

Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa
Programa de Pós-Graduação *Stricto-Senso* em Psicologia

RAFAELA LUIZA SILVA SILVESTRE

Emoções Positivas na Vivência do Terapeuta

Goiânia
2009

RAFAELA LUIZA SILVA SILVESTRE

Emoções Positivas na Vivência do Terapeuta

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto-Senso* em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de concentração: Processos Clínicos
Orientador: Luc Vandenberghe

Goiânia
2009

Rafaela Luiza Silva Silvestre

EMOÇÕES POSITIVAS NA VIVÊNCIA DO TERAPÊUTICA

Esta dissertação foi apresentada à banca como exigência para a defesa do trabalho.

Goiânia, 20 de novembro de 2009.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Luc Marcel Adhemar Vandenberghe
Pontifícia Universidade Católica de Goiás – UCG
Presidente da banca

Profa. Maria Angela Mattar Yunes
Universidade Federal do Rio Grande – FURG
Membro efetivo

Profa. Dra Daniela Sacramento Zanini
Pontifícia Universidade Católica de Goiás – UCG
Membro efetivo

Profa. Dra Dra Kátia Barbosa Macedo
Pontifícia Universidade Católica de Goiás – UCG
Membro suplente

À minha família, especialmente aos meus queridos pais e avós, pessoas que tanto amo e que incentivam o meu sucesso.

Agradecimentos

Aos meus pais, Adinauri e Maria de Lurdes, que me deram amor, companheirismo e oportunidades para realizar meus sonhos. Por terem confiado em mim e, ainda, por me ajudarem a buscar soluções para os momentos difíceis. Com certeza, representam uma importante fonte de emoções positivas.

A minha querida avó, Elny, por me dar carinho, se dispor a ajudar e por estar sempre presente. Também por transmitir valores importantes para que eu seja um ser humano melhor.

Ao meu irmão Tiago e, principalmente, a minha irmã Luzia Carolina por ser a pessoa que estive mais perto de mim nos últimos anos.

A minha amada tia Carla.

Aos meus sobrinhos, Brenno e Nicolly, que me deram ótimas experiências de emoções positivas.

Aos meus grandes amigos, Gleiton, Adriana, Thaissa, Julieta, Leonardo e Carol por me contribuírem sempre com a minha felicidade, de alguma forma.

Ao professor Luc Vandenberghe, por ter me orientado e ter contribuído fortemente para meu crescimento acadêmico e profissional, e por estar sempre disposto a auxiliar.

Sumário

Folha de aprovação.....	iii
Dedicatória.....	iv
Agradecimentos.....	v
Sumário.....	vi
Lista de tabelas.....	vii
Lista de anexos.....	viii
Apresentação.....	9
Resumo Geral.....	10
General Abstract.....	11
CAPÍTULO I – EMOÇÃO POSITIVA: UMA REVISÃO DA LITERATURA PARA O PSICÓLOGO CLÍNICO.....	12
Resumo.....	13
Abstract.....	14
1. Correntes da terapia comportamental.....	15
2. Modelos da emoção.....	16
3. Emoções positivas.....	19
4. Emoções, estresse e recuperação.....	28
5. Emoções resiliência e <i>coping</i>	31
6. Emoções positivas e psicoterapia.....	34
7. As emoções do terapeuta.....	36
Referências Bibliográficas.....	39
CAPÍTULO II – EMOÇÕES POSITIVAS NA VIVÊNCIA DO TERAPEUTA.....	44
Resumo	45
Abstract.....	46
Emoções Positivas na Vivência do Psicoarapeuta.....	47
Referências Bibliográficas.....	68

Lista de tabelas

Tabela 1. Dados relativos ao tempo de atuação, especializações na área clínica de cada terapeuta entrevistado.....	71
---	----

Lista de anexos

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	72
Consentimento da Participação da Pessoa Como Sujeito.....	73

Apresentação

O presente trabalho foi desenvolvido como dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto-Sensu* em Psicologia da Universidade Católica de Goiás. O projeto foi aprovado por um comitê de ética, a partir de então, o trabalho foi desenvolvido. De forma geral, a pesquisa aborda o papel e as dinâmicas das emoções positivas na vivência do terapeuta¹. Para tanto, dividiu-se em duas partes. A primeira parte, ou Capítulo I, consiste em uma revisão bibliográfica acerca da literatura, explanando alguns modelos de emoções na terapia comportamental e resumindo a literatura empírica no que se refere às emoções positivas. A intenção dessa seção é de fornecer conceitos sensibilizadores para o desenvolvimento da pesquisa, que será apresentada em seguida. A segunda parte, Capítulo II, consiste em um artigo científico que examina as emoções do terapeuta na sessão terapêutica e que verifica o papel e as dinâmicas das emoções positivas do ponto de vista da própria pessoa do terapeuta. O trabalho pretende abrir um novo campo de pesquisa, que diz respeito à interface de dois assuntos. O primeiro trata da relação que as emoções do terapeuta têm com sua atuação. Esse assunto se encaixa na tendência, presente nas terapias contemporâneas, de incluir a subjetividade do terapeuta na análise do processo psicoterapêutico. O segundo refere-se à relação entre trabalho e bem-estar. Este tema se enquadra na atual preocupação a respeito da qualidade de vida nas profissões da área de saúde. O artigo foi elaborado de acordo com as normas da revista *Psicologia Reflexão e Crítica*, contendo todas as partes necessárias para sua posterior submissão, como: capa, resumo, introdução, método, resultados, discussão e referências bibliográficas.

¹ O termo “terapeuta” foi usado ao longo da dissertação como sinônimo de psicoterapeuta.

