



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE MIRACEMA
CURSO DE PSICOLOGIA**

HERIC RIBEIRO DE ALARCÃO

**O CONCEITO DE TRANSFERÊNCIA NA PSICOTERAPIA ANALÍTICA
FUNCIONAL**

MIRACEMA DO TOCANTINS, TO

2023

Heric Ribeiro de Alarcão

O conceito de Transferência na Psicoterapia Analítica Funcional

Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal do Tocantins (UFT), Campus Universitário de Miracema do Tocantins, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Ana Cristina Serafim

Miracema do Tocantins, TO

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

A321c Alarcão, Heric Ribeiro.
O conceito de Transferência na Psicoterapia Analítica Funcional / Heric Ribeiro Alarcão. – Miracema, TO, 2023.
30 f.
Artigo de Graduação - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Miracema - Curso de Psicologia, 2023.
Orientadora : Ana Cristina Serafim
1. Transferência. 2. Psicoterapia Analítica Funcional. 3. Fatores comuns. 4. Psicoterapia integrativa. I. Título

CDD 150

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

HERIC RIBEIRO DE ALARCÃO

O CONCEITO DE TRANSFERÊNCIA NA PSICOTERAPIA ANALÍTICA FUNCIONAL

Este artigo foi avaliado e apresentado à UFT – Universidade Federal do Tocantins – Campus Universitário de Miracema, Curso de Psicologia, para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia e aprovado em sua forma final pela Orientadora e pela Banca Examinadora.

Data de aprovação: 05 / 12 / 2023

Banca Examinadora

Profa. Dra. Ana Cristina Serafim, Orientadora, UFT

Prof. Dr. Eloy San Carlo Maximo Sampaio, Examinador, UFJ

Profa. Dra. Anna Carolina Ramos, Examinadora, UFSC

RESUMO

O presente artigo pretende demonstrar como se deu a integração da concepção freudiana da Transferência à Psicoterapia Analítica Funcional por meio da operacionalização em termos comportamentais, traçando encontros e diferenças entre o entendimento teórico e o manejo clínico dessas abordagens frente ao fenômeno transferencial. O método utilizado foi a revisão bibliográfica de livros e periódicos de psicologia dos principais autores da Psicanálise (Freud) e Psicoterapia Analítica Funcional (Kohlenberg e Tsai), além de outros que adentram em assuntos complementares e pertinentes à discussão, buscando captar uma ideia geral e adequada sobre a Transferência e suas implicações. Os resultados evidenciam as diferenças teóricas sobre a transferência, mas, ao mesmo tempo, demonstram muitas semelhanças quanto ao modo do fenômeno se apresentar na clínica. No que tange ao manejo, os dados ressaltam que as abordagens diferem principalmente em relação à atitude dos psicoterapeutas diante do episódio transferencial. Por fim, discute-se a influência exercida pelo isolamento científico na ideia de que certas áreas são inconciliáveis e que nada têm a contribuir entre si, uma crença infrutífera e que atrapalha não só o diálogo integrativo, mas toda a esfera dos estudos em psicoterapia.

Palavras-Chave: Transferência. Psicoterapia Analítica Funcional. Fatores comuns. Relação terapêutica. Psicoterapia integrativa.

ABSTRACT

This article aims to demonstrate how the Freudian conception of Transference was integrated into Functional Analytic Psychotherapy through operationalization in behavioral terms, delineating the similarities and differences between the theoretical understanding and clinical management of these approaches regarding the transferential phenomenon. The method used was a literature review of books and psychology journals by key authors in Psychoanalysis (Freud) and Functional Analytic Psychotherapy (Kohlenberg and Tsai), as well as others that delve into complementary and pertinent subjects for the discussion, seeking to capture a general and suitable idea about Transference and its implications. The results highlight theoretical differences about transference but, at the same time, show many similarities in how the phenomenon presents itself in clinical practice. Regarding clinical management, the data emphasize that the approaches mainly differ in the therapists' attitude towards the transferential episode. Finally, we discuss the influence of scientific isolation on the idea that certain areas are irreconcilable and have nothing to contribute to each other, an unproductive belief that hinders not only integrative dialogue but also the entire field of psychotherapy studies.

Keywords: Transference. Functional Analytic Psychotherapy. Common factors. Therapeutic relationship. Psychotherapy integration.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	06
2	FATORES COMUNS EM PSICOTERAPIA	09
2.1	Relação terapêutica.....	10
3	TRANSFERÊNCIA	13
4	OPERACIONALIZAÇÃO	16
4.1	Psicoterapia Analítica Funcional.....	17
4.2	Transferência na Psicoterapia Analítica Funcional	19
5	METODOLOGIA.....	22
6	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	23
6.1	Divergências e semelhanças	23
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
	REFERÊNCIAS.....	27

1 INTRODUÇÃO

Sabemos que ao longo dos tempos práticas médicas sempre foram usadas contra todos os tipos de males sofridos pela humanidade. Segundo Bucher (1989), foi com os sábios curandeiros que se iniciou o que hoje conhecemos como terapia, prática disseminada por xamanistas, padres, psicólogos e médicos. Cada um tem seu método próprio, mas em geral o objetivo permanece o mesmo: estabelecer uma experiência existencial mais prazerosa. Assim, podemos dizer que não só a psicoterapia, mas tudo que surgiu a partir de tais interações entre homem e doença, carrega um certo fundo antropológico na sua formação. Especificamente, podemos afirmar que a questão antropológica do processo psicoterapêutico surge pela sua natureza de ser uma atividade relacional e, portanto, humana. Vínculo afetivo, relação interpessoal assimétrica, a posição de controle e prestígio do terapeuta, enfim, as características gerais da prática clínica da Psicologia, foram fundadas há muito tempo nas primeiras tentativas de cuidado da vida humana.

Não somente a relação terapêutica traz consigo uma questão antropológica, mas a própria doença também carrega essa característica. Afinal, a doença depende da organização e evolução de uma sociedade particular que, apesar de poder apresentar elementos primitivos, arcaicos, animistas e mágicos, influencia o modo como os indivíduos abordam sua doença e, logo, sua cura também (BUCHER, 1989). Pelo fato do sofrimento ser experimentado universalmente pela humanidade, em toda cultura sempre existiu alguma Religião, Filosofia, Arte ou, mais recentemente, Ciência que ofereciam respostas sobre o caminho do bem viver. A Psicologia, portanto, é apenas mais uma das maneiras que a humanidade busca oferecer pistas para essa questão, com enfoque no sofrimento e saúde mental.

A psicoterapia é uma dentre as possíveis formas da Psicologia tratar desses assuntos. A pergunta sobre como deve ser um tratamento psicoterapêutico é de natureza empírica, exigindo aplicação de métodos específicos. A resposta sobre como ajudar o paciente não pode ser respondida de maneira racionalista, proveniente apenas de argumentos lógicos. Temos, então, que observar o fenômeno, avaliar o que acontece na clínica e relacionar as formas de trabalho com os melhores resultados (GABBARD; WESTEN, 2003). O reconhecimento de que muitas abordagens são benéficas aos pacientes (mesmo que nenhuma delas seja suficiente para toda e qualquer demanda) deu início a um crescente movimento que propôs integrar diferentes abordagens no tratamento psicoterapêutico. Estudos sobre processo e resultado em psicoterapia demonstram que alguns fatores - variáveis que podem ser específicas ou comuns, as quais

trataremos mais adiante - na psicoterapia apresentam significativa relação com resultados positivos (DEWAN; STEENBARGER; GREENBERG, 2017). Com o tempo, esse campo foi incorporando cada vez mais diferentes técnicas e teorias em suas pesquisas, partindo da ideia de que combinações de certos fatores produzem resultados ainda mais desejáveis em psicoterapia.

