RBTCC
e-ISSN: 1982-3541
Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva
ABPMC
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CIÊNCIAS DO COMPORTAMENTO

Sistematização de intervenções prescritivas do terapeuta a partir da literatura de pesquisa de processo-resultado em psicoterapia

Sistematização de intervenções prescritivas do terapeuta a partir da literatura de pesquisa de processo-resultado em psicoterapia

Sistematización de las intervenciones prescriptivas del terapeuta a partir de la literatura de investigación sobre proceso resultado en psicoterapia

RESUMO: Terapeutas de diferentes abordagens, eventualmente, dão sugestões, conselhos ou recomendações. Tais comportamentos caracterizam intervenções terapêuticas prescritivas e compõem a categoria de comportamento do terapeuta descrita pelo SiMCCIT como Recomendação. Este trabalho teve como objetivo identificar, por meio de uma revisão integrativa, aspectos apontados na literatura empírica como relevantes para o desempenho responsivo do terapeuta ao apresentar recomendações ou intervenções análogas. Foram levantados 8 artigos empíricos no período de 2007 a 2024, nas seguintes bases de dados: PubMed, PsycNET, ScienceDirect, Lilacs, MedLine e Scielo. Os dados obtidos destacaram caracterização, propriedades, fatores moderadores, relação com a aliança terapêutica, funções no processo e efeitos sobre o desfecho. Os resultados apontaram a Recomendação como uma classe abrangente de intervenções que inclui conselhos, lição de casa e solicitações para tarefa em sessão, que pode ser usada em diferentes etapas do processo e eficaz para diversos objetivos terapêuticos e diagnósticos do cliente, podendo interferir positiva ou negativamente na aliança terapêutica.

Palavras-chave: Intervenções prescritivas; Pesquisa processo-resultado; Habilidades terapêuticas; Recomendação; Terapia analítico-comportamental.

ABSTRACT: Therapists from different approaches may offer suggestions, advice, or recommendations. Such behaviors constitute prescriptive therapeutic interventions and fall under the category of therapist behavior described by the SiMCCIT as “Recommendation.” The aim of this study was to identify, through an integrative review, aspects highlighted in the empirical literature as relevant to the therapist’s responsive performance when presenting recommendations or analogous interventions. A total of 8 empirical articles were identified from 2007 to 2024 in the following databases: PubMed, PsycNET, ScienceDirect, Lilacs, MedLine, and Scielo. The data obtained highlighted characterization, properties, moderating factors, the relationship with the therapeutic alliance, functions in the process, and effects on the outcome. The results indicated that Recommendations constitute a broad class of interventions that includes advice, homework, and requests for in-session tasks, which can be used at different stages of the process and are effective for various therapeutic and diagnostic client goals, and may positively or negatively influence the therapeutic alliance.

Marcelo C. Cardamoni [1]
Denis R. Zamignani [1]

[1] Instituto Par

Correspondente
* mcardamoni.psi@gmail.com

Dados do Artigo
DOI: 10.31505/rbtcc.v28i1.2091
Recebido: 24 de Março de 2025
1ª Decisão: 01 de Março de 2026
Aprovado: 16 de Julho de 2026
Publicado: 28 de Julho de 2026
Editor-Chefe: Dr. Fábio Henrique Baia
Editor Adjunto: Fabiane Ferraz Silveira Fogaça
Editor Associado: Alana dos Anjos Moreira
Estagiário: Lucas Medeiros de Paula

Como citar este documento
Cardamoni, M. C. & Zamignani, D. R. (2026). Sistematização de intervenções prescritivas do terapeuta a partir da literatura de pesquisa de processo-resultado em psicoterapia. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva,* 28, 209-229. https://doi.org/10.31505/rbtcc.v28i1.2091

CC BY OPEN ACCESS
É permitida a distribuição, remixe, adaptação e criação a partir deste trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original.

Keywords: Directive interventions; Process-outcome research; Helping skills; Recommendation; Behavioral-analytic therapy.

RESUMEN: Los terapeutas de diferentes enfoques, en ocasiones, ofrecen sugerencias, consejos o recomendaciones. Estos comportamientos caracterizan las intervenciones terapéuticas prescriptivas y forman parte de la categoría de comportamiento del terapeuta descrita por el SiMCCIT como «Recomendación». El objetivo de este trabajo fue identificar, mediante una revisión integrativa, los aspectos señalados en la literatura empírica como relevantes para el desempeño responsivo del terapeuta al presentar recomendaciones o intervenciones análogas. Se recopilaron 8 artículos empíricos del periodo comprendido entre 2007 y 2024 en las siguientes bases de datos: PubMed, PsycNET, ScienceDirect, Lilacs, MedLine y Scielo. Los datos obtenidos destacaron la caracterización, las propiedades, los factores moderadores, la relación con la alianza terapéutica, las funciones en el proceso y los efectos sobre el resultado. Los resultados señalaron la Recomendación como una clase amplia de intervenciones que incluye consejos, tareas para casa y solicitudes de tareas durante la sesión, que puede utilizarse en diferentes etapas del proceso y es eficaz para diversos objetivos terapéuticos y diagnósticos del cliente, pudiendo influir positiva o negativamente en la alianza terapéutica.

Palabras clave: Intervenciones prescriptivas; Investigación de proceso-resultado; Habilidades terapéuticas; Recomendación; Terapia analítico-conductual.

A pesquisa de processo-resultado visa investigar os mecanismos de mudança terapêutica – processos que constituem a base da mudança clínica e que incluem interações entre as variáveis independentes, os mediadores, os moderadores e as variáveis dependentes que constituem o desfecho da intervenção (Elliot, 2010; Kazdin, 2007; Klostermann et al., 2019; Llewelyn et al., 2016; Miller et al., 2013). A compreensão dos processos de mudança oferece subsídios para o desenvolvimento de modelos de atuação do terapeuta, permitindo aprimorar a tecnologia de intervenção e o treino de profissionais (Kazdin, 2007; Klostermann et al., 2019), área de conhecimento denominada Helping Skills (habilidades terapêuticas[1], em tradução livre).

A literatura de Habilidades Terapêuticas descreve, com base em evidências obtidas nos estudos de processo-resultado, modos de atuação do terapeuta em diferentes momentos do processo e sua interação com comportamentos do cliente dentro e fora de sessão (Hill, 2020). Busca promover um desempenho responsivo do terapeuta (Kanamota et al., 2019; Stiles, 2009; Stiles et al., 1998), de modo que suas intervenções sejam adequadas e precisas, conforme as necessidades do cliente, a depender do contexto e da formulação do caso clínico (Kanamota et al., 2019; Stiles, 1999). Para tanto, estes manuais descrevem classes de comportamentos verbais e não verbais do terapeuta que funcionam como mediadores do processo de mudança.

O Sistema Multidimensional para a Categorização de Comportamentos na Interação Terapêutica - SiMCCIT (Zamignani, 2007; Zamignani & Meyer, 2014) foi desenvolvido com este mesmo objetivo, sob uma perspectiva analítico-comportamental. Para além de um instrumento para a pesquisa, o SiMCCIT permite também a descrição de processos relevantes envolvidos no treino de habilidades terapêuticas (e.g., Zamignani & Meyer, 2014; Zamignani & Banaco, 2017). Entre as classes de comportamento do terapeuta descritas pelo SiMCCIT, destaca-se a **Recomendação**, definida

[1] Vale destacar que o termo "habilidade terapêutica" descreve nada mais que comportamentos do terapeuta. No presente artigo, o uso do termo "habilidades" visa dialogar com a área de estudo de "helping skills", termo mais conhecido e disseminado na área de treino de competências terapêuticas.

como verbalizações nas quais o terapeuta sugere alternativas de ação ou solicita o engajamento do cliente em tarefas específicas (Zamignani & Meyer, 2014). Esse tipo de intervenção é característico de modelos diretivos e envolve o uso de **regras prescritivas**.

Na Análise do Comportamento, regras são estímulos verbais que especificam contingências e aumentam a probabilidade de respostas correspondentes (Catania, 1998/1999; Skinner, 1963/1969, 1974/1982). Elas favorecem a aquisição de novos repertórios sem contato direto com contingências, acelerando o aprendizado e permitindo o ensino, mesmo quando as consequências imediatas são fracas, atrasadas ou não reforçadoras.

Skinner (1957) distingue regras do tipo conselho, cujas consequências beneficiam o ouvinte, e ordem, cujas consequências beneficiam o falante e frequentemente requerem reforçadores arbitrários. Ambas constituem mandos, operantes verbais controlados por operações estabelecedoras e que especificam o reforçador a ser mediado pelo ouvinte.