Resumo geral

Os sentimentos do terapeuta têm um papel de destaque em modelos de psicoterapia atuais. Com a intenção de contribuir com esta temática, o presente trabalho busca descrever a vivência das emoções positivas pelos terapeutas no relacionamento interpessoal com o cliente, durante o trabalho psicoterapêutico. Os modelos atuais de emoção destacam a complexidade e maleabilidade das respostas emocionais. A psicologia positiva aponta como as emoções positivas oferecem um leque de efeitos benéficos quanto à *coping* com vivências negativas, restauração do bem-estar e crescimento pessoal. Tais assuntos são abordados de forma empírica neste estudo por meio da vivência concreta de um grupo específico de profissionais da saúde, a saber, os psicoterapeutas. O objetivo da presente pesquisa é de descrever a vivência de emoções positivas do terapeuta no relacionamento interpessoal com o cliente, durante o processo psicoterapêutico. Participaram do estudo 20 psicoterapeutas, dentre eles, 19 eram do sexo feminino e um do sexo masculino; com 13,9 anos em média de experiência profissional. Foram entrevistados sobre os seus sentimentos no decorrer das sessões. Os dados foram analisados a partir do método indutivo da *Grounded Theory*. Os resultados encontrados mostraram que as fontes de emoções positivas são os resultados, o processo, o vínculo, sucesso profissional e o cliente. Os tipos de emoções positivas vivenciadas pelos terapeutas são: felicidade e alegria, segurança, satisfação e bem-estar. Os efeitos provocados pela vivência de emoções positivas foram relativos ao aprimoramento profissional, ao crescimento pessoal, à promoção de resiliência, às melhoras no relacionamento terapêutico e à motivação profissional. Emoções negativas e seus efeitos também foram lembrados pelos participantes. Nota-se que o terapeuta pode se beneficiar com a vivência dessas emoções. Tais benefícios abrangem a vida dos terapeutas como profissionais, assim como pessoas.

Palavras-chave: emoção positiva, processo terapêutico, pessoa do terapeuta.

General Abstract

The feelings of the therapist play a remarkable role in present-day models of psychotherapy. Going along with this tendency, the present study sets out to describe the experience of positive emotions by therapists in the interpersonal relationship with the client, during psychotherapy sessions. Contemporary models of emotion emphasize the complexity and plasticity of emotional responses. Positive psychology has shown that positive emotions offer a range of benefic effects including coping with negative experiences, restoration of well-being and personal growth. These issues are addressed empirically in this study through the concrete experience of a specific subgroup of health professionals, notably the psychotherapists. The aim of this study was to describe the experience of positive emotions by the therapist in the interpersonal relationship with the client, during sessions. Participants of this study were 20 psychotherapists, of which 19 female and one male; with in medium 13,9 years of professional experience. They were interviewed about their feelings during psychotherapy sessions. The data were analyzed according to the inductive precepts of Grounded Theory. A model was constructed in which treatment outcome, treatment process, therapist-client alliance, professional progress and the client are experienced as sources of positive emotions. The types of positive emotions experienced by the therapists are: happiness and joy, security, satisfaction and well-being. Experiencing these emotions positively influences the therapeutic relationship, professional development, therapist resilience and professional motivation.

Key words: positive emotion, therapy process, therapist as a person

CAPÍTULO I

Emoção positiva: uma revisão da literatura para o psicólogo clínico

Positive emotion: a review of the literature for the clinical psychologist

Resumo

Há uma tendência nas psicoterapias contemporâneas de incluir a subjetividade do terapeuta no processo terapêutico. Porém, a vivência de emoções positivas pelo terapeuta recebe tradicionalmente pouca consideração nestes modelos. Sobre este assunto existe uma literatura pertinente que ainda não foi relacionada com a vivência do terapeuta na sessão. O presente artigo faz uma revisão da literatura para analisar o conhecimento empírico sobre emoções positivas. Para tanto, foi realizada uma busca de trabalhos científicos referentes ao tema. A literatura empírica mostra que emoções positivas são maleáveis e não resultam automaticamente das situações que as evocaram. Assim, as emoções positivas têm papel importante na regulação das emoções do terapeuta. Essas emoções também ajudam a superar o impacto do estresse sobre processos cognitivos e fisiológicos; ampliam as opções de ação e de pensamento; promovem criatividade, abertura às experiências e favorecem as estratégias de *coping*. Discute-se se as emoções positivas podem contribuir na construção de recursos sociais, intelectuais e outros, que deixam a pessoa do terapeuta resiliente e eficiente na sua atuação profissional.

Palavras-chave: emoção positiva, pessoa do terapeuta, psicologia positiva.

Abstract

Contemporary thought on psychotherapy tends to include the subjective experience of the therapist in the treatment model. However, positive emotion has not been given much attention in these models. A range of research on positive emotion has been published, but it has not been related to the therapist's in-session experience. The present article reviews this literature. For that purpose a search for scientific reports was undertaken. The empirical literature indicates that emotions are supple and malleable and do not result automatically from the situations that evoke them. Hence, positive emotions can be of help in the therapist's emotion regulation. They can help overcome the impact of stress on cognitive and physiological processes; broaden options for action and thought; promote creativity and openness to experience; and they enhance diverse coping strategies. Based on this review, reflections are shared about how positive emotions can be helpful in constructing social, intellectual and other resources that contribute to therapist resilience and professional excellence.

Key words: positive emotion, the person of the therapist, positive psychology.

1. Correntes da terapia comportamental

A terapia comportamental, desde os primórdios, utilizou diferentes modelos de emoção. As correntes mais influentes no seio deste movimento são: a visão Pavloviana, na qual as emoções são respostas a estímulos condicionados ou incondicionados (Lang, 1978; Leventhal, 1984); a visão cognitivo-comportamental, na qual as emoções são o resultado da maneira em que a pessoa percebe e interpreta seu mundo (Beck, Rush, Shaw & Emery, 1982); e a visão operante, em que as emoções são efeitos das contingências presentes e passadas vivenciadas pelo sujeito (Guilhardi & Queiroz, 2004).

Usando a visão operante, Banaco (1993; 1997) explica que as emoções vivenciadas pelo terapeuta na sessão são efeitos das interações com o cliente ou decorrentes da história pessoal do próprio terapeuta. No primeiro caso, o terapeuta deve identificar as contingências interpessoais entre ele e o cliente para reconhecer quais os comportamentos do cliente que evocaram essas emoções e se elas foram relevantes para o problema do cliente a ser tratado. No segundo caso, o terapeuta deve atentar às questões pessoais relevantes e evitar que estas interfiram negativamente na sua relação terapêutica.

