

A utilização da terminologia sobre os fatores comuns na análise comportamental clínica

The use of common factors terminology by clinical behavior analysis

El uso de la terminología sobre los factores comunes en el análisis conductista clínico

Tales Alexandre Luiz Fernandes¹, Juliana Maria Bubna Popovitz² e Jocelaine Martins da Silveira³

[1] [2] [3] Universidade Federal do Paraná - UFPR [2] Universidade John Hopkins (USA) | **Título abreviado:** A Utilização da Terminologia Sobre os Fatores Comuns na Análise Comportamental Clínica | **Endereço para correspondência:** Rua Alfredo Buffren, número 50. Segundo andar, sala 215. Departamento de Psicologia. Praça Santos Andrade. CEP 80060240. Curitiba/PR **Email:** Tales Alexandre Luiz Fernandes (talesfer@hotmail.com), Juliana Maria Bubna Popovitz (popovitz@gmail.com) e Jocelaine Martins da Silveira (jocelainesilveira@ufpr.br)

Resumo: A teoria dos fatores comuns sustenta a existência de variáveis comuns responsáveis pela equivalência dos resultados entre as diversas abordagens de intervenção. A literatura indica que parte considerável da variação nos resultados de um tratamento pode ser explicada por fatores ditos fatores comuns ou fatores da relação terapêutica e boa parte deles são relacionados aos atributos do terapeuta. O movimento dos fatores comuns tomou força com o advento das proposições rogerianas. Além disso, as críticas à eficácia das psicoterapias também impulsionaram os estudos sobre os fatores comuns. Recentemente, dados empíricos chamam a atenção para as características de um terapeuta naturalmente reforçador de melhoras do cliente. O objetivo do presente estudos foi identificar a menção dos fatores comuns ao longo do tempo pela terapias comportamentais. O método consistiu em conduzir uma revisão sistemática, verificando a menção de fatores comuns em periódicos representativos da Análise Comportamental Clínica. Os resultados indicaram que 21 dos 27 artigos selecionados se referiram à relação terapêutica, havendo um expressivo crescimento de alusões aos termos com o advento da Análise Comportamental no campo da clínica. Quanto à expressão “fatores comuns” e correlatas, o número de citações foi baixo. Discute-se a atenção crescente, ao longo dos anos, por parte da Análise Comportamental Clínica aos aspectos da relação terapêutica.

Palavras-chaves: fatores comuns, terapias comportamentais, relação terapêutica..

Abstract: The common factors theory claims that there are common variables responsible for the equivalence of results among several intervention approaches. The literature indicates that a considerable portion of the variations in the results of a treatment may be explained by said common factors or therapeutic relationship factors and most of them are related to therapist's attributes. The common factors movement became relevant after Rogers propositions. Furthermore, the critics to psychotherapy efficacy also boosted the studies on common factors. More recently, empirical data drew attention to the naturally reinforcing therapist's features of client's improvement. The goal of this study was to identify the common factors mentions on behavior therapies through time. The method consisted in a systematic review, which checked the mention of common factors throughout time in relevant Clinical Behavior Analysis journals. Results show that 21 out of 27 selected papers referred to therapeutic relationship, with a growth after the coming of Clinical Behavior Analysis. Regarding the expression "common factors" and related words, the number of citations was low. The growing attention given to the therapeutic relationship by Clinical Behavior Analysis through time is discussed.

Keywords: Common Factors, Behavior Therapy; Therapeutic Relationship.

Resumen: La teoría de los factores sostiene la existencia de variables comunes responsables por la equivalencia de los resultados entre los diferentes enfoques de intervención. La literatura indica que parte considerable de la variación en los resultados de un tratamiento puede ser explicada por factores, dígase factores comunes o factores de la relación terapéutica y buena parte de ellos son relacionados a los atributos del terapeuta. El movimiento de los factores comunes cobró fuerza con el advenimiento de las proposiciones rogerianas. Además de eso, las críticas a la eficacia de las psicoterapias también impulsaron los estudios sobre los factores comunes. Recientemente, datos empíricos llaman la atención para las características de un terapeuta naturalmente reforzador de mejorías del cliente. El objetivo del presente estudio es identificar la mención de dichos factores comunes a lo largo del tiempo por las terapias. El método consistió en dirigir una revisión sistemática, verificando la mención de factores comunes en periódicos representativos de Análisis Conductista Clínico. Los resultados indicaron que 21 de los 27 artículos seleccionados se refirieron a la relación terapéutica, habiendo un crecimiento significativo de alusiones a los términos con el advenimiento del Análisis Conductista en el Campo clínico. Con relación a la expresión de "factores comunes" y relacionados, el número de citas fue bajo. Se discute la atención creciente, a lo largo de los años por parte del Análisis Conductual Clínico a los aspectos de la relación.

Palabras-clave: Factores Comunes, Terapias Conductistas, Relación Terapéutica.

Diferentes orientações teóricas que fundamentam a psicoterapia, ainda que adotando construtos específicos, indicam um conjunto de fatores fundamentais para a promoção da mudança clínica. Recentemente, apoiados na Análise do Comportamento, Tsai, Kohlenberg, Kanter, Holman e Loudon (2012) afirmaram que as características de um terapeuta naturalmente reforçador remetem às três condições necessárias e suficientes postuladas por Rogers (1957), sugerindo que a empatia, a congruência e a consideração positiva seriam formas indiretas de promover contingências naturalmente reforçadoras no contexto clínico. Afinal, um terapeuta naturalmente reforçador tenderia a consequenciar comportamentos-problema e a reforçar os comportamentos de melhora de modo eficaz, virtualmente automático (Tsai, Callaghan, & Kohlenberg, 2013; Tsai, Yard, & Kohlenberg, 2014).

Segundo Braga e Vandenberghe (2006), as décadas de 1950 e 1960 marcaram o auge de um mecanicismo na interpretação dos eventos que ocorriam no contexto clínico nas terapias comportamentais, o que pode ser exemplificado nas propostas de Eysenck (1952; 1960) e de Wolpe (1954). Ainda segundo Braga e Vandenberghe (2006), as terapias cognitivo-comportamentais passaram, nos anos seguintes, a valorizar, tanto as variáveis específicas (ou, as técnicas), quanto as variáveis inespecíficas e a relação terapêutica. A Análise Comportamental Clínica (Kohlenberg & Tsai, 1987; Kohlenberg, Tsai & Dougher, 1993), que surgiu mais recentemente, confere destaque para as subjetividades do cliente e do terapeuta. Neste caso, os fatores inespecíficos do processo terapêutico passaram a receber atenção e foram se tornando mais claros para terapeutas e pesquisadores.