Portanto, apesar do grande número de abordagens, há indícios de que as psicoterapias não sejam tão diversas, considerando que provavelmente compartilham fatores curativos responsáveis pelo sucesso psicoterapêutico. Por isso, o debate sobre fatores comuns influenciarem nos resultados em psicoterapia surgiu também de maneira a acompanhar proporcionalmente a diversidade teórica existente no campo psicoterápico (PROCHASKA; NORCROSS, 2013). Ao mesmo tempo, vale notar que os fatores comuns em psicoterapia se relacionam com outra discussão mais ampla: a integração em psicoterapia, um movimento que, ao longo das décadas, focou suas pesquisas em pelo menos seis campos: integração teórica; assimilação integrativa; fatores ou princípios comuns em psicoterapia; ecletismo técnico; pluralismo; e unificação (GORDON et al., 2021).

O ponto central é que psicoterapias não precisam competir umas com as outras. Seria clínica e cientificamente mais embasado lidar com os sintomas dos pacientes a partir de uma gama de ferramentas. Greenberg (2017) nos oferece um exemplo de estratégia psicoterapêutica com teor integrativo visando a promoção de insight sobre possíveis mecanismos de defesa: num primeiro momento, a abordagem psicodinâmica seria útil, pois permitiria mais facilmente que o paciente começasse a agir; e a partir disso, explorar outros comportamentos de modo a alterar algumas concepções acerca de si mesmo - uma etapa em que a psicoterapia comportamental pode ser aplicada. Desse modo, as duas abordagens poderiam trabalhar juntas num processo de mudança.

Atualmente, existem psicoterapias que já possuem em sua fundamentação teórica a visão integrativa, como é o caso da Psicoterapia Analítica Funcional (FAP) que, dentre outros conceitos, integrou a noção psicanalítica¹ da transferência (KOHLENBERG; TSAI, 1991). Além da integração estar no cerne da FAP, ela também foi pensada considerando a possibilidade de ser usada por praticamente qualquer outra forma de psicoterapia que pretenda

¹ A partir da revisão literária, podemos observar que os autores da FAP, por vezes, usam o termo “psicanálise relacional” (SISTI. et al., 2014) ou “relações objetais” (KOHLENBERG; TSAI, 1991) ou apenas “psicanálise” (KOHLENBERG; TSAI, 1994). Como mesmo afirmam seus idealizadores, Kohlenberg e Tsai (1994), a psicanálise das relações objetais é, teoricamente, mais compatível com a FAP. Entretanto, foi especificamente no escopo da psicanálise freudiana que os autores pensaram os conceitos de transferência e aliança terapêutica. Portanto, neste artigo, ao nos referirmos à psicanálise, estamos tratando das concepções de Freud.

incrementar o processo de mudança. Essa abordagem, apesar de na prática parecer mais com as propostas psicodinâmicas, usa uma epistemologia derivada dos princípios do behaviorismo radical, possibilitando que ela seja, conforme Sisti et al. (2014), uma ponte entre os mundos comportamentais e psicodinâmicos.

Por tudo isso, este trabalho teórico tem como demonstrar, com base na literatura, como se deu a integração da concepção freudiana da Transferência à Psicoterapia Analítica Funcional por meio da operacionalização analítico-comportamental, traçando encontros e diferenças entre o entendimento teórico e o manejo clínico dessas abordagens frente ao fenômeno transferencial. Para tal, pretende-se clarificar, anteriormente, como esse conceito específico da Psicanálise se baseia num fator comum: a relação terapêutica, uma variável tão importante na psicoterapia ao ponto de ser valorizada por essas e outras abordagens. Após essa exposição, abordaremos como a Transferência é caracterizada por cada uma das perspectivas teóricas, tendo a operacionalização como suporte para pensar esse conceito na FAP. Finalmente, será discutido os possíveis pontos de encontro e diferenças quanto ao entendimento e manejo entre Psicanálise e FAP em relação aos fenômenos transferenciais.

2 FATORES COMUNS EM PSICOTERAPIA

Podemos definir psicoterapia como sendo uma área de atuação que organiza e integra informações de uma pessoa visando a modificação de características do paciente por meio da relação interpessoal (NORCROSS, 1990, 2011). Suas teorias de base são inúmeras, mas de modo geral, seus estudos são voltados para compreender e trabalhar com pelo menos três aspectos: comportamento humano, psicopatologia e mecanismos de mudança. Em relação à última, que trata basicamente da ação terapêutica, a teoria deve descrever as estratégias e habilidades que o terapeuta utiliza para facilitá-la e, por isso, é sensato reconhecer que a mudança pode-se dar a partir de mecanismos diversos, cada um fomentado por diferentes técnicas (GABBARD; WESTEN, 2003). Ou seja, cabe a essas teorias explicativas (também conhecidas como *abordagens*, como, por exemplo, a psicodinâmica, a comportamental e a gestalt-terapia), sugere Goldfried (1980), explicarem o porquê de suas técnicas favorecem o processo de mudança em psicoterapia.

Luborsky (1975) sustenta que há dois grupos de fatores que poderiam explicar as mudanças em psicoterapia: as técnicas utilizadas (fatores específicos), particulares a cada modelo de psicoterapia, englobando as diferentes intervenções do terapeuta, bem como a forma em que são estruturadas e conduzidas as sessões; e os fatores comuns (ou não específicos), ou seja, encontrados em qualquer abordagem psicoterápica. Como exemplo da categoria de fatores específicos, podemos citar: o treino de relaxamento, cadeira empática, interpretação da transferência (GOLDFRIED; DAVILA, 2005) e a dessensibilização sistemática (DEWAN; STEENBARGER; GREENBERG, 2017). Da mesma forma, existem muitos exemplos de fatores comuns, mas podemos separá-los em três grupos: variáveis do paciente (como as expectativas), variáveis do terapeuta (como o tempo de experiência) e variáveis que ditam sobre a relação entre ambos (como a aliança terapêutica) (HONDA; YOSHIDA, 2013). Baseando-se em diversos estudos de resultado em psicoterapia, Lambert e Barley (2001) demonstraram que os fatores ligados à atividade do terapeuta (parte dos fatores específicos) e à relação entre paciente e terapeuta (parte dos fatores comuns) são as variáveis que mais afetam os resultados.

Ao longo do tempo, os fatores comuns ganharam uma atenção especial, tendo em vista que se mostraram mais significativos quanto à promoção de mudança. Tal posição se construiu em decorrência dos estudos em psicoterapia que culminaram no conhecido *Veredito de Dodô*: todas as psicoterapias funcionam, independente da sua teoria explicativa (PROCHASKA; NORCROSS, 2013). No entanto, quanto aos resultados da psicoterapia, vale notar que alguns autores, como Goldfried e Davila (2005), sugerem que devemos nos ater aos seus princípios

gerais, argumentando que a questão não pode ser reduzida à comparação se são os fatores específicos ou comuns que produzem mudança. Em vez disso, sabendo que sim, eles produzem, a questão central é estudar de que maneira cada um deles facilita os processos que ocorrem na psicoterapia.

Enfim, é fato que os fatores comuns estão numa estreita relação com os mecanismos de mudança. Cada um deles é usado de maneira diferente em cada intervenção e, sendo assim, algumas abordagens preferem utilizar certos agentes de mudança a partir da própria estratégia psicoterápica adotada (ISOLAN; SOUZA; VOLPATO, 2019). Neste trabalho em questão, optamos por tratar da Psicoterapia Analítica Funcional e da Psicanálise, que usam em seus processos de mudança sobretudo a variável da relação terapêutica. Todavia, cada uma utiliza de forma específica: enquanto a primeira entende a importância de manejar a relação estrategicamente como meio de identificar e contingenciar Comportamentos Clinicamente Relevantes (CCRs), isto é, equivalentes àqueles emitidos nas outras relações do indivíduo, a segunda considera que na relação ocorrem fenômenos transferenciais, servindo de base para interpretar repetições do passado que o sujeito opera durante o processo de análise.