A diferença entre ordens e conselhos também se expressa nas contingências que mantêm seu seguimento. Ordens tendem a operar sob controle de contingências sociais aversivas e estão associadas à aquiescência (*pliance*), enquanto conselhos favorecem o rastreamento das contingências (*tracking*) (Hayes et al., 1989). Histórias de desenvolvimento marcadas por mandos do tipo ordem podem reduzir o seguimento de regras e aumentar respostas de contracontrole ou reatância (Beutler et al., 2002; Sidman, 2009).

Fenômenos semelhantes ocorrem no contexto terapêutico. Intervenções prescritivas, como a Recomendação, podem evocar resistência ou oposição do cliente, frequentemente associadas a piores resultados (Beutler et al., 2002). Além disso, podem reduzir a proatividade do cliente e limitar a generalização dos ganhos terapêuticos, afetando sua autonomia (Meyer & Donadone, 2002; Zamignani et al., 2022).

Apesar disso, intervenções prescritivas são habilidades relevantes em diversos modelos terapêuticos, desde que aplicadas com análise cuidadosa do contexto. Compreender o funcionamento do controle por regras e as características do cliente relacionadas ao seu seguimento é fundamental para implementar recomendações de forma responsiva na prática clínica (Kanamota et al., 2019; Stiles, 1999).

Embora haja produção conceitual sobre regras, especialmente em estudos de laboratório, há pouca produção científica em análise do comportamento sobre o uso de regras ou recomendações na prática clínica. Os procedimentos terapêuticos diretivos ou prescritivos têm sido investigados sob diferentes perspectivas teóricas, uma vez que esse é um dos chamados fatores comuns em psicoterapia (Cuijpers et al., 2018). Os dados produzidos pela pesquisa empírica no âmbito da clínica, mesmo advindos de diferentes perspectivas teóricas, podem contribuir para um melhor entendimento do fenômeno e para a identificação de variáveis que, por sua vez, podem ser interpretadas sob uma ótica analítico-comportamental, contribuindo para o aprimoramento da prática do analista do comportamento.

O presente trabalho, portanto, tem como objetivo geral identificar, por meio de uma revisão integrativa, aspectos apontados na literatura empírica como relevantes para o desempenho responsivo do terapeuta ao apresentar recomendações ou intervenções análogas que, na literatura de pesquisa, são tipicamente referidas como intervenções diretivas. Os objetivos específicos deste trabalho compreendem: (1) caracterizar essa modalidade de intervenção e os repertórios comportamentais nela envolvidos; (2)

identificar fatores moderadores e variáveis antecedentes que possam ser favoráveis ou não para a apresentação de comportamentos análogos à Recomendação; (3) identificar possíveis efeitos de comportamentos análogos à Recomendação no contexto imediato da sessão; e (4) no desfecho do processo terapêutico.

Método

O método utilizado para a realização do presente estudo foi a revisão integrativa das pesquisas de processo-resultado, com foco na Recomendação ou categorias análogas como intervenção no processo clínico. A revisão integrativa visa produzir resultados que possam ser incorporados à prática, auxiliando na produção de evidências que a embasam (Ercole et al., 2014, Souza et al., 2010).

A partir dos objetivos estabelecidos, foram definidos os parâmetros de busca na literatura. Utilizou-se os seguintes bancos de dados: PubMed, PsycNET, ScienceDirect, Lilacs, MedLine e Scielo; e as seguintes palavras-chave: orient*, instruct*, prescript*, directiv*, guidance e teach* no título e psychotherapy e therapeutic interaction no título/resumo/assunto. Estes termos foram cruzados conforme as possibilidades de busca avançada disponíveis nas bases de dados.

Os critérios de inclusão para este trabalho foram: (1) textos de relato de pesquisa sobre a Recomendação ou sobre categorias análogas em psicoterapia clínica individual, de grupo/casal, infantil, adolescente ou adulto; (2) textos em inglês ou português, publicados entre 2007 e 2024 – esse período foi definido devido ao fato de o SiMCCIT ter sido construído a partir de um levantamento amplo de classes de comportamento do terapeuta (Zamignani, 2007); (3) textos que se propõem a descrever intervenções com uso de Recomendação; (4) descrição de comportamentos/repertório do psicoterapeuta sobre a categoria Recomendação ou análoga. Os critérios de exclusão foram: (1) estudos fora da área clínica (e.g., educação, esporte); (2) estudos dirigidos a modelos de pesquisa, em vez de modelos de intervenção; (3) estudos especificamente voltados a quadros de desenvolvimento atípico ou esquizofrenia; (4) pesquisas de resultado (e.g., ensaio clínico randomizado); (5) textos em que a palavra-chave referia-se a outros significados que não ao tema do estudo (e.g., orientação no sentido de orientação teórica); (6) estudos experimentais de processos básicos; (7) estudos que faziam referências a intervenções pontuais fora do contexto clínico ou (8) artigos repetidos.

Os resultados da busca de cada cruzamento de palavras-chave foram compilados com auxílio do software Rayyan e selecionados, a partir da leitura do título, resumo e artigo na íntegra.

A análise dos dados foi realizada por meio de uma planilha do Google Sheets, a partir de categorias de análise pré-estabelecidas, modificadas a partir de Juliani (2019), conforme Tabela 1. A sistematização apresentada nesta tabela visa organizar as variáveis de modo que possam contribuir para uma compreensão analítico-comportamental do fenômeno. Ela apresenta, portanto, os dados em termos de características e componentes da resposta (caracterização e propriedades), aspectos antecedentes para sua emissão (moderadores, aliança) e aspectos que podem ocorrer consequentemente à emissão da resposta (relação com aliança, funções e efeitos sobre o desfecho). A Tabela 1 apresenta as categorias de análise e definições.

Resultados

Caracterização dos artigos estudados

Oito artigos preencheram os critérios de inclusão e exclusão e foram selecionados para análise. Os artigos selecionados para análise e suas principais características constam na Tabela 2.

Figura 1.
Fluxograma do processo de seleção dos artigos durante busca na literatura.

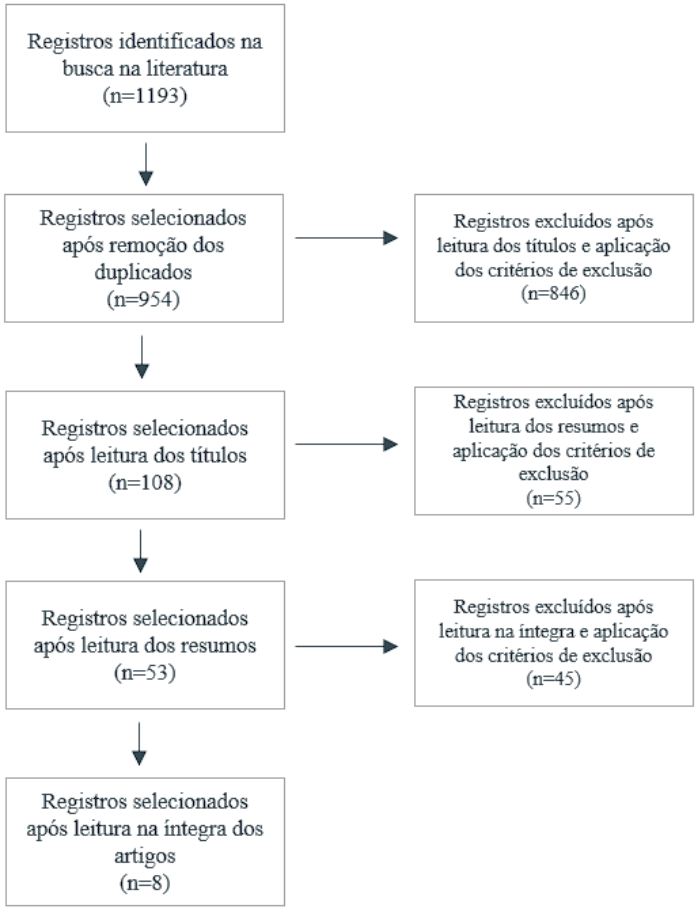


Tabela 1. *Categorias de análise utilizadas para a sistematização dos dados*

Caracterização das respostas	Definições e componentes das respostas de Recomendação ou análogas.
Propriedades da resposta	Topografia da resposta de Recomendação, incluindo referências às etapas da psicoterapia em que possa ocorrer e sua associação a outras categorias de comportamento.
Fatores moderadores que influenciam a Recomendação	Características do cliente e do comportamento-alvo que possam exercer influência sobre a Recomendação. Variáveis de contexto que precedem e influenciam a apresentação de uma intervenção diretiva ou do tipo Recomendação.
Relações entre a Recomendação e a aliança terapêutica	Influência da resposta de Recomendação sobre o estabelecimento e manutenção da aliança terapêutica ou ainda a probabilidade de a Recomendação ser efetiva de acordo com diferentes condições da Relação Terapêutica.
Funções da Recomendação no processo psicoterapêutico	Função da Recomendação no processo e efeito sobre a categoria subsequente.
Efeitos da Recomendação sobre o desfecho da psicoterapia	Influência da Recomendação sobre o desfecho da intervenção.