Por sua vez, a terapia cognitivo-comportamental (Beck, Rush, Shaw & Emery, 1982) considera que as emoções são resultados de processos cognitivos e influenciadas por crenças irracionais. Emoções do cliente servem como dicas ao terapeuta para identificar crenças problemáticas a serem reestruturadas. As emoções do terapeuta na sessão podem ser reações às atitudes interpessoais do cliente em relação ao terapeuta. Podem apontar para problemas na maneira em que o cliente se relaciona com outras pessoas. Assim, o que o terapeuta sente em relação ao cliente pode ajudar a identificar problemas do cliente a serem abordados no tratamento. Alternativamente, as emoções do terapeuta podem também ser resultados de

crenças irracionais do próprio terapeuta que precisam ser modificadas para evitar que elas prejudiquem seu trabalho com o cliente.

Enquanto a corrente operante usa emoções do terapeuta como dicas para identificar contingências que devem ser levadas em conta no tratamento (Banaco, 1997), a terapia cognitivo-comportamental as usa para encontrar cognições que devem ser reestruturadas (Beck, Rush, Shaw & Emery, 1982). A terapia comportamental de base pavloviana é um tratamento que enfoca exclusivamente a emoção do cliente como sendo alvo do tratamento. Ela é, entre as três correntes da terapia comportamental, aquela que mais discorreu sobre o assunto. A terapia pavloviana lança mão de diferentes modelos teóricos da emoção: o modelo trissistêmico (Lang, 1978) e os modelos dos esquemas emotivos de Leventhal (1982). Estes foram tradicionalmente os mais usados (Greenberg & Safran, 1987).

2. Modelos da emoção

Lang (1978), em seu modelo, propôs que cada emoção é composta de respostas fisiológicas, vivências subjetivas/lingüísticas e tendências de ação. Esses elementos são interligados numa rede neural que organiza as informações relevantes. Padrões específicos de ativação neural são formados quando diferentes estímulos e respostas são interligados de forma que a ativação de alguns elementos tem alta probabilidade de levar à ativação de outros. Por exemplo, a percepção de escuridão leva automaticamente a um aumento de tensão muscular, uma sensação subjetiva de perigo e um preparo para fugir porque a pessoa passou por um assalto no escuro. A experiência traumática fornece conexões com valências altas entre a ativação neural típica do evento perceptivo em questão e as outras partes da rede.

Tais padrões formam protótipos de emoção que contem informações acerca do evento ou da vivência que eliciou a emoção relevante no passado, a resposta fisiológica, o significado e as tendências de ação ligada a estes. Os diferentes elementos de certa resposta emocional são interligados por conexões neurais que passam a ativação de um elemento para os outros. Fala-se do peso ou da valência de uma conexão entre dois elementos para denotar a facilidade com que um elemento passa a ativação para a outra. O peso positivo é expresso por um valor entre 0 e 1, com o valor 1 denotando que quando um elemento é ativado, ele vai sempre ativar o outro. O valor 0 significa que as ativações dos elementos não são correlacionados. Qualquer valor intermediário expressa uma probabilidade de que o segundo elemento será ativado quando o primeiro o é. As redes também envolvem conexões que inibem em vários graus específicos respostas fisiológicas, linguísticas ou motoras que não fazem parte desta emoção. Em nosso exemplo, a percepção da escuridão pode inibir sensações de aconchego, de intimidade ou uma tendência a relaxar, que anteriormente ao trauma estavam ligadas ao escuro (Lang, 1978).

Quando um protótipo dessa natureza torna-se ativo, uma emoção particular é evocada. Isso ocorre quando elementos do protótipo (por exemplo, certas sensações corporais, imagens ou pensamentos) são ativados e têm conexões de alto peso com os outros elementos do protótipo porque, no passado, ocorreram juntos durante uma vivência significativa. Assim, quando um aspecto de certo padrão emocional é ativado, outros elementos, que não são adequados à situação atual, podem ser ativados. Por exemplo, numa pessoa que passou por uma vivência de abuso sexual, a percepção de proximidade emocional com outra pessoa pode evocar sentimentos de medo, e tendências a submeter-se ou fugir da situação podem ser ativadas. Os pesos das conexões entre os elementos de um padrão emocional não adaptativo podem ser modificados quando a pessoa passa por uma vivência emocional intensa e corretiva

em que o protótipo é ativado como um todo, permitindo que novas informações sejam integradas na rede neural (Lang, 1978; Greenberg & Safran, 1987).

No modelo de Leventhal (1984), as estruturas cognitivas da memória organizam informações provenientes das experiências. Elas guiam o processamento de novas informações e a recuperação das informações já armazenadas durante experiências anteriores. Um esquema emocional contém três diferentes níveis de processamento de informação. São eles: (1) Comportamentos expressivos e padrões de resposta autônomos que fazem parte de emoções específicas; (2) Memórias de imagens e eventos específicos que fizeram parte de vivências emocionais; e (3) Regras conceituais e proposições lógicas ou irracionais sobre como se deve reagir em certas situações. Greenberg e Safran (1987) apontam que Leventhal usou o modelo de esquema como uma forma de entender a relação entre emoção e processos cognitivos. A metáfora de uma estrutura esquemática contendo informações e regras codificadas e armazenadas na memória, ajuda a entender como emoções adequadas e inadequadas ocorrem. A experiência emocional subjetiva seria o efeito da ativação de estruturas esquemáticas.

Visto desde a perspectiva da teoria de Gross (2008) ambos os modelos de Lang e Leventhal são representativos para uma tendência geral na literatura científica sobre emoções. Os modelos típicos da emoção pressupõem que emoção surge num contexto que compele atenção, tem um significado particular para um indivíduo e promove um conjunto de respostas pré-programadas. Sendo assim, a emoção é vista como um programa linear de processamento que acontece automaticamente.