2.1 Relação terapêutica

Até o final do século XX, surgiram vários estudos ligados ao crescente interesse pelos fatores comuns na literatura, sendo a maioria dos estudos relacionados à aliança e relação terapêuticas (FERNANDES; POPOVITZ.; SILVEIRA, 2013). A relação terapêutica é um fator comum por satisfazer duas condições: não é teoricamente exclusiva de nenhuma técnica; e não é algo definido ou mensurado de forma unânime e clara. A segunda característica se justifica por ela fazer parte tanto das influências gerais que influenciam no processo de mudança, como também ser encarada de maneira técnica em algumas psicoterapias, como a FAP (GOLDFRIED; DAVILA, 2005).

Apesar de várias definições de relação terapêutica, nenhuma foi amplamente adotada e ainda não existe uma conceituação clara e definitiva. Autores como Gelso e Carter (1994) preferem a definição que considera a relação terapêutica como a maneira em que sentimentos e atitudes são expressados entre paciente e terapeuta. Lambert e Barley (2001) consideram que ela é composta por três elementos: condições facilitadoras, como empatia e congruência; variáveis do terapeuta, compondo seus atributos e estilo; e aliança terapêutica, que inclui os objetivos, tarefas e papéis entre terapeuta e paciente. Empatia, colaboração e manejo de

contratransferência também são citados como exemplos de alguns aspectos da relação que possivelmente influenciam a mudança (NORCROSS; LAMBERT, 2018). Mais recentemente, Bailey e Ogles (2023) trouxeram uma perspectiva de que a relação terapêutica (ou de trabalho, como também é chamada) é tudo aquilo que influencia na aliança terapêutica, ou seja, o conceito aborda como o terapeuta se relaciona com o cliente a fim de atingir os objetivos terapêuticos. Essa forma de se relacionar envolve duas facetas: habilidades culturais, que pode diferir para cada cliente, exigindo ampla habilidade do terapeuta para manejar certos temas; e a capacidade de lidar com a dinâmica de reparação e ruptura que porventura podem existir por conta de possíveis confrontos durante o processo. Ainda, os autores ressaltam que uma característica da relação terapêutica é que ela tem um fim, considerando que as psicoterapias, de modo geral, possuem limite temporal.

A relação terapêutica tem papel especial no processo de mudança que, como dito anteriormente, compõe um dos mecanismos gerais da psicoterapia. Vilkin, Sullivan e Goldfried (2022) defendem que a relação deve ser um mediador e/ou moderador do processo de mudança. Ainda, a qualidade dessa relação deve ser orientada principalmente pela formulação individual do caso, tendo como base uma determinada teoria explicativa. Tomemos uma ilustração de como as três principais teorias psicoterápicas utilizam a relação terapêutica como um aspecto mediador e/ou moderador durante o processo: as psicodinâmicas (incluindo a psicanálise e suas derivações pós-freudianas) a utilizam atuando mais como mediadora diante dos fenômenos da transferência, aliança terapêutica e/ou rapport; nas terapias cognitivas e comportamentais, a relação também atua mais como mediadora, tendo em vista usarem essencialmente mais técnicas; e finalmente, quanto à escola humanista-existencial, a relação é usada tanto na forma mediadora quanto moderadora. Em suma, a diferença se dá a partir do teor da relação: se ela é um fim em si mesmo ou se um meio para algum objetivo. Além disso, a diferença entre mediar e moderar pode advir de justificativas diferentes e manter a mesma finalidade - como é o caso das técnicas psicodinâmicas e cognitivo-comportamentais, que adotam a função mediadora da relação.

Dentre os possíveis fenômenos que ocorrem por conta da relação terapêutica, temos a Transferência, uma categoria específica advinda da Psicanálise e que foi integrada pela FAP. Tais propostas psicoterápicas valorizam, cada uma ao seu modo, justamente a questão da participação do terapeuta na relação interpessoal como ferramenta de mudança em psicoterapia. Inevitavelmente, ao fazer um exercício reflexivo sobre os motivos que levaram os autores da FAP a se interessar pelo fenômeno transferencial, temos de abordar uma questão anterior: o porquê a FAP priorizar a relação terapêutica - justamente o meio pelo qual ocorre a

transferência. Quanto a isso, a premissa de base é que a relação terapêutica demonstra as funções dos comportamentos e, por isso, é importante que a consideremos em psicoterapia.

No entanto, Ortiz Fune e Marín Vila (2022) salientam que tal percepção funcional não está presente na Psicanálise, a qual apreende a relação terapêutica apenas na sua forma topográfica - uma compreensão que não relaciona o comportamento com sua função no ambiente. Nesse sentido, alguns comportamentos colaborativos (como ser pontual, se auto observar descrevendo comportamentos e associar livremente sobre os sentimentos) já bastariam para demonstrar que a variável relacional estaria presente no processo analítico.

Por outro lado, partindo do panorama contextual da FAP, Tsai et al. (2019) sustentam que os problemas do paciente, derivados de contingências ao longo da história, estão acontecendo aqui e agora, durante o processo psicoterapêutico. Com isso, seu alvo são os comportamentos-problema emitidos em sessão que mais especificamente correspondam funcionalmente àqueles que ocorrem na vida diária do paciente - denominados Comportamentos Clinicamente Relevantes. Essa perspectiva mostra-se bastante realista ao considerar que, num ambiente psicoterapêutico, os comportamentos emitidos pelo paciente são uma mistura de respostas problemáticas e desejáveis. Isso acaba exigindo, portanto, uma atenção sobre o fenômeno relacional, tendo em vista que, em tais interações, são expressas relações funcionais complexas as quais não se limitam apenas ao contexto clínico. Entendido como a relação terapêutica está na base de trabalho dessas abordagens, finalmente, podemos tratar sobre o percurso integrativo da FAP a partir do fenômeno transferencial.

3 TRANSFERÊNCIA

Inicialmente, Freud pensava que a transferência fosse uma barreira na análise. No entanto, por ser um fenômeno importante e que acompanha todo o tratamento, Santos (1994) ressalta que, como esperado, a transferência foi se desenvolvendo conceitualmente na obra freudiana, acompanhando a evolução da sua teoria e prática. Ao longo dos anos, Freud notou uma nova e importante função desse conceito no processo analítico: demonstrar o não dito (PALHARES, 2008). A transferência passou a ser tão relevante que Freud chegou a considerar que sem ela não haveria possibilidade de análise. Por isso, tal conceito, por meio da interpretação, é levado até suas últimas consequências, sendo uma das marcas registradas da Psicanálise (GABBARD; WESTEN, 2003).

Como a recondução ao passado consiste em boa parte do trabalho terapêutico, Freud (1914/2010) vislumbrou no fato empírico da transferência uma oportunidade de proporcionar ao sujeito lembranças do passado a partir de suas repetições na relação com o analista. Freud (1912/2010) notou que o modelo de relação originado nas interações parentais infantis, que possui uma parte libidinal não liberada, retida durante o desenvolvimento psíquico, resulta num padrão de conduzir as relações que, compreensivelmente, tende a se repetir ao longo da vida com uma variedade de figuras, incluindo a do analista. Desse modo, a transferência e sua função terapêutica só pode ser compreendida à luz da dinâmica entre as resistências e repetições que surgem a partir do trabalho de tornar o conteúdo inconsciente em consciente.

Toda repetição bebe da fonte de tudo que foi recalcado, que guarda as inibições e traços de caráter patológico. O contexto analítico, fazendo o inconsciente regredir para o período infantil, reativa as defesas que o sujeito fez para lidar com a castração, trazendo à tona as resistências, formadas a partir das defesas que o sujeito utilizou para lidar com esse evento traumático (FREUD, 1912/2010). Quanto maior a resistência de recordar o passado, mais o analisando irá substituir o lembrar pelo atuar, culminando numa repetição de comportamentos do passado para com o analista. A repetição, portanto, é o modo de lembrar (FREUD, 1914/2010). Mesmo não relembrando de acontecimentos da tenra infância, o indivíduo ainda atua com elas, ou seja, de forma inconsciente, reproduz e repete as lembranças em ato. As lembranças encobridoras possuem um papel de compensar a amnésia de infância, processo importante no desenvolvimento psíquico. Tais lembranças, juntamente com fantasias, sentimentos e outros processos, representam os anos esquecidos tão bem quanto os sonhos representam os conteúdos inconscientes. A substituição do impulso pela lembrança em forma de ato acontece não apenas na relação com o analista, mas em todas as outras relações da vida

(FREUD, 1914/2010). O sujeito repete também seus sintomas e, nessa conjuntura, o que tratamos na clínica não é da doença histórica, mas como ela está sendo colocada e vivenciada na relação atual.