Tabela 2. *Características gerais dos artigos selecionados na revisão integrativa.*

Autor(es)	País/Idioma	Modalidade clínica e participantes	Método de coleta	Análise	Objetivo e principais achados
Duan et al. (2012)	China Língua Inglesa (artigo) e Chinês (dados/instrumentos)	Terapia individual (clínica universitária) 43 terapeutas e 96 clientes (estudantes)	Questionários e formulários pré e pós-sessão, e formulários de relato de diretivas em cada sessão	Quantitativa (PCA, ANOVA, Modelagem Hierárquica Linear, Regressão) e qualitativa (codificação consensual)	**Objetivo**: Replicação de Scheel et al. (1999) para avaliar implementação de diretivas por clientes chineses em psicoterapia. **Achados**: Terapeutas chineses relatam dar menos diretivas, mas os clientes relatam receber uma quantidade similar a estudos norte-americanos. A implementação das diretivas (focadas em sua maioria em cognições/comportamentos interpessoais ou intrapessoais) não previu o resultado diretamente, mas a quantidade de diretivas facilitou o resultado ao fortalecer a aliança de trabalho.
Kazantzis & Dattilio (2010)	Estados Unidos Língua inglesa	Prática clínica geral (predominantemente individual com adultos) 827 psicólogos de diferentes orientações teóricas	Questionário de autorrelato tipo *survey* enviado por correspondência	Análise quantitativa (comparação de médias, tamanho de efeito / d de Cohen)	**Objetivo:** Pesquisa descritiva sobre definições, uso e importância da lição de casa em diferentes abordagens. **Achados:** Terapeutas cognitivo-comportamentais (TCC) conceituam a lição de casa mais alinhada a terapias baseadas em evidências e usam mais tarefas comportamentais e leitura; terapeutas psicodinâmicos consideram menos importante, mas também utilizam atividades comportamentais. Tarefas como o monitoramento de sonhos e pensamentos são comuns em ambas as abordagens.

McAleavey & Castonguay (2013)	Estados Unidos Língua inglesa	Terapia individual (clínica-escola/ambulatório de treinamento) 31 clientes e 16 terapeutas em treinamento	Questionários pós-sessão para terapeutas (MULTI) e para clientes (SIS - Session Impacts Scale)	Modelagem linear multinível (Multilevel linear modeling)	**Objetivo:** Avaliação indireta do efeito de intervenções diretivas e exploratórias sobre o *insight* do cliente. **Achados:** Excesso de intervenções exploratórias por sessão esteve associado a *menos insight*. Terapeutas que utilizaram mais intervenções diretivas promoveram *mais insight* nos clientes, desde que não combinassem isso com altos níveis de intervenções exploratórias e quando houvesse presença de altos níveis de fatores comuns na sessão.
Ng & James (2013)	Canadá Língua inglesa (publicação) e Chinês (Mandarim/Cantonês) e Inglês nas entrevistas	Psicoterapia (atendimentos individuais em agências 8 imigrantes chineses (clientes) comunitárias)	Entrevistas etnográficas em profundidade e mapeamento mental via *card sorting*	Análise qualitativa etnográfica e temática das categorias e termos	**Objetivo:** Estudo etnográfico sobre a percepção de clientes chineses a respeito da psicoterapia e diretividade. **Achados:** Os clientes percebem a terapia como um processo prático de compreensão, análise e fornecimento de informações. Eles valorizam o estilo diretivo (receber "dever de casa", explicações, "chat" com propósito e recursos práticos) e destacam que a honestidade e a responsabilidade (desejo) do próprio cliente são fundamentais para o sucesso terapêutico.
Pardo & Carvalho (2011)	Brasil Língua portuguesa	Terapia de grupo (orientação de mães em clínica-escola) 4 mães de crianças	Protocolos de entrevistas individuais pré e pós-processo, e relatórios descritivos de	Análise de conteúdo das falas das mães e procedimentos da intervenção	**Objetivo:** Descrever o funcionamento e os resultados de um grupo de orientação (diretividade) para mães. **Achados:** As mães

		em fila de espera para atendimento	observação dos encontros do grupo		apresentaram aumento na frequência de diálogos com os filhos, maior preocupação em dedicar tempo e compreender as perspectivas das crianças, além de conseguirem estabelecer limites envolvendo outras pessoas da família, o que indicou mudanças efetivas no microssistema familiar.
Prebianchi (2011)	Brasil Língua portuguesa	Grupo de orientação de pais (vinculado a psicoterapia infantil) 7 pais/mães referentes a 6 crianças em atendimento	Observação clínica com relato do desenvolvimento das sessões e dramatizações (*role-playing*)	Análise qualitativa baseada na auto-observação, discriminação de contingências e resultados clínicos descritivos	**Objetivo:** Relato de intervenções diretivas passo a passo em um grupo de orientação para pais. **Achados:** Através das sessões e dramatizações, os pais aprenderam a identificar e discriminar seus próprios sentimentos negativos aprendidos no passado (como culpa, raiva e autopiedade). Isso os ajudou a abandonar práticas de criação negativas e a reestruturarem ativamente comportamentos mais saudáveis na relação com os filhos.
Rautalinko (2017)	Suécia Língua inglesa	Psicoterapia (prática privada e psiquiatria adulta/infantil) 24 psicoterapeutas de diferentes orientações teóricas	Entrevistas individuais em profundidade e discussões em grupos focais	Abordagem de análise fenomenológico-narrativa	**Objetivo:** Investigar como terapeutas conceituam a diretividade e suas atitudes a respeito. **Achados:** A diretividade é compreendida como uma atitude presente sobretudo no início e no final da terapia, e é vista como mais necessária para pacientes de baixo funcionamento. Produz resultados positivos (clareza, segurança e otimização do tempo),

					mas também é associada a resultados negativos, como a possível diminuição da agência do paciente e o aumento de resistência.
Zemel (2016)	Estados Unidos/Canadá Língua Inglesa	Terapia de Casal (EFT - Terapia Focada nas Emoções) 3 casais e 1 terapeuta	Gravações completas em vídeo e áudio de sessões clínicas e transcrições	Análise da Conversa (CA) usando sistema de transcrição de Jefferson	**Objetivo:** Microanálise sequencial das instruções via técnica de *proxy voicing* (terapeuta assumindo a voz do cliente) e seu efeito no casal. **Achados:** A técnica funciona como uma forma de instrução embutida para evitar oposição ou confronto. Ela demonstra formas alternativas de um parceiro relatar suas emoções ou se expressar para o outro, aliviando os clientes da necessidade de se explicarem por lapsos na relação e atuando como um ensaio (*enactment*) prático de aprendizagem diretamente na sessão.

Caracterização das respostas

Foram encontrados três termos gerais análogos à Recomendação, sendo estes: orientação (Prebianchi, 2011), intervenções diretivas (directive interventions - Duan et al., 2012; McAleavey & Castonguay, 2013) e diretivas (directives – Rautalinko, 2017). As definições destes termos variaram de acordo com a abordagem teórica e os autores. Essas habilidades terapêuticas foram caracterizadas como respostas em que o terapeuta se estabelece como agente de mudança (Rautalinko, 2017), influenciando o cliente de maneira direta ou indireta ao ensinar novos comportamentos e/ou habilidades (Duan et al., 2012), em diferentes modalidades de intervenção, incluindo terapia individual (Duan et al., 2012; Kazantzis & Dattilio, 2010; McAleavey & Castonguay, 2013; Ng & James, 2013; Rautalinko, 2017), orientação de pais em psicoterapia infantil (Pardo & Carvalho, 2011; Prebianchi, 2011) e terapia de casal (Zemel, 2016).

Nas definições das categorias análogas à recomendação - incluindo orientação, Intervenções diretivas e diretivas, estão contemplados comportamentos descritos como lição de casa, orientação (guidance), conselhos, tarefas, instruções e gerenciamento (Duan et al., 2012; Kazantzis & Dattilio, 2010; Ng & James, 2013; Zemel, 2016). Essa classe de intervenções, portanto, é mais abrangente que a categoria de comportamento Recomendação do SiMCCIT, podendo compreender comportamentos descritos em outras categorias, tais como Solicitação de Reflexão

(pedido de análise ou estabelecimento de relações entre eventos), Informação (terapeuta relata ou informa o cliente sobre eventos) e Interpretação (terapeuta descreve, supõe ou infere relações causais sobre o comportamento do cliente ou de terceiros).

Destacam-se nestas definições três componentes centrais: conselhos (Duan et al., 2012; Ng & James, 2013; Pardo & Carvalho, 2011; Prebianchi, 2011; Zemel, 2016), lições de casa (Duan et al., 2012; Kazantzis & Dattilio, 2010) e solicitações para a tarefa em sessão (Prebianchi, 2011). Estas definições e componentes possuem semelhanças e diferenças com a definição do SiMCCIT para esta habilidade terapêutica, que serão descritas detalhadamente a seguir.