Apoiando-se nas pesquisas mais recentes, Gross (2008) sugere que a vivência emocional, na realidade, envolve sistemas de respostas coordenados e maleáveis. O processo envolve muito comportamento de regulação nas suas diferentes fases. O autor separa cinco

famílias de regulação emocional, sendo elas: (1) Seleção da situação. As pessoas podem escolher situações que fornecem certas conseqüências emocionais. (2) Modificações da situação. Pessoas se esforçam para mudar diretamente a situação, assim como para alterar o impacto emocional da situação. (3) Distribuição estratégica da atenção. Pessoas mudam seu foco para mudar a resposta emocional em uma dada situação. (4) Mudança cognitiva. Pessoas elaboram e manipulam os significados da situação de modo que altera a significação da vivência emocional. (5) Modulação da resposta. Quando o indivíduo age de maneira diferente durante uma situação emocional, a vivência será diferente.

Percebemos que as interações entre os elementos que influenciam as emoções são diversas. As estratégias de regulação, conscientes ou não, que a pessoa usa nos cinco níveis do modelo de Gross, deixam a emoção como algo que se pode moldar. Desse modo, o modelo elaborado por Gross diferencia-se dos modelos tradicionais de emoção. As emoções não são mais entendidas como processos retilíneos, mas sim, dinâmicos e influenciados por meio das diferentes formas de regulação emocional. Um exemplo disso é que as emoções positivas ajudam na recuperação de efeitos de emoções negativas e influenciam todas as possibilidades de ações envolvidas nestas dinâmicas. Por isso será explorado no próximo tópico como as emoções positivas interagem com comportamentos sociais, atenção, cognição e influenciam as emoções negativas.

3. Emoções positivas

Diferentes correntes de terapia tradicionalmente focam sua teorização em emoções negativas como depressão e ansiedade (Beck, Rush, Shaw & Emery, 1982; Greenberg &

Safran, 1987). A psicologia surgiu pautada no modelo de doença e, como tal, desenvolveu seu foco em direção ao caráter disfuncional do ser humano. Isso representa um déficit da psicologia na compreensão da totalidade humana, uma vez que os seus esforços têm sido direcionados a apenas um dos lados da moeda. Seligman (2004) dedicou décadas da sua carreira na promoção do estudo empírico do florescer humano. A psicologia que ele fundou, conhecida como psicologia positiva, surgiu da necessidade de mudar o foco do estudo de patologias para a compreensão de aspectos virtuosos nos indivíduos, considerando seus potenciais, as motivações e as capacidades humanas (Yunes, 2003; Paludo & Koller, 2007).

A psicologia positiva teve outros precursores como Abraham Maslow, que propôs, já nos anos 50, um modelo de motivação e crescimento positivo. E Carl Rogers que propôs a tendência de autovalorização como fundamento do desenvolvimento e processo básico de cura terapêutica. Maslow e Roger enfatizarem o “eu”, encorajaram o auto-centrismo e não priorizaram o bem-estar coletivo. A diferença entre a psicologia positiva e a humanista é que a primeira é mais diretamente baseada no empirismo, com dados concretos. Já a psicologia humanista não atraiu pesquisas de base empírica e proliferaram práticas terapêuticas de auto-ajuda (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

A área de estudo de psicologia positiva está relacionada com temas provenientes de experiências subjetivas avaliadas como: bem-estar, contentamento e satisfação, otimismo, esperança e felicidade. Esses temas podem ser analisados a nível individual e grupal. No primeiro nível, são abordados os traços individuais positivos, como a capacidade de amor e vocação, coragem, habilidade interpessoal, sensibilidade estética, perseverança, perdão, originalidade, espiritualidade, talento e sabedoria. Já no nível de grupo, a psicologia positiva preocupa-se com as virtudes cívicas e institucionais, que movem os indivíduos em direção a uma melhor cidadania, fazendo uso de responsabilidade, altruísmo, civilidade, moderação,

tolerância e ética de trabalho. Sendo assim, a psicologia positiva aborda a prevenção por meio da exploração dos aspectos virtuosos do ser humano (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Passareli e Silva (2007) ressaltaram os estudos da psicologia positiva como sendo uma nova perspectiva da psicologia, que vem crescendo não só no cenário internacional, mas também no Brasil. Esses autores deram ênfase ao bem-estar subjetivo, considerando-o não só como uma ausência de mal-estar, mas também segundo a presença de inúmeros estados emocionais positivos. Salientaram os benefícios de vivenciar esse tipo de emoção, como por exemplo, um maior prazer em vivenciar as situações cotidianas, promoção da sociabilidade e melhores relacionamentos interpessoais.

A psicologia positiva procura explorar um potencial positivo a todo momento. Os indivíduos podem buscar, a cada dia, uma experiência de vida enriquecida que envolva mais novidade (*mindfulness*), mais absorção (*flow*) e atenção ao sagrado (espiritualidade) (Snyder & Lopez, 2009). *Mindfulness* significa estar presente no momento, ou estar consciente sem julgamentos e focado na experiência do aqui e agora. É uma forma de observar sua própria experiência. O *mindfulness* pode ser um exercício cotidiano de uma pessoa e pode ser usado como uma intervenção na psicoterapia, de forma intencional ou não. Sua função terapêutica é de reduzir problemas de repertórios de evitação, ajudando o cliente a enfrentar as situações a que ele se esquivava (Tsai, Kohlenberg, Kanter, Kohlenberg, Follette & Callaghan, 2009; Hayes 2005).

Uma área particularmente produtiva dentro da psicologia positiva é o estudo de emoções positivas, sendo que este forma um de seus pilares. Isen (1970) foi a fundadora dessa linha de pesquisa. Já pesquisava sobre emoções positivas antes mesmo do movimento da psicologia positiva nascer. Esse movimento se beneficiou das publicações dessa autora. A seguir, serão discutidos três trabalhos de Isen. Depois, serão apresentados alguns trabalhos de

Frederickson, que deram continuidade a esta área de pesquisa que se desenvolveu como parte importante da psicologia positiva.

Isen (1970) realizou um estudo com três experimentos, os quais investigaram o efeito da experiência de fracasso e sucesso sobre a subsequente generosidade, ajuda e atenção ao ambiente social. Era esperado que os participantes que conseguissem realizar uma tarefa se comportassem posteriormente mais generosa e amigavelmente em direção a um estranho. Eram três condições: sucesso, fracasso e controle. Nas duas primeiras, os indivíduos passavam por uma série de tarefas e, em seguida, receberam informações se sua pontuação tinha sido acima ou abaixo da norma. Participantes do grupo controle receberam as mesmas tarefas, mas não receberam nenhum comentário sobre seus desempenhos. Em todas as condições, depois que os participantes passavam pelas tarefas, o experimentador saía da sala e entrava outro experimentador em seu lugar, de modo que este não sabia da condição experimental de cada sujeito.