A estratégia de conduzir o sujeito ao passado é sustentada com o argumento de que, em análise, o que pretendemos é reavivar velhos conflitos do sujeito para que, assim, possamos oferecer uma nova resolução dessa guerra, visando um desfecho que não seja a repressão, mas sim algo adequado e alinhado ao sintoma. Ou seja, o que a análise faz é mostrar que essa resolução primária, com desfecho na repressão, levou o sujeito a um funcionamento disfuncional, adoecido - algo até esperado, tratando-se de um Eu, ainda frágil e infantil, em conflito com a libido (FREUD, 1917/2014).

No entanto, Freud sugere que a análise não é tão simples quanto ativar o conflito passado para resolvê-lo no agora com mais recursos, pois algo acontece no meio disso: a transferência, um fenômeno que atrapalha tanto o tratamento que o sujeito pode supostamente aparentar bastante empenhado na análise, demonstrando uma melhora ao ponto de não dizer mais sobre si e seus problemas (FREUD, 1917/2014). Por outro lado, esse mecanismo de cura pela renovação do conflito e a superação da resistência que vem da repressão só é possível a partir do estabelecimento da própria transferência. Afinal, com a transferência, o analista passa ser um elemento que pode observar com detalhes a neurose sendo renovada e construída e, com isso, ter mais confiabilidade sobre o que está acontecendo libidinalmente com o sujeito (FREUD, 1917/2014).

A doença nunca se cura, apenas se transforma e se desenvolve por toda a vida do sujeito. No espaço de análise, a doença possui uma nova interação: o analista, logo, sua relação com o analista irá compor um novo ponto de transformação da neurose. A partir disso, não lidamos mais com a neurose antiga do paciente, mas com algo recém criado e transformado: a neurose de transferência que, por natureza, tem caráter provisório e, essa sim, pode ser curada pelo trabalho analítico (FREUD, 1917/2014). Aos poucos, essa neurose vai substituindo a neurose comum por uma neurose que carrega um novo significado e um pedaço da vivência real com o analista (FREUD, 1914/2010).

Na medida em que na relação transferencial está presente parte da doença em ato que se repete, é esperado que seja transferido também sentimentos de hostilidade e admiração para com o analista, fato conhecido como transferência negativa ou positiva. Seja qual for, a transferência passa então a ser uma ferramenta valiosa para a análise quando isso permite lembrar os conflitos antigos ao mostrar que nada daquilo que se mostra na transferência tem

a ver com a relação entre sujeito e analista, mas sim com a vida psíquica do sujeito (FREUD, 1917/2014).

Por exemplo, Freud (1915/2010) destaca que o amor que o sujeito pode sentir pelo seu analista não é verdadeiro, mas da ordem da neurose que acontece por conta do setting terapêutico, aproximando-se mais de um fenômeno mental anormal do que o amor comumente conhecido, sendo mais um argumento a favor de que tal sentimento é da natureza analítica ou, mais especificamente, da neurose de transferência. Sobre os sentimentos hostis, Freud (1917/2014) defende que, tendo em vista que o contexto analítico não dá muitos motivos para tais hostilidades, ao contrário da transferência positiva, eles definitivamente ajudam a compor o argumento da transferência ser relacionada à doença e, portanto, deve ser entendida como uma categoria à parte.

Com isso, podemos dizer que a ideia central do conceito é a repetição, uma noção já encontrada no caso Dora, nos primeiros momentos da teoria freudiana, ao perceber que ela repetia na relação com Freud atitudes provenientes de seu passado (LUBORSKY; CRITS-CHRISTOPH, 1998). No entendimento de Kohlenberg e Tsai (1991), o problema desse conceito é a ideia de que o paciente emite tais comportamentos de transferência como se fossem análogos a uma “reação automática” diante do terapeuta, sendo, portanto, uma descrição vaga e que abarca processos muito complexos os quais podem ou não se aplicar ao conceito, além do fato de não podermos controlar nem prever fenômenos automáticos. Por isso, os autores propõem uma operacionalização (isto é, tradução conceitual) da transferência a partir da linguagem analítico-comportamental, entendendo que, dessa forma, é possível compreender melhor as variáveis que estão por trás desse fenômeno.

4 OPERACIONALIZAÇÃO

Como vimos, para Kohlenberg e Tsai (1991), Freud entendia a transferência como uma repetição na relação entre paciente e terapeuta a qual reflete certa experiência infantil com uma figura relevante que não satisfaz completamente seus impulsos, resultando, assim, ao buscar novos objetos amorosos, num certo padrão na dinâmica relacional. Tendo em vista sua fundamentação teórica, a FAP considera que a transferência segue o princípio de aprendizagem, podendo ser controlada pelo terapeuta que, ao adotar uma postura ativa, evoca Comportamentos Clinicamente Relevantes, criando contexto do qual pode fazer emergir um conjunto de comportamentos funcionalmente equivalentes àqueles emitidos nas relações mais íntimas e significativas do paciente. Como qualquer outra classe de comportamentos, a transferência não é derivada do acaso e, se bem descrita, pode ser controlada e útil para beneficiar o processo psicoterapêutico. Optamos, assim, a fim de nos instrumentalizar conceitualmente para discutir as dissidências de compreensão e manejo transferencial, entender como os fundadores da FAP operacionalizam e integram o conceito adotando a linguagem behaviorista.

Quando Freud (1905 [1901]/2016) afirma que Dora, ao abandonar o tratamento, acaba por atuar um fragmento essencial de suas lembranças e fantasias, em troca de lembrá-los durante a análise, ele deixa a entender que, na realidade, o fenômeno transferencial não trata de memórias, mas sim de ações que fazem menção a outras anteriores. Esse ponto é crucial para entendermos que a tradução do conceito psicanalítico para a linguagem comportamental parte da necessidade de operacionalizar a transferência de forma rigorosa e não-mentalista, de maneira que suas implicações possam conversar com o que já é estabelecido na teoria comportamental como, por exemplo, a definição de comportamento e contexto, sendo esse segundo uma categoria pensada principalmente a partir da proposta contextualista das psicoterapias comportamentais.

Na análise do comportamento, tudo aquilo que fazemos e que pode ser colocado na forma de verbo é entendido como comportamento - incluindo coisas como sentir, pensar, ouvir e recordar. Sendo assim, tal perspectiva entende que uma pessoa que se comporta, pensa e sente de determinadas maneiras pode possivelmente ser rotulada como alguém que tenha “baixa autoestima”, por exemplo (KOHLENBERG; TSAI, 1994). Outro conceito fundamental, agora tratando-se mais especificamente da FAP, é a noção de contexto, um pressuposto de que todo comportamento do indivíduo deve ser entendido a partir da sua função, isto é, dentro da história de contingências (KOHLENBERG; TSAI, 1991). Desse modo, por mais que um comportamento seja fisicamente (quanto à topografia) o mesmo, cada indivíduo o vivencia de

forma diferente por conta de suas experiências anteriores. Logo, transtornos mentais ou qualquer comportamento dito “patológico” não existem de fato, isoladamente, mas sim em relação a outros, podendo ser entendidos apenas pela análise das contingências. Ou seja, de acordo com Kohlenberg e Tsai (1991), se por um lado sua prática lembra as psicodinâmicas, por outro, seu modo de entender o sujeito tem herança contextualista, ao interpretar todo comportamento a partir da sua função.