Conselhos: Foram identificadas como dar conselhos (Duan et al., 2012; Ng & James, 2013; Pardo & Carvalho, 2011; Prebianchi, 2011), ações do terapeuta referidas por meio dos termos: directives (Duan et al., 2012), advice (Duan et al., 2012; Ng & James, 2013), suggestions (Duan et al., 2012); direct guidance (Duan et al., 2012), recommendations (Duan et al., 2012), providing options (Ng & James, 2013), offering solutions (Ng & James, 2013), instructions (Zemel, 2016), sugestão de alternativas de ação (Pardo & Carvalho, 2011); Prebianchi, 2011), conselhos (Prebianchi, 2011) e orientações (Pardo & Carvalho, 2011); Prebianchi, 2011). Destas, apenas foram encontradas definições dos termos directives e direct guidance. Duan et al. (2012) referem-se a diretivas (directives) ou orientações diretas (direct guidance) como facilitadores de mudanças comportamentais, pensamentos e sentimentos, que direcionam os clientes a pensar ou fazer algo, tendo como foco aspectos intrapessoais ou interpessoais, incluindo orientações sobre a atuação do cliente na própria sessão terapêutica. De modo semelhante, as diretivas são descritas como ações dos terapeutas que proveem soluções e opções acerca dos problemas relatados pelos clientes (Ng & James, 2013) ou sugestões de alternativas de ação (Pardo & Carvalho, 2011; Prebianchi, 2011).

Lições de casa: Kazantzis et al. (2000, p.189) como citado em Duan et al. (2012) referem-se à lição de casa como uma das formas centrais do terapeuta ser diretivo em sessão e tem a função de "modificar o comportamento do cliente na ausência da supervisão do terapeuta". Kazantzis e Dattilio (2010) adotaram a denominação "atividades entre sessões" ou between-session assignments, no lugar de "lição de casa" ou "homework", já que esse último, segundo o próprio autor, estaria associado às terapias comportamental e cognitiva. A atribuição de "atividades entre sessões" integraria diferentes modelos de psicoterapia – tais como a comportamental, cognitiva e sistêmica – visando alcançar diferentes resultados, mas também pode ocorrer, em menor frequência, em abordagens psicodinâmicas. Kazantzis & Dattilio (2010) apresentam diferentes caracterizações de lição de casa, a depender da abordagem teórica dos terapeutas entrevistados. De acordo os autores, nas abordagens comportamental e cognitiva, elas consistem em "tarefas" discretas, tais como o treino de comportamento assertivo e podem incluir a solicitação para que o cliente leia material relevante para a psicoterapia ou monitore pensamentos, comportamentos e relações interpessoais. Já nas terapias orientadas para o insight, a lição de casa poderia consistir em refletir sobre um insight derivado de uma sessão anterior sem qualquer registro ou atividade específicos.

Ao tratar de tarefas tão diferentes entre si – desde uma ação específica até um pedido de reflexão – a categoria "lição de casa" contempla componentes de duas categorias diferentes do SiMCCIT - Recomendação e Solicitação de Reflexão: enquanto a primeira especifica a estrutura e descrição da topografia a ser emitida pelo cliente (e.g., terapeuta pede que o cliente monitore cognições, comportamentos, emoções ou relações

interpessoais), a segunda, de caráter mais aberto, visa promover a reflexão e insight (terapeuta pede para o cliente pensar sobre objetivos da terapia ou discussões realizadas em sessão).

Solicitação para tarefa em sessão: Estas tarefas podem consistir em roleplay – simulação de situações vivenciadas fora do ambiente de psicoterapia – ou na prática com o terapeuta de habilidades ensinadas em sessão. O uso desta ferramenta durante as sessões é considerado vantajoso por proporcionar a oportunidade de modelagem do comportamento no momento da sessão (Prebianchi, 2011). No caso específico das intervenções em grupo, foco do trabalho de Prebianchi (2011), a tarefa em sessão propicia lidar com as diferenças entre os membros do grupo, recebendo feedback e conselhos dos outros participantes.

Propriedades da resposta

Sete estudos descreveram propriedades da recomendação ou categorias análogas que têm impacto na intervenção. Para a composição desse item, foram selecionadas informações constantes nas seguintes categorias de análise: propriedades da resposta (Duan et al., 2012), etapas em que a intervenção é utilizada (Duan et al., 2012; Kazantzis & Dattilio, 2010; Ng & James, 2013; Rautalinko, 2017; Zemel, 2016), e associação com outras categorias do SiMCCIT (Pardo & Carvalho, 2011; Prebianchi, 2011).

Propriedades da resposta de Recomendação: O modo com que o comportamento de recomendar ou análogo é apresentado é relevante para que sua implementação no processo seja efetiva. Segundo Duan et al. (2012), a complexidade da Recomendação, bem como a frequência com que o terapeuta a propõe são duas características que influenciam o seu seguimento nas sessões iniciais e estão diretamente relacionadas. Ainda de acordo com os autores, para que haja um alto nível de implementação, as diretivas devem ocorrer com baixa frequência na terapia, porém elaboradas de modo que sejam aceitáveis - façam sentido para o cliente, sejam fáceis de implementar e sejam relevantes para o cliente.

Quanto às etapas do processo: Cinco artigos descreveram aspectos relacionados ao uso da Recomendação ou análogo em diferentes etapas do processo terapêutico. Estes aspectos foram descritos de modo ora complementar, ora conflitante. Enquanto alguns trabalhos analisaram o uso da Recomendação apenas nas sessões iniciais da psicoterapia (Duan et al., 2012), outros ressaltaram sua contribuição em fases posteriores (Ng & James, 2013; Zemel, 2016). Outros defendem seu uso de maneira recorrente em todo o processo, na forma de lição de casa (Kazantzis & Dattilio, 2010). Rautalinko (2017), por sua vez, constata a presença da diretividade tanto nas fases iniciais quanto finais da psicoterapia, mas por razões diferentes: nas sessões iniciais, as intervenções diretivas podem ter como alvo estruturar o funcionamento das sessões, incluindo o contrato e o enquadre. Já em momentos posteriores, a recomendação tem como função solicitar que o cliente se engaje em comportamentos relacionados às metas terapêuticas. Em contexto de terapias com número específico de sessões, as recomendações também podem ter como função conduzir o processo de modo a cumprir com a quantidade pré-estabelecida de sessões.

De acordo com os artigos selecionados, diferentes etapas do processo também podem exigir diferentes subtipos de intervenções diretivas, a depender da abordagem e da modalidade de intervenção. A lição de casa é indicada por Kazantzis & Dattilio (2010) nas diferentes etapas do processo terapêutico cognitivo-comportamental. Já na abordagem humanista/existencial, o consenso entre terapeutas é que elas sejam utilizadas apenas em etapas posteriores da terapia (Rautalinko, 2017).

Na terapia de casal, intervenções diretivas

são mais indicadas em etapas posteriores do processo, quando o cliente já tem claras as questões centrais que compõem a queixa do casal. Nesse caso, Zemel (2016) sugere um tipo específico de recomendação denominada *proxy voicing* (instrução implícita em tradução livre), que consiste em apresentar, no lugar de uma instrução explícita, uma interpretação ou paráfrase que contenha uma nova formulação verbal que possa sugerir modos de ação alternativos.

Fatores moderadores que influenciam a recomendação

Seis dos artigos selecionados (Duan et al., 2012; Kazantzis & Dattilio, 2010; Ng & James, 2013; Pardo & Carvalho, 2011; Prebianchi, 2011; Rautalinko, 2017) descreveram fatores moderadores relevantes para o uso de intervenções diretivas: valores do cliente (Pardo & Carvalho, 2011), repertório emocional (Prebianchi, 2011), variáveis culturais, regionais e étnicas (Duan et al., 2012; Ng & James, 2013; Rautalinko, 2017), diagnósticos (Kazantzis & Dattilio, 2010; Rautalinko, 2017); características do cliente (Rautalinko, 2017; Ng & James, 2013); características do comportamento-alvo (Duan et al., 2012).

Valores do cliente: Pardo & Carvalho (2011), investigando o setting de orientações de pais em grupo, refere que valores tais como "papel de mãe" ou "papel de pai" atuam como variável relevante no seguimento de intervenções diretivas. Eventuais divergências entre os valores dos pais e as intervenções propostas pelo terapeuta podem influenciar seu seguimento. Por este motivo, intervenções que possam interferir sobre estes valores devem ser introduzidas de maneira gradual.