O efeito do sucesso ou fracasso foi verificado de diferentes formas. No estudo I, a variável dependente foi a quantia de dinheiro que o participante contribuía para caridade. Esta quantia era por solicitação do segundo experimentador. Nos estudos II e III, as variáveis dependentes foram: ajuda dada a uma pessoa aparentemente necessitada e a atenção prestada aos detalhes dos acontecimentos na presença dessa pessoa. Os resultados confirmaram a hipótese, ou seja, quando pessoas conseguiram êxito, elas eram mais generosas e prestativas do que quando não conseguiram, ou quando não receberam informação sobre seu desempenho. Isso foi mostrado no fato de que os participantes do grupo de sucesso contribuíram com mais dinheiro a caridade do que aqueles no grupo de fracasso (estudo I), e foram mais prestativas para um estranho (estudos II e III).

Os estudos II e III também indicaram que os participantes do grupo de fracasso e de controle se lembravam menos sobre o que aconteceu na presença da pessoa aparentemente necessitada, do que os que tiveram sucesso. Ambos, ajuda e atenção, aumentaram sob a condição de sucesso. Esse dado é importante, já que ajuda e atenção são fenômenos distintos. A análise de variância dos dados não revelou diferença significativa entre atenção e ajuda. Os três estudos mostraram que há uma relação entre, de um lado, sucesso e do outro, desempenhos tão diferentes como realizar coisas boas para outras pessoas e prestar atenção ao ambiente. Isen chama este fenômeno de *warm glow* (Isen, 1970).

Em outro artigo, Isen e Levin (1972), relatam dois experimentos com participantes adultos para investigar os efeitos do estado afetivo positivo de uma pessoa sobre a tendência de ajudar os outros. A sensação de bem estar foi induzida por meio do recebimento de biscoitos enquanto os participantes estudavam em uma biblioteca (estudo I), e por ter encontrado uma ficha telefônica no retorno de fichas de um telefone público quando os sujeitos iam fazer uma chamada (estudo II). Os participantes do grupo controle foram expostos às mesmas condições, mas não receberam nem biscoito nem a ficha. No estudo I, a variável dependente era voluntariar-se a responder a uma solicitação de um estudante. No estudo II, a variável dependente era de ajudar espontaneamente uma pessoa a pegar papéis que esta deixava cair no chão na frente do participante. Os resultados desses dois estudos forneceram suporte adicional para a noção de que os participantes que se sentiam bem seriam mais prestativos que sujeitos do grupo controle.

Outro experimento de Isen, Schwartz e Clark (1976) investigou o curso de tempo do efeito do sentir-se bem sobre o ajudar. Os participantes receberam em casa pequenos pacotes de papel de carta por um experimentador que ia de porta em porta entregando-os. Em seguida, em intervalos diferentes, cada sujeito recebia um telefonema de "número errado" durante o

qual ele tinha a oportunidade de ajudar alguém que batia à sua porta. Resultados revelaram que os participantes que tinham recebido o pacote (grupo experimental) ajudaram mais do que os participantes que não receberam (grupo controle). O efeito diminuiu gradualmente no decorrer do tempo e, 20 minutos após a recepção do pacote, o grupo experimental não diferenciava mais do grupo controle. Esses estudos forneceram evidências de que emoções positivas promovem momentaneamente o repertório de ajudar.

Há um consenso entre os pesquisadores da emoção em considerar emoções como uma tendência a uma ação específica (Gross, 2008; Lang, 1978; Leventhal, 1984). Por exemplo, raiva encoraja o indivíduo a atacar, medo encoraja a fugir, e assim por diante. Emoções não só preparam psicologicamente, mas também preparam o corpo. Sendo assim, essas tendências são adaptativas. Essa relação entre emoção específica e tendência a ação são bem concretas no que diz respeito a emoções negativas. Frederickson (2001) mostrou em diferentes experimentos que emoções positivas ampliam o leque das idéias e opções de ação/pensamento. Assim, funcionam de maneira muito diferente das emoções negativas que restringem o leque de ações e idéias que a pessoa tem, porque cada emoção negativa favorece uma tendência de ação específica. As pesquisas da mesma autora mostraram que emoções positivas levam a maior diversidade de atividades sociais e a busca de vivências de novas aprendizagens. Por consequência, promovem a construção de redes sociais, de conhecimento e de experiências enriquecedoras. Dessa forma, a ampliação da vivência promovida pela emoção positiva ajuda também na construção de recursos pessoais que ajudarão a pessoa a superar contratempos futuros e a crescer com eles. Então, emoções positivas não se adequam ao modelo tradicional de emoções, que foi subsidiado por pesquisas sobre emoções negativas.

O novo modelo proposto por Frederickson reúne tanto os efeitos de “ampliar repertórios” como de “construir” recursos. “Ampliar” corresponde ao *warm glow* de Isen. A

parte “construir” é o efeito a longo prazo de repetidas vivências de emoções positivas. Em curto prazo, elas aumentam o repertório de possíveis ações da pessoa, deixando-a mais criativa, diferente do que acontece quando pessoas experimentam emoções negativas. Além disso, ampliam a atenção, deixando a pessoa mais consciente do que acontece ao seu redor e também criam abertura para novas experiências. Em longo prazo, esse aumento de recursos pode resultar em melhor enfrentamento de adversidades, aumento de proximidade nos relacionamentos e melhora no funcionamento imunológico (Kok, Catalino & Frederickson, 2008).