Kohlenberg e Tsai (1994) ainda enfatizam que, ao mudar o contexto, muda-se o significado, e isso acontece também com os conceitos quando são inseridos em outros sistemas. É impossível que um conceito fique totalmente no seu sentido original, como é encontrado no seio de sua teoria, pois mudanças são inevitáveis. Em geral, a tradução é sempre feita mudando-se algo, transformando conceitos e nomes em processos ou verbos. No caso da FAP, de base behaviorista contextual, para integrar conceitos (sendo um deles a transferência), a mudança necessária foi trocar a forma ontológica/nominal dos fenômenos e transformá-los em processos/verbos de ação - ou seja, comportamentos. Por isso, os autores consideram que tal operacionalização seja o suporte às psicoterapias integrativas pois, dessa maneira, podemos ver similaridades que perpassam diferentes sistemas psicoterápicos. Tal operacionalização para a linguagem comportamental, além de salientar diferenças e refinamentos, deve manter a implicação e importância clínica, explicando, com coerência teórica, o porquê de tal conceito ou método possa ser útil na prática clínica.

4.1 Psicoterapia Analítica Funcional

Nos anos 60, a psicologia comportamental não era muito utilizada em psicoterapia por ser conhecida na comunidade como uma perspectiva simplista e reducionista, sendo insuficiente para lidar com questões subjetivas, inconscientes, existenciais e da personalidade. No entanto, com a proposta de leitura contextualista do behaviorismo, as psicoterapias comportamentais voltaram a ser visadas e atualmente estão presentes entre as alternativas psicoterápicas mais conhecidas (SÁNCHEZ, 2013).

A FAP é uma dessas abordagens comportamentais que representam os novos modelos de terapias guiadas pelo behaviorismo radical (KOHLENBERG; TSAI, 1994). Seus criadores, pensando em responder à pergunta sobre qual seria a base para selecionar uma técnica específica que fosse apropriada para um cliente particular num determinado contexto, adotaram um paradigma integrativo, abraçando conceitos advindos de outras teorias explicativas como a

psicanálise e psicoterapia cognitiva, além de outros como gestalt-terapia, teoria psicanalítica das relações objetais e Terapia Centrada na Pessoa (SISTI et al., 2014). Em suma, mesmo usando uma epistemologia derivada dos princípios do behaviorismo radical, a FAP se parece mais com as abordagens psicodinâmicas, sendo assim, uma ponte entre os mundos comportamentais e psicodinâmicos.

Em virtude das dificuldades de uma prática psicoterápica partindo do behaviorismo clássico, Kohlenberg e Tsai (1991), influenciados pelo contextualismo funcional, lançaram a proposta de uma psicoterapia baseada no princípio da similaridade funcional, ou seja, que os comportamentos do paciente em sessão são funcionalmente equivalentes aos comportamentos emitidos em seu ambiente natural. Na FAP, tais comportamentos com similaridade funcional são denominados de CCRs. Ou seja, os CCRs são comportamentos que derivam da história pessoal do paciente que compõem as condutas que se mostram no setting terapêutico, as quais podem ser consideradas indesejáveis (CCR1) ou desejáveis (CCR2), a depender da formulação de caso (ORTIZ FUNE; MARÍN VILA, 2022). Por conta da similaridade funcional, o terapeuta trabalha com os CCRs na medida em que entende quais comportamentos devem ter a frequência diminuída (CCR1) ou aumentada (CCR2). Há também uma categoria chamada de CCR3, referente à capacidade do paciente entender (descrever funcionalmente) seus comportamentos, devendo também ter sua frequência aumentada. Sánchez (2013) ainda destaca que os CCRs também podem se referir aos comportamentos do terapeuta, igualmente relacionados com sua história pessoal, podendo ser classificados como adequados (T2) ou inadequados (T1), a depender da demanda do paciente. Sendo assim, uma formulação de caso (análise funcional) sólida deve contemplar tanto os CCRs do paciente quanto do terapeuta. Dessa maneira, abordagens como a FAP entendem que o terapeuta atua como co-produtor da relação e, por isso, consideram as habilidades terapêuticas como uma variável relevante no processo psicoterapêutico. Por exemplo, a categoria CCR do terapeuta (Ts) demonstra essa preocupação e interesse em compreender melhor os efeitos dos processos interpessoais na psicoterapia, os quais estão sendo cada vez mais sustentados empiricamente (SISTI et al., 2014).

Os CCRs são emitidos pelo paciente pois o terapeuta é uma fonte de estímulos que possuem funções similares às outras pessoas que fazem parte do ambiente social do indivíduo. Sendo assim, o terapeuta faz parte da mesma classe de função para o paciente (MUÑOZ-MARTÍNEZ; FOLLETTE, 2019). Por conta disso, a mudança ocorre a partir das respostas contingenciadas que o terapeuta emite diante dos comportamentos do paciente durante a relação terapêutica. Assim, os resultados do controle exercido na sessão podem ser generalizados para

fora do setting, promovendo aumento de comportamentos-alvo e diminuição de comportamentos disfuncionais.

Finalmente, sobre integração da Transferência, constatamos que a FAP se apropriou desse conceito ao observar os inúmeros estudos e escritos no campo psicoterápico demonstrando a relevância e ocorrência - até mesmo em relações sociais - de tal fenômeno (TSAI et al., 2008). Além disso, o interesse por essa categoria também veio ao perceber como alguns conceitos psicanalíticos exercem controle por regras sobre o terapeuta (KOHLENBERG; TSAI, 1991). A partir da operacionalização do conceito em generalização funcional, a FAP aposta numa descrição mais simples e objetiva: transferência é uma interação comportamental entre paciente e terapeuta da qual podemos observar o surgimento de CCRs (TSAI et al., 2008). Nas teorias comportamentais de aprendizagem, a generalização ocorre quando há uma mesma resposta diante de um estímulo idêntico ou similar àquele presente durante o condicionamento inicial. Isso ocorre porque o novo ambiente possui elementos em comum com o anterior (SCHUNK, 2013, pg. 24). Logo, a transferência representa uma parte dos comportamentos ocorridos na relação entre paciente e terapeuta, os quais são provenientes da generalização de respostas que o indivíduo possui para com pessoas importantes fora do contexto terapêutico (KOHLENBERG; TSAI, 1991, 1994).

4.2 Transferência na Psicoterapia Analítica Funcional

Como vimos, a descrição freudiana da transferência contém várias características. Uma delas, a repetição, é semelhante ao conceito de generalização funcional (também conhecido como *transfer*), que diz sobre a probabilidade do sujeito, em psicoterapia, emitir comportamentos com a mesma funcionalidade daqueles ocorridos nos relacionamentos mais significativos (KOHLENBERG; TSAI, 1991). Dessa forma, para Kohlenberg e Tsai (1994), a transferência seria uma classe de comportamentos que possivelmente ocorreriam em sessão porque algo do ambiente (nesse caso, a relação com a pessoa do terapeuta) está sendo funcionalmente equivalente às situações vivenciadas no passado. Tal similaridade explica a colocação de Freud sobre como o passado pode “voltar a ser revivido” na relação com o terapeuta. Ou seja, os comportamentos do sujeito na clínica são uma junção entre respostas emitidas por conta da presença dos estímulos funcionalmente similares durante a sessão e a própria experiência terapêutica naquele momento (KOHLENBERG; TSAI, 1991). Ao longo da análise sobre esse conceito, os autores perceberam que tais comportamentos que compõem a

classe transferencial influenciam diretamente na evocação e identificação de CCRs e, portanto, assim como Freud considerou, tais comportamentos de cunho transferencial são desejáveis no contexto terapêutico.