Repertório emocional do cliente: Prebianchi (2011), estudando um grupo de orientação de pais constata que explicações equivocadas para o comportamento dos filhos ou recomendações que incluem variáveis além do comportamento do filho, podem desencadear respostas emocionais e possível oposição às recomendações do terapeuta. O não seguimento poderia ainda estar relacionado a culpa ou vergonha quando os pais não se veem capazes de seguir as tarefas propostas ou exercer com êxito sua função de pais.

Variáveis culturais, regionais e étnicas: Duan et al. (2012) e Ng & James (2013) apontam a influência de características das culturas orientais e ocidentais sobre a preferência do indivíduo por intervenções diretivas e sobre o tipo de suporte que o terapeuta dá a diferentes situações. Indivíduos pertencentes à cultura chinesa, por exemplo, parecem preferir intervenções diretivas, inclusive entendendo a presença destas como indicadores de eficácia da psicoterapia (Duan et al., 2012). Isso se daria por características daquela cultura que, segundo Ng & James (2013), é hierárquica, com ênfase na preservação do funcionamento dos grupos aos quais o indivíduo pertence. Clientes chineses, portanto, teriam preferência por um apoio que não tenha como foco central os benefícios individuais e sim a coesão social e o correspondente sentimento de respeito e honra ou, no polo oposto, o sentimento de humilhação e vergonha perante os pares. Nesta cultura, o foco das intervenções diretivas do terapeuta tende a ser o ensino da expressão de sentimentos e do relato dos seus problemas em sessão, uma vez que clientes dessa cultura tendem a utilizar estratégias de esquiva perante os problemas.

Em contrapartida, na cultura ocidental, que enfatiza mais a autonomia individual, há preferência por estratégias de enfrentamento e resolução de problemas (Ng & James, 2013). A estrutura da psicoterapia costuma ser mais colaborativa e intervenções diretivas tendem a ser recebidas de maneira menos favorável (Duan et al., 2012). Já em situações em que o cliente não sabe a direção a tomar, o uso da diretividade pode ser efetivo (Rautalinko, 2017).

Além da etnia, outros aspectos culturais, tais como valores, questões raciais, gênero e variáveis socioeconômicas também podem impactar o processo terapêutico. Rautalinko (2017) destaca a importância das competências culturais do terapeuta no manejo clínico. Ao lidar com variáveis culturais diferentes das suas próprias, o terapeuta deve ser capaz de avaliar a influência de seus próprios valores na relação, compreender o cliente em seu contexto sociocultural e reconhecer seus limites quando há diferenças que possam influenciar a psicoterapia (Rautalinko, 2017).

Variáveis culturais também exercem influência sobre a etapa da psicoterapia para a apresentação de intervenções diretivas, mas terapeutas e clientes enfatizam aspectos diferentes sobre essa questão. Clientes chineses relataram que esperam orientações do terapeuta apenas depois de estes terem identificado quais são suas queixas e dificuldades. Isto sugere que a investigação e coleta de dados deva ocorrer para esta população antes da fase de sugestões e conselhos (Ng & James, 2013). No entanto, as investigações sobre as diretivas dos terapeutas de clientes chineses (Duan et al., 2012) mostram efeitos satisfatórios mesmo nas sessões iniciais, como é o caso das diretivas que abordam o desenvolvimento da terapia. Diretivas fáceis de serem seguidas tendem a ser efetivas já em sessões iniciais do processo terapêutico.

Características do comportamento-alvo – grau de dificuldade e imediaticidade da resposta a ser emitida pelo cliente: Duan et al. (2012) investigaram fatores relevantes para a receptividade das Recomendações dadas pelos terapeutas por clientes chineses. Constatou que a percepção dos clientes de que as intervenções são justas, razoáveis e adequadas às demandas apresentadas, assim como da sua efetividade e humanidade aumenta o nível de aceitabilidade das intervenções diretivas propostas. Além disso, o cliente seguirá as diretivas apresentadas pelo terapeuta a depender do grau de dificuldade e imediaticidade da resposta a ser emitida: intervenções diretivas voltadas para a atuação do cliente no contexto da sessão terapêutica, tais como instruções sobre como e o que relatar, eram mais seguidas pelos clientes do que aquelas que buscavam intervir sobre seu desenvolvimento pessoal ou relacionamentos interpessoais.

Nível de insight do cliente: Há divergências nos estudos sobre o uso de intervenções diretivas para clientes com redução de habilidades cognitivas, tal como ocorre na esquizofrenia. Os terapeutas entrevistados por Rautalinko (2017), defendem o uso de intervenções diretivas nesses quadros. Já os dados dos estudos de Kazantzis & Dattilio (2010) e McAleavey & Castonguay (2013) sugerem que um maior nível de insight e estabelecimento de relações pré-tratamento seria uma variável moderadora que influencia positivamente os efeitos das intervenções diretivas.

Os terapeutas entrevistados por Kazantzis e Dattilio (2010), referindo-se especificamente à lição de casa, não indicam seu uso para clientes com transtornos do desenvolvimento, transtornos cognitivos e psicóticos. Constatação semelhante é apresentada por McAleavey & Castonguay (2013), que apontam que os efeitos das intervenções diretivas sobre a produção posterior de insight pelo cliente dependem de um nível alto de insight pré-tratamento.

Tal divergência pode ser devida à abrangência da classe de respostas diretiva referida pelos diferentes autores. Enquanto Kazantzis & Dattilio (2010) referem-se especificamente à lição de casa, e McAleavey & Castonguay (2013) referem-se a intervenções diretivas, Rautalinko (2017) adota uma definição mais abrangente de diretividade, o que pode implicar maior complexidade no seguimento da instrução apresentada.

Clientes que preenchem critérios diagnósticos para transtornos psiquiátricos: A

efetividade das intervenções diretivas também parece variar a depender da presença de quadros relacionados a transtorno psiquiátrico. Há diferenças no modo com que cada corrente terapêutica aborda essa questão: terapeutas cognitivo-comportamentais, ao referirem-se à lição de casa, consideram-na mais indicada para pessoas portadoras de transtornos de ansiedade, humor e problemas relacionais, ao contrário de terapeutas de abordagens psicodinâmicas que não indicam a lição de casa para tais quadros (Kazantzis & Dattilio, 2010). Independentemente da abordagem, o uso de lição de casa (Kazantzis & Dattilio, 2010) ou de diretividade (Rautalinko (2017)) parece ser mais indicado para clientes em situações de risco de suicídio, abusos de substância e déficit de atenção e é contraindicada para transtornos de desenvolvimento, transtornos cognitivos e psicóticos (Kazantzis & Dattilio, 2010).

Outras características relevantes do repertório do cliente: Não há consenso sobre a indicação de intervenções diretivas para clientes com pouca iniciativa, com funcionamento abaixo da média ou ainda com um bom funcionamento, mas sem uma demanda específica. Outras circunstâncias em que o uso de intervenções diretivas é avaliado pelos terapeutas como positivo e necessário é no manejo de comportamentos do cliente que possam prejudicar o andamento da psicoterapia. Por outro lado, a diretividade não é indicada quando o cliente está em terapia contra sua vontade (Rautalinko, 2017).

Intervenções associadas ao uso de Recomendação: Quatro artigos fazem referência a intervenções terapêuticas associadas a intervenções diretivas (McAleavey & Castonguay, 2013; Ng & James, 2013; Pardo & Carvalho, 2011; Prebianchi, 2011). As intervenções diretivas geralmente são apresentadas em conjunto com intervenções psicoeducativas (Informação do SiMCCIT), Interpretações e Solicitação de Reflexão pelo terapeuta (McAleavey & Castonguay, 2013; Ng & James, 2013; Prebianchi, 2011). Pardo & Carvalho (2011) e Prebianchi (2011) recomendam ainda que as orientações – tanto para atividades em sessão, quanto para mudanças comportamentais fora da sessão – sejam acompanhadas por perguntas reflexivas e tarefas de autocuidado emocional. Ng & James (2013) constatam que várias das intervenções em que o terapeuta sugere mudanças são acompanhadas ou precedidas por fornecimento de informações pelo terapeuta.

Relações entre a Recomendação e a aliança terapêutica

A aliança terapêutica e a resistência do cliente foram abordadas por quatro dos artigos (Duan et al., 2012; McAleavey & Castonguay, 2013; Rautalinko, 2017; Zemel, 2016) como fatores relevantes para a implementação de intervenções diretivas, embora os estudos selecionados não tenham manipulado diretamente essa variável. Destes artigos, três apontam para aspectos negativos do uso de intervenções diretivas para a aliança terapêutica (McAleavey & Castonguay, 2013; Rautalinko, 2017; Zemel, 2016) e dois deles apontam para aspectos positivos (Duan et al., 2012; Rautalinko, 2017).

Duan et al. (2012) afirmam que as intervenções diretivas poderiam favorecer a aliança de trabalho ao "mover o cliente em direção à mudança, cultivando assim expectativas positivas do cliente de receber ajuda e estar conectado ao terapeuta" (p. 455). A diretividade é descrita por estes autores como benéfica para o processo terapêutico em diversos aspectos, tais como acelerar o processo terapêutico e facilitar a intervenção sobre situações de risco (McAleavey & Castonguay, 2013; Rautalinko, 2017).