Por um período, devido à ausência de um modelo próprio para conceituação e identificação de eventos terapêuticos típicos da interação terapeuta/cliente, os terapeutas comportamentais se dedicaram à comparação dos fatores comuns e de condições facilitadoras (tais como a empatia, congruência e a consideração positiva) com as técnicas específicas (como a dessensibilização sistemática), no intuito de verificar quais seriam preponderantes para proporcionar a mudança clínica (Emmelkamp, 1986; Rosenfarb, 1992).

Segundo Lambert e Barley (2001), as variáveis que influenciam os resultados terapêuticos podem ser divididas em: fatores extra-terapêuticos, efeitos de expectativa, técnicas terapêuticas específicas e fatores comuns. Consideram-se fatores extra-terapêuticos eventos que se dão fora do contexto terapêutico. Variáveis de expectativa seriam fatores inerentes à perspectiva do cliente, incluindo o efeito placebo. Fatores comuns podem ser entendidas como variáveis que constam na maioria das terapias.

Desde a década de 1930, notam-se discussões a respeito de variáveis semelhantes entre as psicoterapias. Rosenzweig (1936) sugeriu que as diferentes orientações teóricas na psicoterapia não atingiriam os resultados apenas por meio dos princípios que adotavam, mas, ao invés disto, haveria fatores comuns presentes nas diferentes abordagens terapêuticas e estes sim, é que seriam os responsáveis pelo resultado do tratamento. Assim, a noção da existência dos chamados fatores comuns pode ser observada na literatura desde então. Rosenzweig (1936) identificou cinco fatores gerais abordados por várias escolas de psicoterapia, os quais ajudariam a fornecer explicações relacionadas às subseqüentes pesquisas a respeito da equivalência de resultados em psicoterapia, a saber: 1) a relação paciente-terapeuta; 2) a catarse emocional do paciente; 3) o impacto da personalidade do terapeuta; 4) a ideologia ou teoria que baseia as ações do terapeuta no desenvolvimento de esquemas de organização e reintegração da personalidade do paciente; 5) a complexidade dos eventos psicológicos e sua interdependência em relação aos demais fatores.

Assim, as considerações de Rosenzweig (1936) antecederam pesquisas que objetivaram identificar a equivalência dos resultados entre diferentes psicoterapias. Luborsky, Singer, Luborsky (1975) e Frank (1961/1973) se utilizaram da máxima de Rosenzweig, adaptada do livro “Alice no país das maravilhas”, de Lewis Carroll, na qual o pássaro Dodô, ao final de uma corrida anuncia “At the last, the Dodo said, ‘Everybody has won, and all must have prizes” (Rosenzweig, 1936, p. 412). Segundo as pesquisas de Luborsky, Singer, Luborsky (1975) e Frank (1961/1973), todas as psicoterapias apresentavam praticamente os mesmos resultados e este efeito ficou conhecido como “efeito Dodô” ou “verdicto Dodô” (Stiles, Shapiro & Elliott, 1986).

Lambert e Barley (2001), em uma meta-análise conduzida sobre o tema relação terapêutica e resultado das psicoterapias (pesquisas de resultado¹), verificaram que os fatores comuns tais como empatia, acolhimento² e relação terapêutica mostraram maior correlação com os resultados, do que as intervenções específicas. Tais fatores representaram 30% na variação dos resultados, em relação aos 15% ligados à técnica terapêutica propriamente dita e aos 15% ligados à expectativa do cliente (ou, ao efeito placebo). Os 40% restantes estariam ligados a fatores externos à psicoterapia, variáveis como a remissão espontânea ou o suporte social. Concluíram que, entre os fatores mais associados com a atividade do terapeuta, os fatores comuns ou os fatores da relação cliente-terapeuta seriam os mais significativos na produção de resultados.

Quanto aos fatores da relação cliente-terapeuta, Lambert e Barley (2001) consideram difícil diferenciar conceitualmente as variáveis do terapeuta (tais como seus atributos e seu estilo interpessoal), condições facilitadoras (como empatia, acolhimento e congruência) e aliança terapêutica, uma vez que suas definições se sobrepõem e se inter-relacionam sem que se excluam mutuamente.

Os atributos do terapeuta foram alvo de diversas pesquisas, cujos dados indicam que, em geral, alguns terapeutas são melhores do que outros quanto à promoção de resultados e que alguns terapeutas produzem melhores resultados com certos tipos de clientes (Lambert & Barley, 2001). Strupp, Fox e Lessler (1969) demonstraram que os clientes creditam os bons resultados a atributos do terapeuta, tais como acolhimento, atenção, interesse, compreensão e respeito. Lambert e Barley (2001) identificaram similaridade de certos fatores com as três condições facilitadoras da mudança terapêutica propostas por Rogers (1957): compreensão empática, consideração positiva e congruência.

A compreensão empática diz respeito ao grau de sucesso do terapeuta em comunicar a compreensão percebida a partir da experiência relatada pelo cliente; a consideração positiva é a extensão por meio da qual o terapeuta demonstra e comunica, sem juízo de valor, respeito e preocupação com

o cliente; enquanto que a congruência consiste na posição não-defensiva, genuína e sem fingimentos por parte do terapeuta (Lambert & Barley, 2001).

Os fatores destacados por Lambert e Barley (2001) que remetem àqueles rogerianos são, entre outros: a habilidade e a credibilidade do terapeuta, a compreensão empática, a capacidade de engajamento com o cliente no estabelecimento de foco e de atenção à dimensão experiencial/afetiva da terapia.

Outra notável contribuição para a teoria dos fatores comuns, também chamados fatores não-específicos, adveio do trabalho de Bordin (1979) a respeito da noção de aliança de trabalho (aliança terapêutica). O autor chamou atenção para condições da relação terapêutica. Conforme sugeriu Bordin: "... a aliança terapêutica entre a pessoa que procura mudança e a que se oferece para ser um agente de mudança é uma das chaves, se não a chave, para o processo de mudança" (Bordin, 1979, p. 252, tradução livre).