Nossos comportamentos do presente estão baseados em experiências passadas, as quais serviram de aprendizado para interagir com outras pessoas. Naturalmente, o terapeuta, um estímulo com capacidade evocativa, pode contingenciar tais comportamentos do sujeito, os quais são emitidos de acordo com a similaridade funcional do terapeuta com pessoas da história de interações do sujeito. Isso também vai ao encontro do que Freud postulou acerca da neurose de transferência, ao inferir que o comportamento (neurótico) do sujeito que se dedica a uma psicoterapia é uma junção de acontecimentos do passado juntamente com a transformação que a relação terapêutica proporciona. Sendo assim, a generalização é tão fundamental quanto a transferência, na medida em que, a partir dela, o sujeito tem oportunidade de levar os comportamentos aprendidos durante a sessão para além do setting terapêutico, ou seja, na sua vida cotidiana (KOHLENBERG, R. J.; TSAI, M., 1991). Como uma preocupação derivada do interesse pela relação terapêutica, a FAP entende tais similaridades entre estímulos não de forma topográfica, mas sim em como o indivíduo responde a eles, ou seja, foca no quesito funcional das respostas. Sisti et al. (2014), em decorrência disso, concluem que o paciente pode responder diante do terapeuta de maneira funcionalmente igual a uma outra pessoa, mesmo que o terapeuta e o momento da sessão sejam completamente diferentes.

Com uma análise funcional, pode-se inferir que o ambiente terapêutico tem função similar com o ambiente externo do paciente. Sendo assim, a FAP tem como foco produzir mudança comportamental a partir da relação terapêutica, que tem como fundamentação a similaridade funcional, entendendo a capacidade de um estímulo evocar determinados comportamentos com diferentes funções. Para tal, a principal premissa dessa abordagem é de que os comportamentos desejáveis, aprendidos durante as sessões, podem ser generalizados fora do setting (KOHLENBERG; TSAI, 1991, 1994). A preocupação quanto à generalização se justifica pois ela nos indica que a psicoterapia foi eficaz, isto é, que o paciente mudou não apenas dentro do contexto terapêutico, mas em sua vida como um todo. Para a generalização, há duas vias possíveis: interpretar² os comportamentos, fazendo comparações entre como eles ocorrem na sessão e no cotidiano do paciente (KOHLENBERG; TSAI, 1991, 1994). Outra

² Kohlenberg e Tsai (1991) comentam que fornecer interpretações ao sujeito acerca das contingências que afetam seu comportamento é semelhante ao que Freud propunha sobre tornar consciente o inconsciente. Ou seja, interpretar, nessa perspectiva, é descrever funcionalmente.

possibilidade é reforçar naturalmente, o que significa que o psicoterapeuta deve portar-se o mais próximo do ambiente corriqueiro do paciente. Em geral, Muñoz-Martínez e Follette (2019) consideram que esse tipo de trabalho é feito pelo procedimento de modelagem a partir de reforçamento diferencial, um processo no qual apenas algumas respostas específicas são reforçadas. Esse cuidado na frequência de apresentar reforçadores visa uma mudança gradual até atingir o comportamento-alvo (MOREIRA; MEDEIROS, 2019).

Em resumo, a Análise do Comportamento entende o conceito de Transferência como uma “generalização de estímulos”, isto é, conforme discute Moreira e Medeiros (2019), responder a um novo estímulo de maneira semelhante por este possuir alguma similaridade funcional a um outro anteriormente reforçado. Logo, os comportamentos do paciente emitidos na sessão têm relação com o seu modo de agir em outros relacionamentos relevantes fora do setting terapêutico e isso ocorre por conta da semelhança funcional existente entre o contexto terapêutico e o ambiente natural do paciente - uma característica clínica tão cara à FAP que coloca tais fenômenos dentro da categoria de Comportamentos Clinicamente Relevantes. Nesse sentido, a Transferência e o CCR buscam entender como experiências passadas se repetem no contexto atual do sujeito e, a partir dessa compreensão, promover uma mudança que será generalizada. Portanto, ambas categorias se relacionam na medida em que estão descrevendo um o contexto, ou seja, a história de um determinado comportamento (KOHLENBERG; TSAI, 1991).

5 METODOLOGIA

Esta é uma pesquisa conceitual cujo objetivo é explicar como a Transferência se integrou à Psicoterapia Analítica Funcional, buscando identificar as diferenças e semelhanças no entendimento e manejo diante do fenômeno. Para fundamentar a formulação do problema de pesquisa, optamos por usar como referência textos em que os principais autores da psicanálise (Freud) e FAP (Kohlenberg e Tsai) divulgam sistematicamente seus apontamentos, buscando captar uma ideia geral e adequada sobre o tema e como ele se apresenta em discussão nos textos. Essa condição nos possibilita diminuir eventuais erros de processamento de informação e evitar as possibilidades de coletarmos dados com baixa coerência e confiança (GIL, 2017). Por ser um tema pouco estudado, o percurso metodológico será exploratório, visando verificar de que modo o problema de pesquisa é tratado na literatura (NASCIMENTO; SOUSA, 2016). Por isso, além das obras produzidas pelos principais autores (Freud, Kohlenberg e Tsai) da temática abordada, buscamos em bibliotecas digitais outros textos que adentram em assuntos que, ao longo da pesquisa, mostraram-se complementares e pertinentes à discussão. Selecionamos textos que circulam em bases de dados de livre acesso (*Scielo*, *Google Scholar* e *BVS-Psi*), buscando pelas palavras-chave “transferência”, “psicologia integrativa”, “psicoterapia analítica funcional”, “fatores comuns” e “relação terapêutica”. Nesse sentido, para seguir com o objetivo da pesquisa, adotamos uma leitura analítica sobre o material publicado, nos permitindo sumarizar qualitativamente informações que fundamentam e enfatizam os argumentos, além de identificar o estágio de conhecimento atual sobre o tema (SEVERINO, 2007).

Logo, trata-se de uma pesquisa teórica narrativa, não-sistemática, tendo como base a revisão bibliográfica sobre as discussões em volta da temática em questão e, por isso, o acesso às referências não segue um caminho pré-definido (MARIN et al., 2021). A partir do agrupamento de informações, discutiremos as regularidades e dissidências entre os dados bibliográficos obtidos e, por fim, apontaremos uma possível leitura sobre tais resultados, buscando um sentido mais amplo à problemática do fenômeno transferencial em psicoterapia.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

6.1 Divergências e semelhanças

Quanto às dissidências no modo de compreender a transferência, nota-se que são evidentes. No sentido psicanalítico, como sugere Freud (1912/2010), a transferência se constitui a partir da relação originada nas interações infantis que resultou num certo padrão de conduzir a vida, o qual tende a se repetir com uma variedade de relações, incluindo a do analista. Por outro lado, a FAP entende a transferência como uma troca de comportamentos entre paciente e terapeuta na qual podem ser observados Comportamentos Clinicamente Relevantes que se assemelham às interações com outras figuras importantes. Tais CCRs são derivados da generalização funcional entre o evento atual (a relação terapêutica) e as situações do passado e, assim, refletem também comportamentos que acontecem fora do escopo psicoterapêutico (KOHLENBERG; TSAI, 1991). Essa leitura inovadora, entendendo a relação do fenômeno com o contexto, permite não só pensar sobre os mecanismos funcionais desse comportamento, mas também relacioná-lo com os problemas do cotidiano do paciente. Em suma, a FAP compreende o conceito na medida em que as contingências da relação terapeuta-paciente se aproximam daquelas que ocorrem no ambiente externo, enquanto a Psicanálise entende como sendo uma encenação que carrega experiências relacionais (SISTI et al., 2014). Sobre o manejo clínico dos fenômenos transferenciais, a diferença mais importante, segundo Tsai et al. (2008), é: enquanto a FAP reforça contingencialmente os CCRs por entender que tais comportamentos precisam ser evocados durante a psicoterapia, a Psicanálise faz uso da técnica interpretativa, visando insights sobre conflitos inconscientes.

Ao tratarmos das semelhanças no entendimento, podemos dizer ambas abordagens consideram que a transferência faz referência aos comportamentos repetitivos do sujeito. Qualquer comportamento que seja relevante (a neurose ou CCR) tende a mostrar-se na relação. A Análise do Comportamento é uma ciência histórico-interacionista e, portanto, entende que o sujeito não é apenas aquele que se encontra à frente do psicoterapeuta, mas sim em toda a sua história de contingências que o levam a reproduzir certos comportamentos. Por isso, na FAP, todo comportamento clínico é decorrente de duas fontes: similaridade funcional entre estímulos da sessão e experiências pregressas de aprendizado; e a própria experiência durante a psicoterapia, ou seja, a relação é uma mistura do passado com o presente (KOHLENBERG; TSAI, 1991).