Rautalinko (2017) enumera alguns comportamentos diretivos do terapeuta que podem contribuir para o estabelecimento da aliança: manter

a sessão estruturada e abordar a resistência do cliente foram relacionados a um melhor estabelecimento da relação terapêutica, mas tanto a superestruturação, quanto a estruturação falha, poderiam contribuir negativamente para a aliança, assim como seu uso poderia fazer o cliente sentir-se menosprezado. Alguns dos autores também afirmam que a flexibilidade do manejo clínico das intervenções diretivas também pode favorecer a aliança terapêutica (McAleavey & Castonguay, 2013; Rautalinko, 2017; Zemel, 2016). Zemel (2016) sugere que o proxy voicing seria uma alternativa para evitar o impacto negativo das recomendações sobre a relação terapêutica.

Funções da Recomendação no processo psicoterapêutico

Cinco artigos descreveram possíveis funções de intervenções análogas à Recomendação no processo terapêutico (Duan et al., 2012; Kazantzis & Dattilio, 2010; McAleavey & Castonguay, 2013; Prebianchi, 2011; Rautalinko, 2017). Dois deles descreveram como função a aprendizagem de novas habilidades pelo cliente (McAleavey & Castonguay, 2013; Rautalinko, 2017). Outros dois descreveram a função destas intervenções no desenvolvimento de novos comportamentos e cognições do cliente (Duan et al., 2012; Prebianchi, 2011). Um dos artigos aponta que a Recomendação favorece o desenvolvimento de relações interpessoais, crescimento pessoal, autoconsciência e self (Duan et al., 2012). Um artigo aponta a função de atribuir ao cliente a responsabilidade sobre sua mudança (Kazantzis & Dattilio, 2010). Os estudos apontam também que a diretividade pode contribuir para economizar tempo no processo psicoterapêutico (Rautalinko, 2017), acelerando o processo de mudança do cliente (McAleavey & Castonguay, 2013; Rautalinko, 2017).

Com relação aos conselhos, Duan et al. (2012) afirmam que, mesmo quando os conselhos do terapeuta não exercem um efeito imediato de evocar novas ações do cliente, eles atuam indiretamente sobre essa mudança, favorecendo a aliança de trabalho, para então facilitar o alcance dos objetivos terapêuticos. McAleavey & Castonguay (2013), por sua vez, sugerem que as intervenções diretivas poderiam ter uma função facilitadora na aprendizagem do cliente sobre si mesmo, por meio da produção de insight, ao movê-lo rapidamente na direção de certas reflexões.

Já a lição de casa pode ser usada para monitorar diversos aspectos do cliente no decorrer da terapia (Kazantzis & Dattilio, 2010), tais como pensamentos e cognições, relações interpessoais, emoções e mudanças fisiológicas. Estas intervenções têm como objetivo mudar o comportamento do cliente na ausência do terapeuta e, segundo estes autores, auxiliam o terapeuta a "enfatizar a responsabilidade do cliente pela mudança e focar em desenvolver habilidades adaptativas" (p. 760).

Prebianchi (2011), estudando intervenções em terapias em grupo para pais, afirma que as intervenções diretivas podem ter a função de "aumentar a motivação dos pais para mudar, ao ajudá-los a abandonar certos comportamentos negativos na criação dos filhos" (p. 135). Este objetivo é alcançado por meio de orientações voltadas para a auto-observação, a discriminação de contingências e a reestruturação de sentimentos negativos.

Rautalinko (2017) constata que, apesar de vários terapeutas apresentarem, a priori, uma visão negativa sobre o seu uso, eles as descrevem como eficazes e úteis em várias situações, assim como tendem a descrever mais aspectos positivos do que negativos. O autor ainda apresenta a percepção de outro aspecto desejável das intervenções diretivas que, ao estabelecerem com clareza os objetivos a serem alcançados, elas podem aumentar o

sentimento de segurança do cliente, além de melhorar sua funcionalidade. Já entre os possíveis efeitos indesejados da diretividade no processo, foram apontados a perda de iniciativa do cliente, a possibilidade de evocar resistência, além de atribuição do cliente da sua melhora ao terapeuta e não a si mesmo.

Efeitos da Recomendação sobre o desfecho da psicoterapia

Sete dos artigos selecionados (Duan et al., 2012; Kazantzis & Dattilio, 2010; McAleavey & Castonguay, 2013; Ng & James, 2013; Prebianchi, 2011; Rautalinko, 2017; Zemel, 2016) apontam para o efeito de intervenções diretivas no resultado da psicoterapia. Apesar de alguns desses artigos apontarem para possíveis consequências negativas do uso destas intervenções no processo terapêutico, em especial, na aliança terapêutica (McAleavey & Castonguay, 2013; Rautalinko, 2017; Zemel, 2016), os sete artigos citados, em alguma medida sugerem uma correlação positiva entre intervenções diretivas e resultados favoráveis do processo terapêutico. Prebianchi (2011) constatou que a proposição de tarefas em grupos de pais favorece o alcance dos resultados desejados. Duan et al. (2012) relacionam o uso de intervenções diretivas desde as sessões iniciais da psicoterapia com clientes chineses com melhores resultados. McAleavey & Castonguay (2013) apontaram ainda para a eficácia de intervenções diretivas na produção de insight em relação a intervenções exploratórias que, por sua vez, favoreceria o alcance de resultados satisfatórios. Em Kazantzis & Dattilio (2010), os terapeutas entrevistados descreveram resultados positivos do uso de lição de casa em psicoterapia para diversos transtornos, tais como transtornos de ansiedade, humor, problemas relacionais, situações de risco de suicídio, abuso de substâncias e déficit de atenção. Terapeutas entrevistados por Rautalinko (2017) afirmam que uma postura diretiva do terapeuta pode ajudar a conduzir a terapia a desfechos positivos, ao estabelecer objetivos bem definidos.

Ng & James (2013) apontaram que, apesar da preferência de clientes de cultura chinesa por intervenções diretivas, clientes desta população não necessariamente seguem a instrução apresentada. Seu efeito sobre a mudança terapêutica, portanto, parece estar mais relacionado a seu efeito sobre a aliança terapêutica que à mudança comportamental diretamente produzida pela instrução (Duan et al., 2012).

Zemel (2016) afirmou que intervenções diretivas no formato de correção do comportamento do cliente podem levar a melhores resultados em terapias de casal, a depender da forma com que são apresentadas.

Duan et al. (2012) apresentaram ainda dados de que terapias cognitivo-comportamentais alcançam resultados melhores quando há lição de casa. Segundo os autores, o uso de lição de casa também se mostra positivo em outras psicoterapias para diversos tratamentos clínicos, e seu uso possui uma relação positiva com um melhor resultado da terapia, especialmente se houver maior aderência por parte do cliente. A lição de casa está também relacionada a melhores resultados para casos que apresentam diagnósticos específicos, tais como depressão.

Discussão

O presente trabalho buscou investigar na literatura de pesquisa de processo-resultado variáveis relacionadas a classes de comportamentos do terapeuta análogas à Recomendação, conforme descrito pelo SiMCCIT (Zamignani, 2007), com vistas a ampliar o conhecimento sobre o processo de mudança envolvido nesse tipo de intervenção, na prática clínica do terapeuta.

O processo de busca de estudos empíricos teve como obstáculo a diversidade de termos e

definições adotados pelos diferentes autores para a classe de comportamento em questão. Além disso, muitos dos termos que tipicamente são relacionados a essa habilidade terapêutica também costuma ser utilizados para se referir a outros processos – na psicoterapia ou em outros contextos. Por exemplo, a busca pela palavra-chave "orientação" retornava tanto estudos referentes às "orientações do terapeuta", quanto artigos sobre "orientação teórica" ou "orientação sexual". Problemas semelhantes ocorreram com o uso de outras palavras-chave, tais como *teach*, prescriptiv*, instruct**. A busca por palavras-chave também foi realizada por meio de descritores do Medical Subject Headings (MeSH), tendo como palavra-base o termo *directive intervention*. Nessa busca, o único descritor relacionado foi o termo *counselling*. No entanto, este termo descreve uma modalidade específica de prática em saúde mental, não sendo adequado para a busca em questão.

Por outro lado, quando se usa o termo genérico Intervenções Diretivas (Duan et al., 2012; McAleavey & Castonguay, 2013; Ng & James, 2013), como o encontrado no resultado desta revisão, este termo também inclui elementos de outras classes de comportamento propostas no SiMCCIT, que não apenas aquelas descritas na categoria Recomendação (Duan et al., 2012; Kazantzis & Dattilio, 2010; Ng & James, 2013) passando por diferentes habilidades terapêuticas. Ademais, para parte da literatura, quase todo tipo de intervenção terapêutica pode ser compreendido como diretivo. A própria necessidade de se usar várias palavras-chave, pela escassez de resultados em cada uma das buscas por estudos desta habilidade terapêutica, revela a falta de consenso sobre o conceito de diretividade na prática terapêutica – e a decorrente heterogeneidade na caracterização dos comportamentos que compõem esta habilidade.