Segundo Farber (2011), aliado à maior preocupação com a relação terapêutica, o tratamento dado ao tema dos fatores comuns teria se intensificado a partir da década de 1950, desde a publicação de Rogers (1957), fazendo alusão às condições necessárias e suficientes para os resultados terapêuticos. A partir de então, um conjunto de estudos sobre fatores comuns passou a considerar a psicoterapia como uma "entidade única" (Frank, 1961/1973), e nota-se o surgimento de pesquisas empíricas sobre a aliança terapêutica (Bordin, 1970; Garfield & Bergin, 1971).

Aparentemente, esta tendência de explorar os fatores terapêuticos comuns entre as diferentes orientações teóricas estendeu-se também ao campo das terapias comportamentais quando Truax (1966) analisou trechos de gravações de um tratamento bem sucedido conduzido por C. Rogers. O estudo de Truax (1966) visou identificar as condições facilitadoras, por parte do terapeuta, que influenciariam o comportamento do cliente, no setting terapêutico. E, ao contrário do que Rogers (1957) defendia em seus debates com Skinner, Truax (1966) sugeriu que as condições consistiriam em eventos reforçadores contingentes a verbalizações do cliente descritivas de seus comportamentos considerados "saudáveis", "adaptativos" ou "normais".

1 *Outcome-research*, em inglês.

2 *Warmth*, em inglês.

Como foi exposto até o momento, a existência dos chamados fatores comuns e da terminologia a eles relacionada, como “compreensão empática, consideração positiva e congruência”; “fatores não específicos”; “aliança terapêutica”; empatia, acolhimento, aceitação incondicional, entre outras expressões, desenvolveu-se na literatura, paralelamente, à evolução das publicações na Terapia Comportamental. E, há indícios de intersecção destes campos ao longo das tendências nas Terapias Comportamentais. Publicações mais recentes na Análise Comportamental Clínica admitem a relação com o campo mais amplo dos estudos em psicoterapia que focaram os fatores terapêuticos comuns (Braga & Vandenberghe, 2006; Tsai, Callaghan, & Kohlenberg, 2013; Tsai, Yard, & Kohlenberg, 2014; Kohlenberg & Tsai, 1987; Kohlenberg, Tsai & Dougher, 1993), o que traz a questão de como e quais registros da terminologia dos fatores comuns foram ocorrendo na literatura voltada para os princípios de aprendizagem (Terapias comportamentais e Análise Comportamental Clínica). Esta questão torna-se ainda mais relevante ao se considerar que a análise do comportamento (Michael, 2004) e, por decorrência, a própria Análise Comportamental Clínica, admitem que o refinamento conceitual equivalha ao grau de precisão tecnológica (Freitas, Popovitz & Silveira, 2014). Portanto, a compreensão de como os fatores comuns foram sendo registrados na literatura comportamental pode facilitar a compreensão da ênfase tecnológica na relação terapêutica.

O objetivo do presente artigo foi identificar a alusão aos fatores comuns em artigos da Análise Comportamental Clínica, verificando a menção dessa terminologia nos artigos publicados em periódicos representativos da área e visou também identificar variações na frequência de emprego de tais termos ao longo dos anos.

Método

O método consistiu em uma revisão sistemática de publicações em periódicos nacionais e estrangeiros desde 1976, ano do primeiro artigo recuperado na busca, até dezembro de 2012.

Levantamento de dados

Os artigos foram recuperados utilizando-se os mecanismos de busca virtuais dos próprios sítios dos periódicos. Nesses mecanismos um artigo é recuperado se o termo da busca consta nos títulos, resumos ou palavras-chave. Foram eles:

- Behavior Therapy;
- The Behavior Analyst;
- Journal of Applied Behavior Analysis;
- The Behavior Analyst Today;
- Journal of Counseling Psychology;
- Revista Brasileira de Terapia Comportamental Cognitiva;
- Revista Brasileira de Análise do Comportamento.

Foram utilizados nos mecanismos de busca, as expressões e termos apresentados na Tabela 1.

Tabela 1
Expressões utilizadas nos mecanismos de busca dos periódicos

Em português	Em inglês
“Fatores comuns”	“Common factors”
“Fatores não-específicos”	“Nonspecific factors”
“Fatores inespecíficos”	“Nonspecific factors”
Empatia	Empathy
Congruência	Congruence
“Consideração positiva”	“Positive regard”
Acolhimento	Warmth
“Relação terapêutica”	“Therapeutic relationship”
“Aliança terapêutica”	“Therapeutic alliance”
“Interação terapêutica”	“Therapeutic interaction”
“Aliança de trabalho”	“Working alliance”
“Relação terapeuta-cliente”	“Therapist-client relationship”
“Interação terapeuta-cliente”	“Therapist-client interaction”
“Aliança terapeuta-cliente”	“Therapist-client alliance”
“Relação cliente-terapeuta”	“Client-therapist relationship”
“Interação cliente-terapeuta”	“Client-therapist interaction”
“Aliança cliente-terapeuta”	“Client-therapist alliance”
“Terapeuta-cliente”	“Therapist-client”
“Cliente-terapeuta”	“Client-therapist”

Critérios de seleção e de exclusão

Ao colocar as palavras-chaves da Tabela 1 nos sistemas de busca, 42 textos foram recuperados. Deles, somente 27 atenderam aos critérios de inclusão – que foram: qualquer menção aos fatores comuns, empregando qualquer das expressões listadas na Tabela 1 em partes do texto, das palavras-chave, do título ou do resumo. Quinze, dos 42 artigos recuperados não atenderam os critérios e por isso foram excluídos. Alguns dos artigos recuperados não apresentaram os termos nem mesmo no corpo do texto. Os artigos selecionados constam na Tabela 2 e suas referências podem ser encontradas no Apêndice.

Análise de dados

Os artigos selecionados foram organizados de acordo com a ordem cronológica de publicação. Já a análise quantitativa foi apresentada por meio da frequência acumulada de registros da terminologia ligada aos fatores comuns.

Resultados

Foram analisados 27 artigos, conforme a Tabela 2, a qual informa o ano de publicação e os termos que recuperaram cada artigo. A expressão “fatores comuns” foi cunhada pela primeira vez na literatura comportamental em 1976. Então, por um intervalo de 30 anos, nenhum registro desta expressão foi identificado, a qual voltou a ser registrada em 2006. Seis anos depois, no ano de 2012, a expressão apareceu seis vezes em função de uma edição especial do periódico *Behavior Therapy* intitulada “*Universal Processes and Common Factors in Couple Therapy and Relationship Education*” (processos universais e fatores comuns em terapia de casal e educação conjugal).