Como vimos, a neurose de transferência implica numa repetição atual da neurose colocada na relação com o analista (FREUD, 1914/2010). Ainda, Freud argumenta que somente após a relação de libertação dos impulsos reprimidos com o analista, o sujeito, então, pode ter uma vida mais agradável (FREUD, 1917/2014). Desse modo, o psicanalista considera que a cura é feita pela relação terapêutica. A partir disso, podemos afirmar que as neuroses, ao menos boa parte delas, são da ordem relacional. Então, se numa relação o sujeito apresentar e manter alguma melhora, é provável que suas relações exteriores à clínica também sintam seus efeitos. Nesse sentido, podemos dizer sobre uma semelhança quanto ao manejo clínico: Psicanálise e FAP adotam a mesma estratégia terapêutica ao propor um tratamento a partir da relação. Para uma, o mecanismo de mudança é a própria relação transferencial; para a outra, o mecanismo tem relação com os CCRs que perpassam a relação (ARON, 1996). Portanto, ambas sustentam que a psicoterapia possui um mecanismo que proporciona ao sujeito uma nova forma de lidar com a vida cotidiana.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A princípio, por conta da generalização também ser conhecida como *transfer*, na Análise do Comportamento como um todo, além de ser curioso, deixa explicitar uma influência psicanalítica na forma de nomear o fenômeno. Porém, ao longo da pesquisa, vemos que essas semelhanças perpassam nomeações de categorias e adentram definitivamente numa questão de entendimento sobre o objeto. Como podemos observar pelos resultados, apesar das diferenças teóricas e explicativas entre Psicanálise e FAP, a compreensão geral sobre Transferência é praticamente a mesma. As duas abordagens observam que os pacientes repetem comportamentos adquiridos fora da relação terapêutica, enquanto as diferenças mais notáveis se referem à atitude do terapeuta diante do fenômeno.

Nesse sentido, podemos concluir que não é necessário compartilhar as mesmas concepções teóricas de mundo e ser humano para que se possa observar, descrever e compreender um fenômeno de maneira muito similar. Ou seja, a diferença na forma de tratar o assunto é uma questão de posicionamento metodológico, fato que acaba por contribuir com mais argumentos favoráveis ao debate integrativo, pois, como sustenta Demo (2008), diferenças metodológicas não implicam em exclusão. Ao mesmo tempo, vale notar que Azoubel (2018) sugere que convergência não implica numa unificação ou mesclagem entre conceitos, afinal, as bases metodológicas e epistemológicas são diferentes. Portanto, sendo o confronto científico entre propostas com diferentes fundamentos um falso problema, nos resta como referência (evidência) a concordância na apreensão do objeto.

A Ciência é uma prática refinada que busca responder uma pergunta. O que é mais importante nesse processo não é a resposta, mas sim o método, ou seja, a explicação de como se chegou ao resultado. Assim, estudar métodos é sobre os caminhos que levam a certas afirmações, processo que leva à produção de respostas, ou melhor, evidências. Desse modo, podemos pensar as evidências como um conceito amplo e dinâmico, na medida em que faz parte do processo de investigação científica. Como o método varia de acordo com a pergunta de pesquisa, conclui-se que podem existir várias maneiras de atacar o mesmo problema (objeto), o que comumente denominados de delineamento de pesquisa. Logo, é razoável constatar que aqueles fenômenos, como a Transferência, identificados por uma pluralidade de métodos sejam realmente verdadeiros ou, pelo menos, componente real do nosso objeto de estudo - nesse caso, a psicoterapia. Por isso, considerando que fatos são evidências convergentes obtidas de diferentes estudos (fontes de métodos) que investigam a mesma pergunta e, a partir do que foi exposto neste artigo, podemos afirmar que a Transferência é um fato. Afinal, apesar dos

diferentes métodos e teorias, é possível verificar, sem contradições significativas, uma expressiva equivalência e regularidade na percepção entre comportamentos ditos transferenciais e clinicamente relevantes.

Isso sinaliza que, no fim das contas, estamos diante de um problema semântico, ou seja, quanto ao fenômeno específico tratado neste estudo, os autores estão dizendo as mesmas coisas, mas de maneiras diferentes. Nesse sentido, é necessário investigar outras teorias explicativas para verificar se essa conclusão pode ir além do escopo aqui tratado e alcançar o “mundo das psicoterapias”. A operacionalização, portanto, tem como objetivo possibilitar o ajustamento semântico para o melhor uso das evidências obtidas, transmitindo as ideias entre terapeutas de maneira mais precisa. Considerando uma perspectiva pragmática de filosofia da ciência, o importante é que todos tenham compreensão coerente sobre como a psicoterapia funciona. Na Biologia, esse entendimento passa pelo fio condutor da seleção natural. Talvez, na Psicologia, um fio assim não exista e, por isso, a operacionalização conceitual parece ser uma ferramenta útil para que o problema semântico não seja uma barreira nos estudos em psicoterapia.

Desse modo, a tarefa da FAP de operacionalizar a Transferência, seguindo uma proposta integrativa, possui não somente relevância clínica, mas também científica, pois ela nos permite unir forças para atingir melhores resultados e descrições sem perder a coerência teórica, além de proporcionar diálogo com propostas que aparentemente são inconciliáveis - crença que leva ao isolamento e dogmatismo entre pares. O aspecto científico e clínico se misturam dado que a operacionalização conceitual é uma ferramenta para sustentar a postura integrativa diante do atual cenário em que existem diversas técnicas e concepções sobre o fenômeno clínico. Sendo assim, a investigação de tais fatores contribuem para o ensino e aprimoramento de habilidades terapêuticas e, conseqüentemente, potencializa o processo de mudança, permitindo não só uma prática, mas também um conhecimento baseado em evidências.

Quanto ao isolamento, usando a transferência como metáfora, tendo como intuito estender seu significado e defender uma posição diante de toda essa problemática, temos que: assim como na busca por uma vida menos sofrida necessita a volta ao passado, não podemos construir o presente da Psicologia em que o passado, cheio de contribuições epistemológicas relevantes, esteja totalmente subtraído. Felizmente, o movimento integrativo está começando a mudar essa situação, tendo a coerente e bem fundamentada aproximação entre Psicanálise e FAP como apenas um dos seus frutos e respostas ao dogmatismo científico, impasse permeado por desconhecimento e preconceito sobre métodos e suas implicações, algo historicamente construído pela falta de diálogo entre os autores da Psicologia.

REFERÊNCIAS

- ARON, L. **A meeting of minds: Mutuality in psychoanalysis**. New York, NY: Routledge, 1996.
- ASCANIO VELASCO, L.; FERRO GARCÍA, R.; RODRÍGUEZ BOCANEGRA, M. Mejorando una relación terapéutica hostil con la psicoterapia analítica funcional. **Análisis y Modificación de Conducta**, v. 46, n. 173-4, 20 jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.33776/amc.v46i173-4.4676>
- AZOUBEL, M. S. Considerações sobre dogmatismo teórico no behaviorismo radical. **Revista brasileira de análise do comportamento**, [s.l.], v. 13, n. 2, jul. 2018. ISSN 2526-6551. Disponível em: <<https://periodicos.ufpa.br/index.php/rebac/article/view/5902>>. acesso em: 24 ago. 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.18542/rebac.v13i2.5902>.
- BAILEY, R. J.; OGLES, B. M. **Common factors therapy: A principle-based treatment framework**. American Psychological Association, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1037/0000343-000>
- BUCHER, R. **A psicoterapia pela fala: fundamentos, princípios, questionamentos**. São Paulo: EPU, 1989.
- DEMO, Pedro. **Metodologia para quem quer aprender**. 1ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- DEWAN, M. J.; STEENBARGER, B. N.; GREENBERG, R. P. (ed.). **The Art and Science of Brief Psychotherapies: A Practitioner's Guide**. American Psychiatric Publishing, 2017.
- FERNANDES, T. A. L.; POPOVITZ, J. M. B.; SILVEIRA, J. M. da. A utilização da terminologia sobre os fatores comuns na análise comportamental clínica. **Perspectivas**, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 20-32, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-35482013000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 17 maio 2023.
- FREUD, S. **Obras completas de S. Freud**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Companhia das Letras.
- FREUD, S. (1905 [1901]/2016). “O caso Dora”, v. VI, p. 173-320, 2016.
- FREUD, S. (1912/2010). “A dinâmica da transferência”, v. X, p. 100-110, 2010.
- FREUD, S. (1914/2010). “Recordar, repetir e elaborar”, v. X, p. 146-158, 2010.
- FREUD, S. (1915/2010). “Observações sobre o amor de transferência”, v. X, p. 159-172, 2010.
- FREUD, S. (1917/2014). “A transferência”, v. XIII, p. 570-592, 2014.
- GABBARD, G. O.; WESTEN, D. Repensando a ação terapêutica. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 25, n. 2, p. 257–273, ago. 2003.