Frederickson (1998) traz exemplos de definições de quatro emoções positivas que considera como sendo básicas e que parecem iguais em todas as culturas. Por exemplo, a alegria não é necessariamente um estado afetivo, mas sim uma família de estados relacionados e caracterizados por um tema comum. O termo “família” é usado por Frederickson para se referir a fenômenos complexos que contem um conjunto de elementos similares. As respostas que compõem essa família podem variar em intensidade e nas mudanças nas tendências de pensamento/ação do indivíduo. A alegria é, às vezes, chamada de felicidade (Passareli & Silva, 2007) e relacionada com diversão, euforia e excitação. O sentimento de alegria surge em contextos familiares, de segurança, em contextos de realizações ou progressos. Inclui como tendência de ação associada à alegria uma disponibilidade para participar em interações envolvendo não só atividades físicas e sociais, como também intelectuais. Ao longo do tempo, esse envolvimento passa a construir habilidades físicas, intelectuais e sociais. Esses novos recursos adquiridos são duradouros e podem ser usados mais tarde, independentes da vivência de alegria.

O interesse é outra família de emoção positiva. Muitas vezes é usado para expressar curiosidade, ou pode compartilhar do conceito de desafio e motivação intrínseca. É uma

emoção que acontece em contextos que oferecem novidade, mudança e um sentimento de possibilidade ou mistério. Esses contextos também tendem a ser avaliados como importantes, exigindo esforço e atenção. A tendência de pensamento/ação momentânea envolvida no interesse é a exploração, de forma ativa, com o objetivo de aumentar o conhecimento sobre aquilo que suscitou o interesse. Isso quer dizer que gera um sentimento de querer investigar, se envolver, ampliar e agregar novas informações. O indivíduo acaba vivenciando novas experiências com a pessoa ou com o objeto que estimulou o interesse. Com o tempo e como um produto da exploração sustentada, novas habilidades são desenvolvidas e tornam-se recursos duradouros que podem ser usados quando necessário. Assim, o interesse é uma emoção positiva de grande relevância no processo de crescimento pessoal, esforço criativo e o desenvolvimento da inteligência (Frederickson, 1998).

Outra emoção positiva descrita por Frederickson (1998) é o contentamento. É também sinalizada por outros termos de emoção positiva como tranquilidade ou serenidade. Está presente também em conceituações de leve sensação de alegria e alívio. As alterações suscitadas pelo contentamento são mais cognitivas do que físicas. O contentamento gera um convite para aproveitar e integrar os acontecimentos recentes, construindo assim uma visão do mundo.

O amor é uma família de emoções positivas que inclui amor romântico ou apaixonado, amor amigo, entre outros. As experiências de amor podem variar, mas todas são sentidas em direção a indivíduos específicos (mãe, filho, marido, etc) e, portanto, são necessariamente contextualizadas por relacionamentos. Frederickson (1998) apoia a ideia de que o amor representa uma fusão de outras emoções positivas específicas, como o interesse e a alegria. Também ampliam os repertórios momentâneos de explorar, curtir e interagir com as pessoas

amadas. Com o passar do tempo, as interações estimuladas pelo amor ajudam a construir e fortalecer laços sociais e fontes de suporte social.

Um assunto diretamente relacionado às emoções positivas é o otimismo. Srivastava, McGonigal, Richards, Butler e Gross (2006) verificaram a relação entre o otimismo e as relações românticas mais felizes e mais duradouras. Eles acreditam que os otimistas e seus parceiros têm uma relação mais satisfatória, caracterizada por uma melhor resolução de conflitos, e que têm melhores resultados na relação porque percebem seus parceiros como pessoas em quem podem se apoiar. Para estes autores, o otimismo é definido como a disposição de esperar resultados favoráveis. Assim, ter relações envolvendo emoções positivas é um direcionamento para o positivo. A Parte 1 do estudo constatou que otimistas e seus parceiros têm maior satisfação no relacionamento de modo geral. A Parte 2 mostrou que quando havia problema no relacionamento, os otimistas e seus parceiros se envolviam mais positivamente no conflito e chegavam a uma resolução melhor. A Parte 3 verificou que os relacionamentos de homens otimistas duraram mais do que os relacionamentos de homens pessimistas. Além disso, todas as consequências da relação de otimismo foram mediadas por tendências otimistas de perceber seus parceiros como fontes de apoio social.

Lyubomirsky, King e Diener (2005) também discorreram sobre emoções positivas. Eles usaram diversos estudos para destacar que pessoas felizes são melhores sucedidas em várias áreas da vida, incluindo casamento, amizade, renda, desempenho de trabalho e saúde. Os autores argumentaram, por meio de uma revisão da literatura empírica e transversal sobre felicidade e saúde, que a relação entre felicidade e sucesso existe não só porque sucesso torna as pessoas felizes, mas também porque afetos positivos geram sucesso.

Percebe-se que estas pesquisas oferecem dados empíricos sobre os efeitos de ampliação pela vivência de emoções positivas e de construção de recursos duradouros na

realidade dos indivíduos. Refere-se à pesquisa de Isen (1970), que diz respeito ao fato das emoções positivas tornarem os indivíduos que as vivencia mais dispostos a ajudar, e à pesquisa de Srivastava e cols (2006), em que os participantes mais dispostos a ajudar eram aqueles que, por terem êxito em alguma tarefa, sentiam emoções positivas. Sendo assim, as emoções positivas deixam o indivíduo disposto a ajudar e a perceber apoio no meio em que vive. Promover emoções positivas gera um leque de ganhos momentâneos e futuros, que levam ao estabelecimento de uma vida mais saudável, sociável, produtiva e feliz. Favorece a aprendizagem de recursos mais eficientes para enfrentar as próximas adversidades.

4. Emoções, estresse e recuperação

Sanzovo e Coelho (2007) consideram que estresse pode ser entendido como a mudança na relação do sujeito com o ambiente em razão de alterações ambientais aversivas ou as exigências e pressões impostas ao indivíduo, surgindo assim a necessidade de repertórios mais adaptados àquela situação. Se diante dessa alteração houver uma falta dos repertórios necessários, pode-se considerar tal circunstância como um problema. Isso significa que, para estes autores, a capacidade de adaptação do indivíduo encontra-se desafiada pelo ambiente, e emoções negativas tipicamente surgem nesta situação.

A função das emoções negativas é de promover uma tendência de ação específica, como, por exemplo, fugir da situação ou atacar uma fonte de estresse específica. Porém, quando esse comportamento não resolve o problema, as emoções negativas podem se tornar disfuncionais e crônicas. Os danos deste processo não se mostram somente no nível subjetivo. Emoções negativas têm um efeito chamado de tóxico porque envolvem processos hormonais,

cardiovasculares e fisiológicos em geral, que a longo prazo podem prejudicar a saúde (Gross, 2008; Frederickson, 2001).