Tabela 2

Relação dos artigos selecionados, por ordem de publicação e categorização segundo os termos que apresentaram.

#	Referência do artigo	FC	FI	E	RT	AT	RCT	Total
1	Davidson & Denney (1976)	X	✓	X	X	X	X	1
2	Jeffery & Wing (1979)	X	X	X	X	X	✓	1
3	Keijsers, Hoogduin & Schaap (1994)	X	X	X	✓	X	X	1
4	Kohlenberg & Tsai (1994)	X	X	X	X	X	✓	1
5	Follette, Naugle & Callaghan (1996)	X	X	X	✓	X	✓	2
6	Wilson (1996)	X	X	X	✓	X	X	1
7	Meyer & Donadone (2002)	X	X	X	✓	X	X	1
8	Woody & Adessky (2002)	X	X	X	✓	✓	X	2
9	Britto, Oliveira & Sousa (2003)	X	X	X	✓	X	X	1
10	Sousa (2003)	X	X	X	✓	X	X	1
11	Prado & Meyer (2004)	X	X	X	✓	✓	X	2
12	Vandenbergh (2005)	X	X	X	✓	X	X	1
13	Safer & Hugo (2006)	✓	X	X	✓	X	X	2
14	Callaghan & Follette (2007)	X	X	X	✓	X	X	1
15	Callaghan, Follette, Ruckstuhl & Linnerooth (2007).	X	X	X	✓	X	✓	2
16	Haber & Carmo (2007)	X	X	✓	X	X	X	1
17	Flückiger, Meyer, Wampold, Gassmann, Messerli-Bürgy & Munsch (2011)	X	X	X	✓	X	X	1
18	Gifford, Kohlenberg, Hayes, Pierson, Piasecki, Antonuccio, & Palm (2011).	X	X	X	✓	X	X	1
19	Virues-Ortega, Montaña-Fidalgo, Froján-Parga & Calero-Elvira (2011)	X	X	X	X	X	✓	1
20	Juliani, Garcia, Athayde Neto, Massabki & Arndt (2011)	X	X	X	✓	X	X	1

Tabela 2 (continuação)

#	Referência do artigo	FC	FI	E	RT	AT	RCT	Total
21	Baucom, Porter, Kirby & Hudepohl (2012)	✓	X	X	X	X	X	1
22	Bodenmann & Randall (2012).	✓	X	X	X	X	X	1
23	Davis, Lebow & Sprenkle (2012)	✓	X	X	X	X	X	1
24	Halford & Snyder (2012)	✓	X	X	X	X	X	1
25	Pezzato, Brandão & Oshiro (2012)	X	X	X	✓	X	X	1
26	Sher (2012)	✓	X	X	X	X	X	1
27	Snyder & Balderrama-Durbin (2012)	✓	X	X	X	X	X	1
TOTAL		7	1	1	16	2	5	32

Nota. # = Ordem de publicação. FC = Fatores comuns. FI = fatores inespecíficos ou não-específicos. E = Empatia. RT = Relação terapêutica, aliança terapêutica ou interação terapêutica. AT = Aliança de trabalho. RCT = Relação terapeuta-cliente, interação terapeuta-cliente, aliança terapeuta-cliente, relação cliente-terapeuta, interação cliente-terapeuta ou aliança cliente-terapeuta.

Excetuando-se as vezes em que foram mencionadas em 2012, as expressões “fatores comuns”, “fatores inespecíficos” e “fatores não-específicos” ocorreram apenas duas vezes nos periódicos da busca durante todo o período examinado; uma em 1976 e outra em 2006. Da mesma forma, as expressões “empatia” e “aliança de trabalho” também foram registrados poucas vezes no período - uma e duas vezes, respectivamente.

O primeiro artigo dos 21 que abordaram a relação terapêutica data de 1976. Desde então, houve uma década sem qualquer publicação com alusão direta ao tema (anos 1980), como indica a Figura 1. Na década de 1990, os termos referentes à relação terapêutica somaram um total de cinco menções. No decênio subsequente (anos 2000), as expressões “relação terapêutica”, “aliança terapêutica”, “interação terapêutica”, “relação terapeuta-cliente”, “interação terapeuta-cliente”, “aliança terapeuta-cliente”, “relação cliente-terapeuta”, “interação cliente-terapeuta” e “aliança cliente-terapeuta” apresentaram o dobro de menções em comparação à década anterior, totalizando dez; e cinco na década de 2010, até dezembro de 2012.

Ainda no tocante à temática da relação terapêutica, a expressão “relação terapêutica” foi a registrada mais vezes (15 vezes), seguida de “aliança terapêutica” e de “aliança de trabalho”, ambas registradas duas vezes. O restante das expressões apresentou apenas uma menção, exceto “interação terapêutica”, “interação terapeuta-cliente” e “aliança terapeuta-cliente” que não foram registrados nos artigos examinados.

De forma geral, não houve um padrão de crescimento linear no número de ocorrências da terminologia dos fatores comuns nas pesquisas selecionadas. Ao invés disso, como ilustra a Figura 1, observaram-se períodos significativos de ausência de menções nas publicações. Os maiores períodos sem registros de tais termos se deram entre os anos 1980 e 1993 (13 anos) e entre o ano de 1997 e de 2001 (4 anos).

As décadas que evidenciaram maior quantidade de menção aos fatores comuns foram as três últimas (1990, 2000 e 2010), sendo que na década de 1980 não houve publicação a respeito, como se pode observar na Figura 2, que indica a frequência acumulada de vezes em que os termos foram encontrados. Na década de 1990 verificou-se que por cinco vezes os termos foram observados. Já nos anos 2000 ocorreu um expressivo acréscimo em relação à década precedente, totalizando 14 menções aos termos ligados aos fatores comuns (Figura 2). Em relação à década de 2010, em apenas três anos somaram-se 11 referências à terminologia dos fatores comuns, quatro delas concernentes à relação terapêutica e o restante³ (seis) aos fatores comuns propriamente ditos.