GELSO, C. J.; CARTER, J. A. Components of the psychotherapy relationship: Their interaction and unfolding during treatment. **Journal of Counseling Psychology**, 41, 296–306, 1994. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-0167.41.3.296>

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GOLDFRIED, M. R.; DAVILA, J. The role of relationship and technique in therapeutic change. **Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training**, 42(4), 421–430, 2005. DOI <https://doi.org/10.1037/0033-3204.42.4.421>

GOLDFRIED, M. R. Toward the delineation of therapeutic change principles. **American Psychologist**, 35(11), 991–999, 1980. DOI: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.35.11.991>

GOMES, P. Psicanálise relacional contemporânea: uma nova maneira de trabalhar em psicanálise. **Rev. bras. psicanál.** São Paulo, v. 41, n. 4, p. 113-123, dez. 2007. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-641X2007000400011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 17 maio 2023.

GORDON, E. et al.. “It’s a hell of a journey”: Student, graduate, and trainer views on the integrative process in psychotherapy training. **Journal of Psychotherapy Integration**, 31(4), 420–434, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1037/int0000245>

GREENBERG, R. P. Essential ingredients for successful psychotherapy: Effect of common factors. In M. J. Dewan, B. N; Steenbarger; R. P. Greenberg (Eds.), **The art and science of brief psychotherapies: An illustrated guide**. American Psychiatric Publishing, Inc., Arlington, VA, p. 17–28, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1176/appi.books.9781615370931.md02>

HONDA, G. C.; YOSHIDA, E. M. P. Mudança em psicoterapia: indicadores genéricos e eficácia adaptativa. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 18, n. 4, p. 589–597, out. 2013.

ISOLAN, L.; SOUZA, L. H; VOLPATO, G. L. Fatores comuns e específicos das psicoterapias. In: VOLPATO, A. C. & EUGENIO, H. C., (org.). **Psicoterapias: abordagens atuais**. 4ª ed. Porto Alegre, Artmed, 2019.

KOHLBERG, R. J.; TSAI, M. **Functional analytic psychotherapy: Creating intense and curative therapeutic relationships**. Plenum Press, 1991. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-0-387-70855-3>

KOHLBERG, R. J.; TSAI, M. Functional analytic psychotherapy: A radical behavioral approach to treatment and integration. **Journal of Psychotherapy Integration**, 4(3), 175–201, 1994. DOI: <https://doi.org/10.1037/h0101264>

LAMBERT, M. J.; BARLEY, D. E. Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. **Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training**, 38(4), 357–361, 2001. DOI: <https://doi.org/10.1037/0033-3204.38.4.357>

LUBORSKY, L.; CRITS-CHRISTOPH, P. The early life of the idea for the Core Conflictual Relationship Theme method. In L. Luborsky & P. Crits-Christoph, **Understanding**

transference: The Core Conflictual Relationship Theme method. 2ª ed. American Psychological Association, 1998, (p. 3–13). DOI: <https://doi.org/10.1037/10250-001>

LUBORSKY, L.; SINGER, B. Comparative Studies of Psychotherapies: Is It True That "Everyone Has Won and All Must Have Prizes"? **Archives of general psychiatry**, 32(8),32(8), 995–1008, 1975. DOI: <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1975.01760260059004>

MARIN, A. H. et al. Delineamentos de Pesquisa em Psicologia Clínica: Classificação e Aplicabilidade. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 41, p. e221647, 2021.

MOREIRA, M. B.; MEDEIROS, C. A. **Princípios básicos de análise do comportamento**. 2ª. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

MUÑOZ-MARTÍNEZ, A. M.; FOLLETTE, W. C. When love is not enough: The case of therapeutic love as a middle-level term in functional analytic psychotherapy. **Behavior Analysis: Research and Practice**, 19(1), 103–113, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1037/bar0000141>

NASCIMENTO, F. P.; SOUSA, F. L. L. **Metodologia da Pesquisa Científica: teoria e prática**. Brasília: Thesaurus, 2016.

NORCROSS, J. C. An eclectic definition of psychotherapy . In J. K. Zeig & W. M. Munion (Eds.), **What is psychotherapy?** Contemporary perspectives (p. 218 – 220). San Francisco: Jossey-Bass, 1990.

NORCROSS, J. C. (Ed.). **Psychotherapy relationships that work: Evidence-based responsiveness** (2nd ed.). Oxford University Press, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199737208.001.0001>

NORCROSS, J. C.; LAMBERT, M. J. Psychotherapy relationships that work III. **Psychotherapy**, 55(4), 303–315, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1037/pst0000193>

ORTIZ FUNE, M. del C.; MARÍN VILA, M. La Psicoterapia Analítica Funcional. Un recorrido desde su origen hasta la actualidad. **Apuntes de Psicología**, [S. l.], v. 40, n. 2, p. 87–95, 2022. DOI: <https://doi.org/10.55414/ap.v40i2.1321>. Disponível em: <https://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/1321>. Acesso em: 17 mai. 2023.

PALHARES, M. C. A. Transferência e contratransferência: a clínica viva. **Rev. bras. psicanál**, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 100-111, mar. 2008. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-641X2008000100011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 17 maio 2023.

PROCHASKA, J. O.; NORCROSS J. C. **Systems of Psychotherapy: A Transtheoretical Analysis**, Eighth Edition, 2013.

SÁNCHEZ, J.J. Transferencia y contratransferencia. Del Psicoanálisis a la Psicoterapia Analítica Funcional. **REALITAS, Revista de Ciencias Sociales, Humanas y Artes**, 1 (2), pp. 52-58 (7), 2013.

SANTOS, M. A. dos. A transferência na clínica psicanalítica: a abordagem freudiana. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto , v. 2, n. 2, p. 13-27, ago. 1994 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext & pid=S1413-389X1994000200003 & lng= pt\ nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X1994000200003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 19 abr. 2023.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 23ª ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SISTI, M., et al. Contextualist bridges through the looking glass: Relational psychoanalysis and functional analytic psychotherapy. In J. M. Stewart (Ed.), **Mindfulness, acceptance, and the psychodynamic evolution: Bringing values into treatment planning and enhancing psychodynamic work with Buddhist psychology**. New Harbinger Publications, Inc., (pp. 231–248), 2014.

SCHUNK, D. H. **Learning theories: An Educational Perspective**. Pearson Education Limited; 6ª edição, 2013.

TSAI, M., et al. Creating safe, evocative, attuned, and mutually vulnerable therapeutic beginnings: Strategies from functional analytic psychotherapy. **Psychotherapy**, 56(1), 55–61, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1037/pst0000203>

TSAI, M., et al. **A Guide to Functional Analytic Psychotherapy: Awareness, Courage, Love, and Behaviorism**. Springer New York, NY. 26 Nov, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-0-387-09787-9>

VILKIN, E.; SULLIVAN, T. J.; GOLDFRIED, M. R. Conceptualizing the therapeutic relationship: Mediator or moderator of change? **Journal of Psychotherapy Integration**, 32(3), 276–290, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1037/int0000278>