Os oito artigos analisados discutiram ou apresentaram o uso de intervenções diretivas a partir de diferentes metodologias de pesquisa, desde entrevistas estruturadas (Kazantzis & Dattilio, 2010; Ng & James, 2013; Rautalinko, 2017), até estudos experimentais (Duan et al., 2012; McAleavey & Castonguay, 2013). A variedade de métodos utilizados é um fator que dificulta a identificação de relações consistentes entre as variáveis analisadas. Parte importante dos trabalhos (Kazantzis & Dattilio, 2010; Ng & James, 2013; Rautalinko, 2017) traz dados coletados por meio de entrevistas com terapeutas e clientes. Isso implica relações descritas de forma genérica ou imprecisa e ainda por vezes conflitante, que podem estar relacionadas desde a diferença de abordagem teórica entre os entrevistados, à possíveis diferenças culturais, mas que dificultam a extração de inferências mais confiáveis.

Estas diferenças aparecem em categorias de análise como etapas do processo em que são utilizadas intervenções diretivas e seus impactos na aliança terapêutica, por exemplo, em que diferenças de metodologia, questões culturais ou escopo da pesquisa apontam para diferentes aspectos de diferentes categorias de análise descritas. Ou seja, apesar dos artigos nomearem e investigarem intervenções análogas, houve diferença na perspectiva pela qual o tema é abordado e a forma como isso foi feito.

Foram descritos três componentes gerais das intervenções diretivas de Recomendação: conselhos, lições de casa e solicitação para tarefas em sessão. Sua principal função é ensinar novos repertórios para o cliente, dentro e fora da sessão, por meio de sugestões, instruções ou compartilhamento de materiais relevantes, o que denota uma variedade de formas pelas quais estas intervenções podem ser apresentadas.

Seu uso foi descrito em todas as etapas do processo, (Duan et al., 2012, Kazantzis & Dattilio, 2010; Rautalinko, 2017; Zemel, 2016), sendo mais

indicado para clientes que preenchem diagnósticos como transtorno de humor e ansiedade (Kazantzis & Dattilio, 2010), clientes em situação de risco, abuso de substâncias e déficit de atenção (Kazantzis & Dattilio, 2010; Rautalinko, 2017) e menos indicado na modalidade de lições de casa para transtornos do desenvolvimento e psicóticos e transtornos cognitivos (Kazantzis & Dattilio, 2010).

A dificuldade e a aceitabilidade destas intervenções são indicados como fatores relevantes para o seu seguimento por parte do cliente (Duan et al., 2012). Esta constatação está também relacionada às características do comportamento governado por regras (e.g., Catania, 1999): o seguimento de uma instrução (regra prescritiva) voltada para a emissão imediata de um comportamento na sessão pode envolver uma cadeia de comportamentos de menor complexidade que aquela implicada no seguimento de uma lição de casa. Para o seguimento dessa última, o cliente deve emitir uma complexa cadeia de respostas, que inclui a compreensão da instrução dada pelo terapeuta, o reconhecimento do contexto apropriado para a emissão da resposta, a emissão da resposta em si e a observação dos seus efeitos e consequências para posterior relato ao terapeuta. Clientes com algum tipo de limitação cognitiva ou déficit de repertório, portanto, podem apresentar dificuldades no seguimento de lições de casa, sem o monitoramento do terapeuta (Kazantzis & Dattilio, 2010; Rautalinko, 2017).

A questão referente à implementação das intervenções diretivas também remete a princípios básicos da aprendizagem: embora o desenvolvimento de comportamentos complexos possa ocorrer de modo acidental ou não-programado, um planejamento de implementação gradual de repertórios complexos pode ser mais efetivo (Skinner, 1953), por exemplo, por meio de estratégias de encadeamento, fading e modelagem. Ademais, a responsividade do terapeuta, sendo sensível aos feedbacks do cliente, pode facilitar a adesão (Kanamota et al., 2019).

A relação entre intervenções diretivas e resistência ou reatância (e.g., Beutler et al., 2002; Bischoff & Tracey, 1995) foi investigada apenas por um estudo no período analisado (Duan et al., 2012) e seus resultados - com clientes chineses - não corroboraram os dados previamente estabelecidos na literatura, possivelmente devido à influência de variáveis culturais (Duan et al., 2012; Ng & James, 2013). Além de possíveis diferenças culturais que possam ter levado a divergências entre os estudos, outras diferenças também podem estar relacionadas, como a avaliação em períodos diferentes do processo terapêutico, e o dado ter sido obtido a partir da percepção do terapeuta e/ou cliente por meio de entrevistas, em lugar de estudos experimentais.

Embora pouco estudada na amostra, a relação diretividade/resistência foi citada por Rautalinko (2017) e Zemel (2016). Estudos sobre a influência das intervenções diretivas na resistência/reatância (Edwards et al., 2019), têm sido conduzidos por meio de medidas indiretas e/ou a partir da comparação entre protocolos de intervenção (e não em estudos sequenciais sobre o efeito imediato de intervenções diretivas), o que diminui a confiabilidade dos achados. Sob a perspectiva analítico-comportamental, uma regra prescritiva apresentada pelo terapeuta em intervenções diretivas é, por definição, um mando (Meyer, 2005; Zamignani & Meyer, 2014). Na história do ouvinte, é comum que os reforçadores específicos solicitados na resposta de mando, tipicamente beneficiem o falante. Por esta razão, eventualmente, o mando pode produzir oposição por parte do cliente/ouvinte (Skinner, 1957).

Foi também apontado em dois dos artigos da amostra selecionada (Duan et al., 2012; Rautalinko, 2017) o possível impacto destas intervenções na autonomia do cliente e de possíveis diferenças entre preferências individuais e culturais. Este é um aspecto frequentemente relacionada ao

uso de intervenções diretivas, na qual uma possível consequência do seu uso está na possibilidade de redução de proatividade do cliente sobre o processo terapêutico, inibindo a sua autonomia (Meyer & Donadone, 2002; Zamignani et al., 2022). Assim como o tópico anterior, é possível que o assunto já tenha sido bem estabelecido na literatura e que não tenha sido alvo de investigação nos estudos mais recentes. De qualquer modo, considerando-se que um dos objetivos do processo terapêutico é que os ganhos obtidos permaneçam na ausência do terapeuta e que o cliente seja capaz de agir de modo efetivo perante novos desafios de seu cotidiano, é importante que sua autonomia seja construída e fortalecida. Novos estudos poderiam avaliar de que modo as intervenções diretivas poderiam contribuir para esse processo.

Considerações finais

Apesar da variedade de metodologias e abordagens de estudo, é possível apreender da literatura de pesquisa variáveis importantes envolvidas no desenvolvimento das intervenções diretivas ou recomendações. A ausência de um número maior de estudos sobre o tema, bem como a metodologia de alguns dos estudos realizados exige parcimônia na análise de dados sobre as variáveis envolvidas no uso de intervenções diretivas análogas a Recomendação na prática do psicoterapeuta.

A diversidade de definições sobre este tipo de intervenção torna difícil tirar conclusões específicas sobre seus efeitos e sobre o seu resultado. Uma definição mais específica da habilidade poderia facilitar o estudo destas intervenções e como consequência seu treino e utilização na prática clínica do psicoterapeuta. O número de estudos encontrados também aponta para a dificuldade de encontrar pesquisas que fazem uso da Recomendação pelo uso de termos diversos e com diferentes significados, e talvez a sistematização apresentada neste estudo possa contribuir para identificar algumas das lacunas na área para que mais estudos sobre o tema sejam realizados.

A continuidade dessa linha de investigação poderá trazer importantes contribuições para uma melhor compreensão dos processos que ocorrem no interior da psicoterapia, mais especificamente, da terapia analítico-comportamental. O desenvolvimento de tecnologias baseadas em evidências científicas é um legado da pesquisa em psicoterapia que contribui para uma prática terapêutica responsiva, ética e mais efetiva.

Declaração de Conflito de Interesses

Marcelo C. Cardamoni e Denis R. Zamignani declaram não ter nenhum conflito de interesse.

Referências

* Referências precedidas por um asterisco indicam estudo incluído na revisão de literatura.