Além dos seis artigos selecionados relativos aos fatores comuns, publicados na ocasião da edição especial da revista *Behavior Therapy*, em 2012, outros periódicos também discutiram o tema, porém, sem que ele fosse o assunto privilegiado da edição, pelo que se pode deduzir com base nos editoriais. Foram eles: a) os artigos enumerados no presente estudo com 9 e 10 (Tabela 2), publicados na Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, de 2003; b) os artigos enumerados no presente estudo como 14 e 15 (Tabela 2), do periódico *The Behavior Analyst Today*, de 2007, sendo

3 Todas foram publicadas na mesma edição especial.

que ambos foram de mesma autoria e trataram do mesmo assunto – G. M. Callaghan e W. C. Follette e a *Functional Analytic Psychotherapy Rating Scale (FAPRS)*, respectivamente; e c) os artigos enumerados no presente estudo como nº 17, 18 e 19 (Tabela 2), da revista *Behavior Therapy*, de 2011.

A frequência acumulada de registros dos termos investigados no período de 1976 a 2012 indica uma inclinação ascendente de empregos da terminologia sobre os fatores comuns desde meados da década de 90 até 2012, como indica a Figura 2.

Figura 1. Número de vezes em que a terminologia examinada foi observada, em cada ano no período de 1976 a 2012.

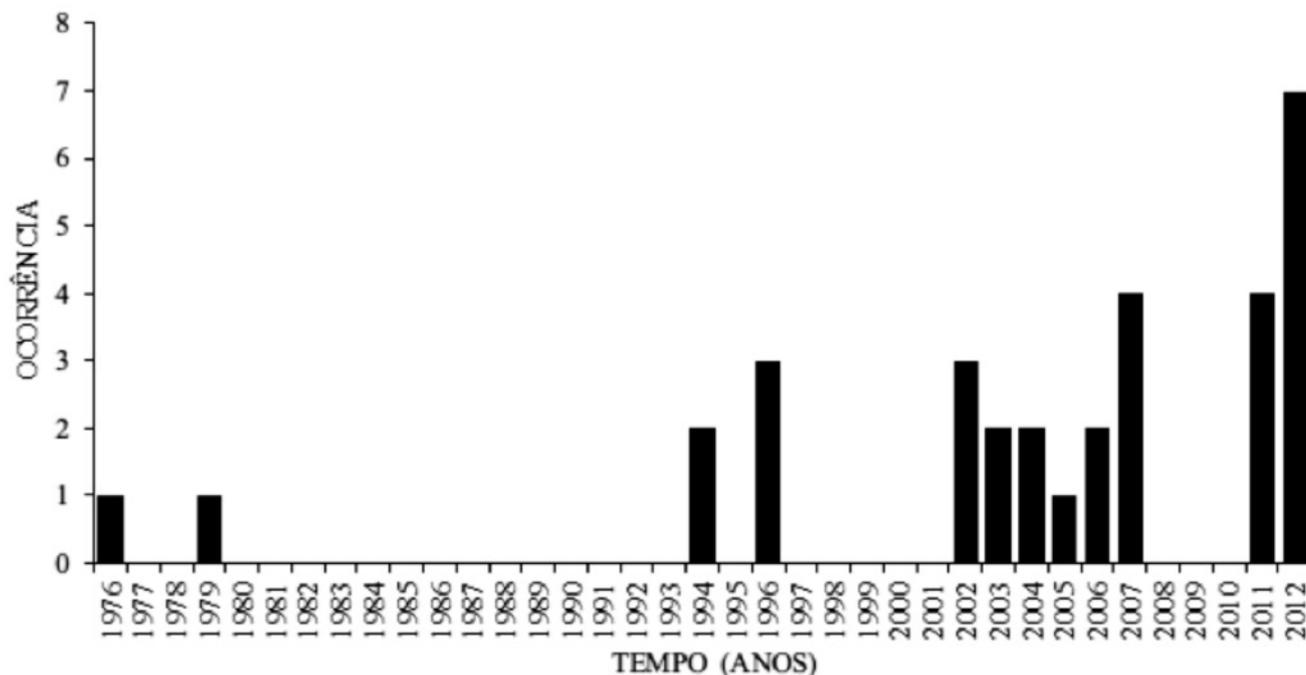
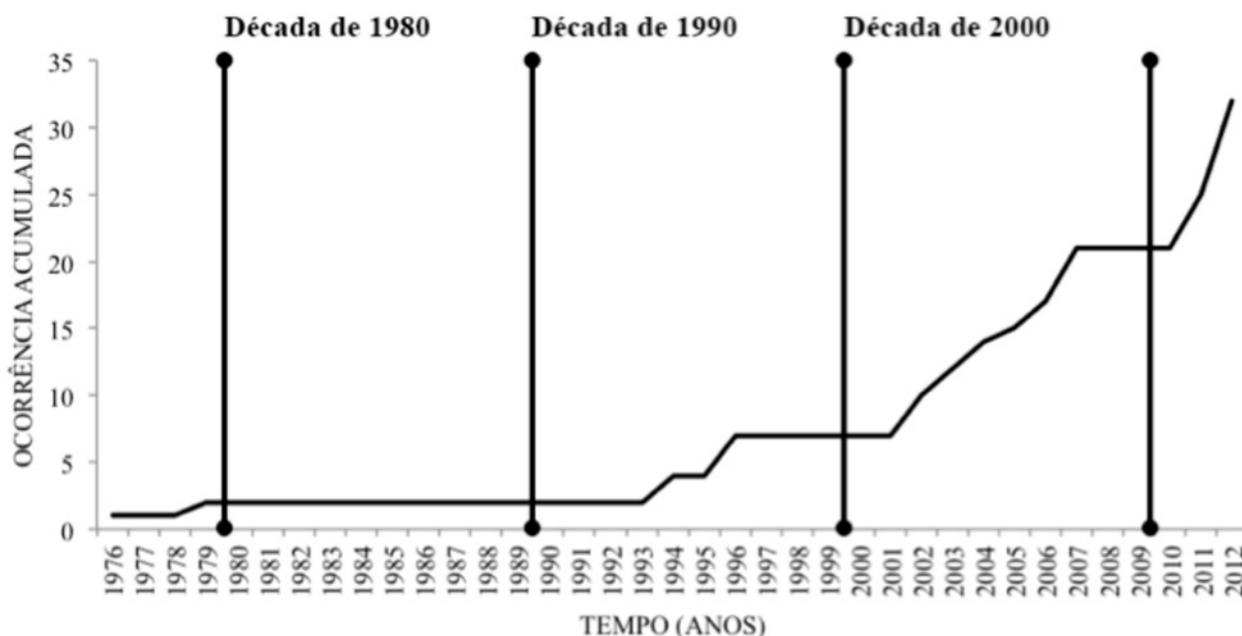


Figura 2. Frequência acumulada de registros de qualquer dos termos nos artigos examinado no período de 1976 a 2012.