No entanto, mesmo durante fases estressantes, pessoas podem viver muitas emoções positivas, apreciar outros aspectos do dia a dia, ou até se sentir positivamente desafiadas pelo problema. Pesquisas indicam que, em situações difíceis da vida, emoções positivas podem ajudar a lidar melhor com o estresse. Por meio de uma reavaliação positiva, por exemplo, o indivíduo pode reenquadrar uma situação negativa em uma perspectiva positiva. É uma estratégia que envolve emoções positivas e que pode ser usada em momentos estressantes. De acordo com estas pesquisas, quando ocorre algum evento estressante, o indivíduo cria um acontecimento positivo ou interpreta um evento ordinário como bastante positivo, como uma forma de compensar as consequências negativas das emoções negativas do evento estressante (Folkman & Moskowitz, 2000). Além disso, as emoções positivas remediaram os efeitos tóxicos das emoções negativas. São capazes de melhorar a saúde por promover a recuperação das respostas fisiológicas do estresse (Fredrickson, 2001).

Um artigo de Frederickson e Levenson (1998) descreve dois estudos que testaram este efeito na recuperação de sequelas cardiovasculares de emoções negativas. Enquanto que algumas destas, por meio de sua associação com tendências de ação específica, provocam ativação cardiovascular intensa, certas emoções positivas podem funcionar para diminuir essa ativação.

No estudo I, 60 participantes foram expostos a um filme com imagens que causavam medo e depois foram postos aleatoriamente para assistir a um segundo filme, que eliciava: contentamento; diversão; ou tristeza. Ou então a um filme neutro como condição de controle. Comparando os participantes que viram um filme de emoção negativa ou neutro, com os que assistiram a um filme de emoção positiva, pôde-se notar que os que viram o filme de emoção

positiva apresentaram uma retomada significativamente mais rápida dos níveis de ativação cardiovascular normal. No estudo II, 72 participantes foram expostos a um filme conhecido como eliciador de tristeza. 50 participantes sorriram espontaneamente, pelo menos uma vez, enquanto assistiam a esse filme. Em comparação com participantes que não sorriram, quem sorriu apresentou recuperação mais rápida aos níveis prévios de ativação cardiovascular.

Esses resultados apontam uma função das emoções positivas em promover a saúde. Emoções positivas podem assumir um papel complementar de restaurar eficientemente o equilíbrio do organismo em termos de retorno da ativação fisiológica aos níveis anteriores e restaurar abertura psicológica para uma vasta gama de possibilidades de ação. Uma explicação alternativa apontada neste estudo foi de que este efeito refletia um simples processo de substituição, no qual a emoção negativa inicial foi substituída pela intensidade da emoção positiva subsequente. Mas esta hipótese foi refutada por meio de outro experimento de Frederickson (2000), envolvendo dois estudos introduzindo emoções mais amenas. No Estudo 1, 170 participantes passaram por uma resposta cardiovascular alterada e obtida pela indução de ansiedade. Em seguida, assistiram a um filme que suscitou contentamento, divertimento, neutralidade ou tristeza. Os filmes que eliciavam contentamento produziam uma recuperação cardiovascular mais rápida do que os filmes neutros ou tristes. Os 185 participantes do Estudo 2 viram os mesmos filmes, seguidos de um estado neutro, em que eram instruídos a relaxar e esvaziar sua mente de todos os pensamentos, sentimentos e memórias. Os estudos 1 e 2 sugerem que emoções positivas são eficientes ao desfazer efeitos nocivos ao sistema cardiovascular e a restabelecer o funcionamento equilibrado desse sistema.

Emoções positivas também estão associadas à longevidade. Isso foi mostrado em uma pesquisa longitudinal realizada com análise de autobiografias manuscritas de 180 freiras católicas, feitas quando as participantes tinham idade média de 22 anos. Os textos foram lidos

e os pesquisadores separaram o conteúdo emocional positivo de contentamento, recordações de momentos de felicidade, interesse, amor e esperança. Esses dados foram relacionados com os dados de vida destas freiras já com idade de 75 a 95 anos. As freiras que manifestaram mais emoções positivas viveram 10 anos mais do que aquelas que expressaram tais emoções em menor quantidade. Esse ganho em expectativa de vida foi consideravelmente maior do que o ganho alcançado por aquelas freiras que relataram ter deixado de fumar (Danner, Snowdon, & Friesen, 2001).

Frederickson (2003) usa o efeito de recuperação por meio da vivência de emoções positivas para explicar tal fato, sugerindo que emoções positivas podem reduzir os danos fisiológicos no sistema cardiovascular, sofridos pela experiência de emoções negativas. A autora acrescenta que vivenciar emoções positivas inicia espirais de atitudes positivas e aumenta a probabilidade de um sentimento de bem-estar no futuro.

5. Emoções, resiliência e *coping*

Um importante conceito relacionado às emoções positivas é a resiliência. Ela é a capacidade que permite a pessoa superar os efeitos de adversidades e a crescer com eles. A pessoa resiliente desenvolve padrões de adaptação frente a situações adversas. Emoções positivas fazem parte desses padrões que contribuem para a resiliência. A expansão do repertório de ação e pensamento provocada pelas emoções positivas tem dimensões adaptativas ao longo da história do indivíduo, pois há o aumento da variedade de recursos pessoais físicos, sociais, intelectuais e psicológicos. Esses recursos são duradouros e não momentâneos. Eles funcionam como aprendizagem para as próximas situações e a partir daí

melhoram o enfrentamento, as estratégias e as possibilidades de sucesso. Desse modo, segundo Frederickson (2001), as emoções positivas representam um recurso psicológico para a construção da resiliência.

As emoções positivas ajudam a superar o impacto do estresse sobre processos cognitivos e fisiológicos. Isso quer dizer que os indivíduos se vêem menos afetados pelos eventos negativos e por agentes potencialmente danosos e podem entrar em espirais positivas, tais como relações recíprocas entre as emoções positivas e os pensamentos positivos (Frederickson, 2001).

