges and collaborative possibilities of the PRN: A view from depth-therapy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 8, 180-183.
- Seligman, M. E. (1995). The effectiveness of psychotherapy: the Consumer Report study. *American Psychologist*, 50, 965-974.
- Springer, D. W. (2004). Treating juvenile delinquents with conduct disorder, attention-deficit/hyperactivity disorder, and oppositional defiant disorder. Em A. R. Roberts e K. R. Yeager (Orgs.), *Evidence-based practice manual: research and outcome measures in health and human services.* (p. 263-273). Oxford University Press: NY.
- Strupp, H. H. (1986). Psychotherapy: Research, practice, and public policy. How to avoid dead ends. *American Psychologist*, 41, 120-130.
- Svartberg, M., Stiles, T., & Seltzer, M., (2006). Randomized, Controlled Trial of the Effectiveness of Short-Term Dynamic Psychotherapy and Cognitive Therapy for Cluster C Personality Disorders. *Focus*, 4, 234-243.
- Vonk, M. E., Bordnick, P. & Graap, K. (2004). Cognitive-behavioral therapy with posttraumatic stress disorder. Em A. R. Roberts e K. R. Yeager (Orgs.), *Evidence-based practice manual: research and outcome measures in health and human services.* (p. 303-309). Oxford University Press: NY.
- Weisz, J. R., Donenberg, G. R., Han, S. S. & Weiss, B. (1995). Bridging the gap between laboratory and clinic in child and adolescent psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 688-701.

Recebido em: 22/01/09

Aceito em: 16/08/09