Discussão

Considerando que apenas cinco dos 27 artigos fizeram referência a mais de um dos termos dentre a terminologia examinada, tendo cada um apresentado dois termos somente, conforme se observa na Tabela 2, pode-se deduzir que a terminologia dos fatores comuns não foi expressiva no conjunto mais geral dos textos de Terapia Comportamental selecionados para o presente estudo.

Desde a proposição da teoria dos fatores comuns, por Rosenzweig (1936), quatro décadas passaram até que o primeiro trabalho com menção a eles fosse publicado em um periódico dentre os ligados às terapias comportamentais aqui examinados. Esta publicação, de A. M. Davidson e D. R. Denney (artigo nº 1 da Tabela 2), ilustra o primeiro rompimento com a concepção técnico-mecanicista de Eysenck (1952), ao concluir que a técnica não consistiu em um significativo processo de tratamento e que, ao invés disso, os fatores não específicos produziram os resultados mais expressivos de melhora nos participantes de pesquisa em comparação à técnica. Conforme fora descrita na revisão de literatura, Emmelkamp (1986) e Rosenfarb (1992) afirmaram que a comparação entre técnica e fatores comuns foi típica do período posterior a esta publicação e que pesquisas como a de Davidson e Denney ainda não demonstravam plena preocupação com as implicações da relação terapêutica nos processos de mudança clínica.

As décadas de 1970 e 1980, com forte ênfase das chamadas terapias cognitivo-comportamentais, apresentaram apenas um registro de terminologia pertinente à relação terapêutica. Segundo Braga e Vanderberghe (2006), a relação terapêutica nas terapias cognitivo-comportamentais só obteve importância à medida que facilitou e aprimorou o uso das técnicas, o que justifica talvez a baixa frequência dos termos referentes à relação terapêutica no período.

O período correspondente às terapias cognitivo-comportamentais pode, ainda, ter apresentado um número baixo de registro dos termos a respeito dos fatores comuns pelo fato de tais fatores terem sido considerados apenas mais uma variável, entre outras. Ou seja, o interesse na relação terapêutica

não foi suficiente a ponto de produzir pesquisas sobre ela, estando o foco ainda mantido nos fatores específicos: as técnicas.

Desde a década de 1950, momento em que Eysenck (1952) sugeriu que as psicoterapias não apresentavam eficácia, até a publicação do primeiro artigo selecionado no presente estudo, que data de 1976, não foram encontradas referências aos fatores comuns e tampouco à relação terapêutica.

O baixo número de vezes em que houve emprego das expressões “fatores comuns”, “fatores inespecíficos” e “fatores não-específicos”, atrelado ao grande período de tempo entre a proposição da teoria dos fatores comuns e a publicação do primeiro artigo selecionado que a abordou sugere que os estudiosos não se preocuparam em aceitar ou refutar a noção de que variáveis presentes na interação terapeuta/cliente poderiam explicar em parte os resultados do tratamento.

A ausência das palavras “congruência”, “consideração positiva” e “acolhimento” também sugere que não houve interesse por parte da comunidade que publicou nos periódicos examinados em pesquisar os fatores comuns. Entretanto, há a possibilidade de os fatores representados por tais termos terem sido expressos em linguagem comportamental.

Outra hipótese é a de que aquelas palavras, assim como a palavra “empatia”, estando atreladas à Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) de Rogers (1957), tenham sido evitadas por behavioristas – o mesmo se aplicaria à expressão oriunda da psicodinâmica, “aliança de trabalho”, a qual também foi pouco registrada.

Supõe-se que isso tenha acontecido por conta do alto grau de especialização das técnicas comportamentais durante o período em que despontou a ênfase nos fatores comuns na América do Norte e no qual se popularizou a psicoterapia rogeriana. Além disto, no contexto da terapia comportamental clássica, as psicoterapias nem sequer era vista como objeto de estudo de boa parte dos behavioristas. De tal modo que uma discussão acerca dos fatores comuns não faria sentido.

Nas décadas de 1990 e de 2000, foi possível identificar o que Norcross (2002) chamou de “virada relacional”, ao verificar a acentuada aceleração da curva de frequência acumulada de registros dos termos ligados aos fatores comuns nos dois decê-

nios, conforme a Figura 2. Nesse período, 84% das ocorrências referiram-se aos termos relativos à relação terapêutica e à expressão-chave do construto de Bordin (1979) – a aliança de trabalho (aliança terapêutica).

Esse fenômeno deve-se, em parte, ao advento da chamada Análise Comportamental Clínica ou Terapia Analítico-comportamental, que se deu por volta da década de 1990 (Braga & Vandenberghe, 2006). Uma das estratégias psicoterápicas que ilustra esta tendência das terapias comportamentais e que adota a relação cliente-terapeuta no contexto clínico como central na compreensão do problema clínico e das propostas de intervenção é a *Functional Analytic Psychotherapy* (FAP), de Kohlenberg e Tsai (1987). A partir de então, é possível que o surgimento da sistematização de comportamentos do terapeuta e do cliente proporcionada pela FAP tenha alavancado o interesse em pesquisas no tocante à relação terapêutica.

Observa-se que há certo refinamento quanto aos termos empregados para compreensão da relação terapêutica. Os artigos nº 14 e 15, da Tabela 2, publicados no mesmo número de um periódico, tratam de uma escala da FAP, a *Functional Analytic Psychotherapy Rating Scale* (FAPRS). O artigo número 14 é um manual para uso da escala. Ou seja, embora o foco na relação terapêutica tenha transcendido o aspecto mecanicista que marcou o início das terapias comportamentais, a preocupação com a operacionalização parece ter sido mantida ao longo do tempo, podendo ser notada na forma de mensuração do que se considera essencial na promoção de resultados terapêuticos.

Em suma, o presente artigo se propôs a identificar a alusão aos fatores comuns em artigos da Análise Comportamental Clínica nos artigos publicados em periódicos da área e a identificar variações na frequência de emprego de tal terminologia ao longo dos anos. O presente estudo indica um crescimento do emprego de tais termos, sendo consideravelmente expressivo a partir do ano 2000. O estudo deixa pistas de que houve algum refinamento de tais termos, que podem ter passado a ser expressos com linguagem comportamental, como parece ser o caso da escala aqui citada. Quanto ao que estes dados podem sugerir sobre a prática ou as tendências tecnológicas na Análise

Comportamental Clínica, é possível hipotetizar que houve interesse crescente pelos eventos da interação terapeuta/cliente, reconhecendo seu potencial terapêutico e a julgar pela edição especial sobre relação terapêutica, em 2012, pela Behavior Therapy, talvez admitindo que tais eventos concentrem uma importante parte da explicação dos resultados.