Beutler, L. E., Moleiro, C., & Talebi, H. (2002). Resistance in psychotherapy: What conclusions are supported by research. *Journal of Clinical Psychology, 58*(2), 207–217. https://doi.org/10.1002/jclp.1144

Bischoff, M. M., & Tracey, T. J. G. (1995). Client resistance as predicted by therapist behavior: A study of sequential dependence. *Journal of Counseling Psychology, 42*(4), 487–495. https://doi.org/10.1037/0022-0167.42.4.487

Catania, A. C. (1999). *Aprendizagem: Comportamento, linguagem e cognição* (4ª ed., D. G. de Souza, Trad.). Artmed. (Obra original publicada em 1998)

Cuijpers, P., Reijnders, M., & Huibers, M. J. H. (2018). The role of common factors in psychotherapy outcomes. *Annual Review of Clinical Psychology, 15*(1), 207–231. https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050718-095424

(*) Duan, C., Hill, C., Jiang, G., Hu, B., Chui, H., Hui, K., Jingqing, L., & Yu, L. (2012). Therapist directives: Use and outcomes in China. *Psychotherapy Research, 22*(4), 442–457. https://doi.org/10.1080/10503307.2012.664292

Edwards, C. J., Beutler, L. E., & Someah, K. (2019). Reactance levels. In J. C. Norcross & B. E. Wampold (Eds.), *Psychotherapy relationships that work: Volume 2: Evidence-based therapist responsiveness* (3rd ed., pp. 188–211). Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/med-psych/9780190843960.003.0007

Elliott, R. (2010). Psychotherapy change process research: Realizing the promise. *Psychotherapy Research, 20*(2), 123–135. https://doi.org/10.1080/10503300903470743

Ercole, F. F., Melo, L. S. de, & Alcoforado, C. L. G. C. (2014). Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Revista Mineira de Enfermagem, 18*(1), 1–11. https://doi.org/10.5935/1415-2762.20140001

Hayes, S. C., Zettle, R. D., & Rosenfarb, I. (1989). Rule following. In S. C. Hayes (Ed.), *Rule-governed behavior: Cognition, contingencies, and instructional control* (pp. 191–220). Plenum Press. https://doi.org/10.1007/978-1-4757-0447-1_6

Hill, C. E. (2020). *Helping skills: Facilitating exploration, insight, and action* (5th ed.). American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/0000147-000

Juliani, L. C. A. (2019). *Investigação dos processos envolvidos no repertório de interpretar do terapeuta na terapia analítico-comportamental (TAC)* [Qualificação de mestrado profissional não publicada]. Associação Paradigma – Centro de Ciências e Tecnologia do Comportamento.

Kanamota, P., Oliveira, A., Morais, W., Zamignani, D., Almeida, R. de, Ramos, A. C., Pantet, A., Oliveira, A. D. de, Andrade, L. M. de, Hayamizu, N., & Rodrigues, B. (2019). O conceito de responsividade na terapia analítico-comportamental e suas implicações para a pesquisa de processo-resultado. *Perspectivas em Análise do Comportamento, 10*(1), 114–128. https://doi.org/10.18761/PAC.TAC.2019.016

Kazdin, A. E. (2007). Mediators and mechanisms of change in psychotherapy research. *Annual Review of Clinical Psychology, 3*(1), 1–27. https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091432

(*) Kazantzis, N., & Dattilio, F. M. (2010). Definitions of homework, types of homework, and ratings of the importance of homework among psychologists with cognitive behavior therapy and psychoanalytic theoretical orientations. *Journal of Clinical Psychology, 66*(7), 758–773. https://doi.org/10.1002/jclp.20699

Kazantzis, N., Deane, F. P., & Ronan, K. R. (2000). Homework assignments in cognitive and behavioral therapy: A meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice, 7*(2), 189–202. https://doi.org/10.1093/clipsy.7.2.189

Klostermann, K., Mignone, T., Mahadeo, M., & Papagni, E. (2019). The truth about what works in psychotherapy. *Journal of Psychology and Clinical Psychiatry, 10*(1), 57–58. https://doi.org/10.15406/jpcpy.2019.10.00627

Llewelyn, S., Macdonald, J., & Aafjes-van Doorn, K. (2016). Process–outcome studies. In J. C. Norcross, G. R. VandenBos, D. K. Freedheim, & B. O. Olatunji (Eds.), *APA handbook of clinical psychology: Theory and research* (pp. 451–463). American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/14773-020

Matos, M. A. (2001). Comportamento governado por regras. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 3*(2), 51–66. https://doi.org/10.31505/rbtcc.v3i2.135

(*) McAleavey, A. A., & Castonguay, L. G. (2013). Insight as a common and specific impact of psychotherapy: Therapist-reported exploratory, directive, and common factor interventions. *Psychotherapy, 51*(2), 283–294. https://doi.org/10.1037/a0032410

Meyer, S. B. (2005). Regras e auto-regras no laboratório e na clínica. In J. Abreu-Rodrigues & M. R. Ribeiro (Orgs.), *Análise do comportamento: Pesquisa, teoria e aplicação* (pp. 211–227). Artmed.

Meyer, S. B., & Donadone, J. (2002). O emprego da orientação por terapeutas comportamentais. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 4*(2), 79–90. https://doi.org/10.31505/rbtcc.v4i2.108

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. https://doi.org/10.1037/a0031097

(*) Ng, C. T. C., & James, S. (2013). "Directive approach" for Chinese clients receiving psychotherapy: Is that really a priority? *Frontiers in Psychology, 4*, Article 49. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00049

(*) Pardo, M. B. L., & Carvalho, M. M. S. B. (2011). Grupo de orientação de mães no contexto de uma clínica-escola. *Paidéia (Ribeirão Preto), 21*(48), 93–100. https://doi.org/10.1590/S0103-863X2011000100011

(*) Prebianchi, B. H. (2011). Orientação de pais no processo de psicoterapia infantil de grupo. *Psicologia em Revista, 17*(1), 135–145. https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2011v17n1p135

(*) Rautalinko, E. (2017). Directiveness in psychotherapy: A phenomenological-narrative study of therapist attitudes. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 90*(4), 600–616. https://doi.org/10.1111/papt.12128

Sidman, M. (2009). *Coerção e suas implicações* (M. A. Andery & T. M. Sérgio, Trad.). Editora Livro Pleno. (Obra original publicada em 1991)

Skinner, B. F. (1953). *Science and human behavior*. Macmillan.

Skinner, B. F. (1957). *Verbal behavior*. Appleton-Century-Crofts.

Skinner, B. F. (1969). Operant behavior. In B. F. Skinner, *Contingencies of reinforcement: A theoretical analysis* (pp. 105–132). Appleton-Century-Crofts. (Trabalho original publicado em 1963)

Skinner, B. F. (1982). *Sobre o behaviorismo* (M. P. Villalobos, Trad.). Cultrix. (Obra original publicada em 1974)

Souza, M. T. S., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: O que é e como fazer. *Einstein (São Paulo), 8*(1), 102–106. https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134

Stiles, W. B. (1999). Signs and voices in psychotherapy. *Psychotherapy Research, 9*(1), 1–21. https://doi.org/10.1080/10503309912331332561

Stiles, W. B. (2009). Responsiveness as an obstacle for psychotherapy outcome research: It's worse than you think. *Clinical Psychology: Science and Practice, 16*(1), 86–91. https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2009.01148.x

Stiles, W. B., Honos-Webb, L., & Surko, M. (1998). Responsiveness in psychotherapy. *Clinical Psychology: Science and Practice, 5*(4), 439–458. https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.1998.tb00166.x

Zamignani, D. R. (2007). *O desenvolvimento de um sistema multidimensional para a categorização de comportamentos na interação terapêutica* [Tese de doutorado, Universidade de São Paulo]. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP. https://doi.org/10.11606/T.4.2008.tde-21052009-091808

Zamignani, D. R., & Banaco, R. A. (2017). Relação terapêutica no contexto da clínica: Um enfoque analítico-comportamental. In M. C. O. S. Miyazaki, M. L. M. Teodoro, & R. Gorayeb (Orgs.), *PROPSICO Programa de Atualização em Psicologia Clínica e da Saúde: Ciclo 1* (Vol. 1, pp. 66–100). Artmed Panamericana.

Zamignani, D. R., & Meyer, S. B. (2014). *A pesquisa de processo em psicoterapia: O desenvolvimento do SiMCCIT – sistema multidimensional para a categorização de comportamentos na interação terapêutica*. Editora Paradigma.

Zamignani, D. R., Rabelo, L. Z., & Hayamizu, N. (2024). Nível de diretividade que terapeutas comportamentais devem exercer: Em defesa de uma terapia reflexiva. In A. Dittrich, J. L. Leonardi, & J. M. da Silveira (Orgs.), *Valores nas terapias comportamentais: Relação terapêutica, ética e política* (pp. 250-285). Sinopsys.

(*) Zemel, A. (2016). Embedded instruction: Proxy voicing in couples therapy. *Journal of Pragmatics, 97*, 21–36. https://doi.org/10.1016/j.pragma.2016.04.001