Considerações Finais

Os fatores comuns foram apenas parcialmente citados pelo conjunto geral dos artigos examinados. Contudo, com o advento das terapias cognitivo-comportamentais, os fatores inespecíficos assumiram maior destaque em comparação aos fatores específicos, ênfase que foi ainda mais observada com o surgimento da Análise Comportamental Clínica. A partir de então, aumentou a especificação e operacionalização de propriedades da interação terapeuta/cliente que costumavam ser designadas genericamente como fatores não-específicos, sobretudo, com o apoio de instrumentos para pesquisas da relação terapêutica, como, por exemplo, o FAPRS.

Inicialmente, ao que parece, a preocupação foi com a comparação entre a influência de fatores específicos e de fatores inespecíficos nos processos de mudança terapêutica. Então, a técnica e seu aperfeiçoamento deixaram de ser o foco das pesquisas para dar lugar à outras variáveis ligadas à interação terapeuta/cliente, de tal modo que, nas últimas três décadas, houve notável crescimento do interesse com a relação terapêutica por estudiosos da Terapia Comportamental.

Os dados sugerem que a noção de fatores comuns, originária de outras orientações teóricas na Psicologia, influenciou progressivamente o estudo da relação terapêutica na Terapia Comportamental e na Análise Comportamental Clínica. Pode-se avançar na compreensão sobre a Terapia Analítico-Comportamental à medida em que outros temas e conceitos fundamentais sobre Psicoterapia e suas influências forem descritas historicamente. Por exemplo, os conceitos de transferência e contra-transferência oriundos da teoria freudiana promoveram um aprofundamento útil na explicação analítico-comportamental de eventos ligados interação terapeuta/cliente. Outros eventos desig-

nados em linguagem não comportamental talvez ajudem a compreender de que modo as Terapias Comportamentais foram se apropriando de ingredientes ativos no tratamento aplicado por outras orientações teóricas, como pode ser o caso do insight e da catarse.

Referências

- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy Theory, Research and Practice*, 16(3), 252-260.
- Bordin, E. S. (1970). Review of C. B. Truax & R. R. Carkhuff. Toward effective counseling and psychotherapy. *Community Mental Health Journal*, 1970, 6, 78-80.
- Braga, G. L. B., & Vandenberghe, L. (2006). Abrangência e função da relação terapêutica na terapia comportamental. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 23(3), 307-314.
- Emmelkamp, P. M. G. (1986). Behavior therapy with adults. In S. Garfield & A. Bergin (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change (3rd ed., pp. 385-442)*. New York: Wiley.
- Eysenck, H. J. (1960). *Behavior therapy and the neuroses*. Oxford: Pergamon.
- Eysenck, H. J. (1952). The effects of psychotherapy evaluation. *Journal of Counseling Psychology*, 16(3), 319-324.
- Farber, B. A., & Doolin, E. M. (2011). Positive regard. *Psychotherapy*, 48(1), 58-64.
- Frank, J. D. (1973). *Persuasion and healing*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Freitas, S. T., Popovitz, J. M. B., & Silveira, J. M. (2014). Como a interação lógica da FAP facilita a identificação de variáveis para pesquisa de processo. In C. Vichi (Org.), *Comportamento em Foco 3*. Santo André: Esetc.
- Garfield, S. L. & Bergin, A. E. (1971). Therapeutic conditions and outcome. *Journal of Abnormal Psychology*, 77, 108-114.
- Kohlenberg, R. J., Tsai, M., & Dougher, M. (1993). The dimensions of clinical behavior analysis. *The Behavior Analyst*, 16(2), 271-282.
- Kohlenberg, R. J., & Tsai, M. (1987). Functional analytic psychotherapy. In N. S. Jacobson (Org.), *Psychotherapists in clinical practice: cognitive and behavioral perspectives* (pp.388-443). New York: Guilford Press.
- Lambert, M. J., & Barley, D. E. (2001). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 38(4), 357-361. doi:10.1037/0033-3204.38.4.357
- Luborsky, L., Singer, B., & Luborsky, S. (1975). Comparative studies of psychotherapies: Is it true that "Everyone has won and all must have prizes"? *Archives of General Psychiatry*, 32, 995-1008.
- Michael, J. L., (2004). *Concepts & Principles of behavior analysis*. Kalamazoo: Association for Behavior Analysis International.
- Norcross, J. (2002). *Psychotherapy relationships that work: therapist contributions and responsiveness to patients*. Oxford: Oxford Press.
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21, 95-103.
- Rosenfarb, I. S. (1992). A behavior analytic interpretation of the therapeutic relationship. *The Psychological Record*, 42(3), 341-354.
- Rosenzweig, S. (1936). Some implicit common factors in diverse methods of psychotherapy. *American Journal of Orthopsychiatry*, 6, 412-415.
- Stiles, W. B., Shapiro, D. A., & Elliott, R. (1986). Are all psychotherapies equivalent? *American Psychologist*, 41, 165-180.
- Strupp, H. H., Fox, R. E., & Lessler, K. (1969). *Patients view their psychotherapy*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Truax, C. B. (1966). Reinforcement and nonreinforcement in Rogerian psychotherapy. *Journal of Abnormal Psychology*, 71, 1-9.
- Tsai, M., Callaghan, G., & Kohlenberg, R. J. (2013). The use of awareness, courage, therapeutic love, and behavioral interpretation in functional analytic psychotherapy. *Psychotherapy*, 50, 366-370. doi:10.1037/a0031942
- Tsai, M., Kohlenberg, R. J., Kanter, J. W., Holman, G. I., & Loudon, M. P. (2012). *Functional Analytic Psychotherapy*. Cornwall: TJ International Ltd.
- Tsai, M., Yard, S., & Kohlenberg, R. J. (2014). *Functional Analytic Psychotherapy: A*

Behavioral Relational Approach to Treatment. *Psychotherapy*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/a0036506>

Wolpe, J. (1954). Reciprocal inhibition as the main basis of psychotherapeutic effects. *Archives of Neurology and Psychiatry*, 72, 205-226.

Apêndice

Referências dos artigos examinados

- Baucom, D. H., Porter, L. S., Kirby, J. S., & Hudepohl, J. (2012). Couple-Based Interventions for Medical Problems. *Behavior Therapy*, 43(1), 61-76. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.beth.2011.01.008>
- Bodenmann, G., & Randall, A. K. (2012). Common Factors in the Enhancement of Dyadic Coping. *Behavior Therapy*, 43(1), 88-98. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.beth.2011.04.003>
- Britto, I. A. G. d. S., Oliveira, J. A. d., & Sousa, L. F. D. d. (2003). A relação terapêutica evidenciada através do método de observação direta. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 5, 139-149.
- Callaghan, G. M., & Follette, W. C. (2007). Manual for the Functional Analytic Psychotherapy Rating Scale. *The Behavior Analyst Today*, 9(1), 57-97.
- Callaghan, G. M., Follette, W. C., Ruckstuhl, L. E., & Linnerooth, P. J. N. (2007). The Functional Analytic Psychotherapy Rating Scale (FAPRS): A behavioral psychotherapy coding system. *The Behavior Analyst Today*, 9(1), 98-116.
- Davidson, A.-M., & Denney, D. R. (1976). Covert sensitization and information in the reduction of nailbiting. *Behavior Therapy*, 7(4), 512-518. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894\(76\)80171-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894(76)80171-2)
- Davis, S. D., Lebow, J. L., & Sprenkle, D. H. (2012). Common Factors of Change in Couple Therapy. *Behavior Therapy*, 43(1), 36-48. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.beth.2011.01.009>
- Flückiger, C., Meyer, A., Wampold, B. E., Gassmann, D., Messerli-Bürge, N., & Munsch, S. (2011). Predicting Premature Termination Within a Randomized Controlled Trial for Binge-Eating Patients. *Behavior Therapy*, 42(4), 716-725. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.beth.2011.03.008>
- Follette, W. C., Naugle, A. E., & Callaghan, G. M. (1996). A radical behavioral understanding of the therapeutic relationship in effecting change. *Behavior Therapy*, 27(4), 623-641. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894\(96\)80047-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894(96)80047-5)
- Gifford, E. V., Kohlenberg, B. S., Hayes, S. C., Pierson, H. M., Piasecki, M. P., Antonuccio, D. O., & Palm, K. M. (2011). Does Acceptance and Relationship Focused Behavior Therapy Contribute to Bupropion Outcomes? A Randomized Controlled Trial of Functional Analytic Psychotherapy and Acceptance and Commitment Therapy for Smoking Cessation. *Behavior Therapy*, 42(4), 700-715. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.beth.2011.03.002>
- Haber, G. M., & Carmo, J. d. S. (2007). O fantasiar como recurso na clínica comportamental infantil. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 9, 45-61.
- Halford, W. K., & Snyder, D. K. (2012). Universal Processes and Common Factors in Couple Therapy and Relationship Education: Guest Editors: W. Kim Halford and Douglas K. Snyder. *Behavior Therapy*, 43(1), 1-12. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.beth.2011.01.007>
- Jeffery, R. W., & Wing, R. R. (1979). Frequency of therapist contact in the treatment of obesity. *Behavior Therapy*, 10(2), 186-192. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894\(79\)80035-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894(79)80035-0)
- Juliani, J., Garcia, M. R., Athayde Neto, C. A., Massabki, L. G. S., & Arndt, M. F. C. (2011). Episódios verbais como instrumento para a análise da relação terapêutica. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 13, 16-33.
- Keijsers, G. P. J., Hoogduin, C. A. L., & Schaap, C. P. D. R. (1994). Prognostic factors in the behavioral treatment of panic disorder with and without agoraphobia. *Behavior Therapy*, 25(4), 689-708. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894\(05\)80204-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894(05)80204-7)
- Kohlenberg, R. J., & Tsai, M. (1994). Improving cognitive therapy for depression with functional analytic psychotherapy: Theory and case study. *The Behavior Analyst*, 17(2), 305-319.
- Meyer, S. B., & Donadone, J. (2002). O emprego da orientação por terapeutas comportamen-

- tais: Use of orientation by behavior therapists. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 4, 79-90.
- Pezzato, F. A., Brandão, A. S., & Oshiro, C. K. B. (2012). Intervenção baseada na psicoterapia analítica funcional em um caso de transtorno de pânico com agorafobia. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 14, 74-84.
- Prado, O. Z., & Meyer, S. B. (2004). Relação terapêutica: a perspectiva comportamental, evidências e o inventário de aliança de trabalho (WAI). *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 6, 201-209.
- Safer, D. L., & Hugo, E. M. (2006). Designing a Control for a Behavioral Group Therapy. *Behavior Therapy*, 37(2), 120-130. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.beth.2005.06.001>
- Sher, T. G. (2012). What, Why, and for Whom: Couples Interventions: A Deconstruction Approach. *Behavior Therapy*, 43(1), 123-131. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.beth.2011.03.006>
- Snyder, D. K., & Balderrama-Durbin, C. (2012). Integrative Approaches to Couple Therapy: Implications for Clinical Practice and Research. *Behavior Therapy*, 43(1), 13-24. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.beth.2011.03.004>
- Sousa, A. C. A. d. (2003). Transtorno de personalidade borderline sob uma perspectiva analítico-funcional. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 5, 121-137.
- Vandenberghe, L. (2005). Uma ética behaviorista radical para a terapia comportamental. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 7, 55-66.
- Virues-Ortega, J., Montaña-Fidalgo, M., Froján-Parga, M. X., & Calero-Elvira, A. (2011). Descriptive Analysis of the Verbal Behavior of a Therapist: A Known-Group Validity Analysis of the Putative Behavioral Functions Involved in Clinical Interaction. *Behavior Therapy*, 42(4), 547-559. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.beth.2010.12.004>
- Wilson, G. T. (1996). Acceptance and change in the treatment of eating disorders and obesity. *Behavior Therapy*, 27(3), 417-439. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894\(96\)80025-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894(96)80025-6)
- Woody, S. R., & Adessky, R. S. (2002). Therapeutic alliance, group cohesion, and homework compliance during cognitive-behavioral group treatment of social phobia. *Behavior Therapy*, 33(1), 5-27. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894\(02\)80003-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894(02)80003-X)

Informações do Artigo

Histórico do artigo:

Submetido em: 25/07/2013

Primeira decisão editorial: 02/06/2014

Aceito em: 06/08/2014