Tais recursos gerados pela expressão de emoções positivas são duradouros, adquiridos após o estado emocional. Eles também funcionam como reserva em outros eventos, melhoram o enfrentamento, as estratégias e as possibilidades de sobrevivência (Frederickson, 2001).

No estudo de Burns e cols (2008), foi verificado a natureza recíproca da relação entre emoções positivas e recursos pessoais. Tal estudo surgiu da ideia de Frederickson (2001) de que emoções positivas iniciam uma espiral voltada para aumento do bem-estar emocional via aumento qualitativo de *coping*, isto é, a ampliação dos recursos da atenção e cognição disparadas por experiências de emoções positivas, facilitam o *coping*. Este leva, por sua vez, a vivências positivas no futuro. Desse modo, emoções positivas e *coping* se influenciam.

Para testar as relações entre afetos positivos, *coping*, confiança interpessoal e apoio social, 185 estudantes responderam a questionários. Os resultados mostraram que afetos positivos aumentam as respostas de *coping* e confiança interpessoal. O *coping* aumenta o afeto positivo e, independente disso, a confiança interpessoal aumenta também o afeto positivo. Já o afeto negativo diminui a satisfação com suporte social. Afeto positivo não aumenta suporte social. Este, por sua vez, não aumenta afeto positivo. Confiança interpessoal

e satisfação com o suporte social diminuem afeto negativo. Isso mostra que afetos positivos não só influenciam como as pessoas pensam e vêem os acontecimentos, como também afetam as interações interpessoais. Fica evidente que o espiral de emoções positivas tem envolvimento com o *coping*, confiança interpessoal e com a satisfação com o suporte social. A implicação clínica desses dados é que terapeutas que promovem emoções positivas podem facilitar a aprendizagem de forma mais rápida das habilidades ensinadas na terapia (Burns e cols, 2008).

O estudo de Frederickson e Joiner (2002), baseado na pesquisa de Burns e cols (2008), mostrou que afetos positivos aumentam o *coping* por meio de estratégias criativas e vice e versa. Já outras formas de *coping* não aumentam afetos positivos. Esse tipo de dado é relevante para a psicologia clínica. Os terapeutas podem ensinar estratégias de *coping* criativo para seus clientes depressivos. Isso levará a um aumento de emoções positivas. Podem também usar a terapia para promover mais emoções positivas, pois facilitará o *coping* positivo. Essas pesquisas apontam que há suporte empírico para o espiral de emoções positivas, sendo que esse espiral pode se formar por meio de criatividade (Frederickson & Joiner, 2002) e de comportamentos interpessoais (Burns e cols, 2008).

Os temas estresse, resiliência e *coping* estão intimamente ligados. As emoções positivas fazem parte desses contextos por ajudar a superar efeitos de emoções negativas, reduzindo danos fisiológicos e, assim, promovendo saúde e garantindo anos a mais na expectativa de vida dos indivíduos que se beneficiam com a vivência de emoções positivas. Ainda, a relação recíproca entre emoções positivas e seus efeitos de ampliar e construir dão subsídios para sustentar a ideia de espiral de emoções positivas. Juntos, esses dados apoiam a viabilidade da proposta de prevenção pela psicologia positiva.

Os cinco níveis de regulação emocional do modelo de Gross (2008) podem ser identificados na literatura sobre emoções positivas. Seleção e modificação da situação foram abordados nos trabalhos discutidos anteriormente de Frederickson e Isen. Em seus experimentos, essas pesquisadoras usam estimulação situacional para evocar emoções específicas e verificar o efeito sobre outras emoções. Distribuição estratégica da atenção é estudada nos trabalhos envolvendo *mindfulness*. *Coping* cognitivo aparece nos trabalhos de Folkman e Moskowitz (2000), pois eles chamam a atenção para o uso de emoções positivas em estratégias com esse tipo de *coping*. Outro exemplo que pode ser citado é o trabalho de Frederickson e Levenson (1998) em que os participantes que sorriram durante uma condição de emoções negativas, mostraram uma recuperação fisiológica mais rápida. Por fim, a modulação da resposta é um processo importante nas dinâmicas de "construção" nos trabalhos de Frederickson. Nessas dinâmicas, a pessoa age de forma diferente e, assim, consegue consequências positivas que mudarão sua vivência.

6. Emoções positivas e psicoterapia

Fizpatrick e Stalikas (2008) argumentaram a aplicabilidade do modelo de Frederickson à psicoterapia. Apontam que as diferentes abordagens em terapia incluem elementos de ampliar repertórios e de construir novos recursos cognitivos, sociais e outros, para enfrentar a vida. Nas teorias psicodinâmicas, os *insights* do cliente desenvolvem ampliação de perspectivas que produzirão uma relação de transferência entre terapeuta e cliente. Nas intervenções da terapia comportamental clássica, a mudança ocorre com a exploração e expansão ou ampliação do repertório de respostas comportamentais a situações que antes eram aversivas para o cliente. Faz-se uma hierarquia dessas situações para construir recursos

que levem o cliente a mudar os sintomas que o trouxe para a terapia. Nas terapias incluídas no paradigma humanista, a abertura para novas experiências (aprendizagem vivencial ou aumento de experiências), diz respeito a uma outra forma de ampliação que leva à construção de recursos que dão suporte terapêutico à mudança. Nas terapias cognitivo-comportamentais, a ampliação ocorre quando o cliente se desvincula de crenças estreitas e diversifica as interpretações que ele aplicava em situações difíceis de sua vida. Em terapias de orientação construtivista, o cliente é levado a reformular sua história de vida e ampliar suas perspectivas.

Cada terapia tem uma forma particular de nomear o processo de ampliação de repertórios e da construção de recursos pessoais. Fitzpatrick e Stalikas (2008) propõem a ampliação como fator comum nas terapias, pois ela pode ocorrer no nível de pensamento, sentimento e ação. A pesquisa na área de emoção na terapia não tem mostrado muito sobre o papel curativo das emoções positivas. A maioria, porém, mostra as expressões de emoção positiva do cliente como sendo indicador de mudança. Os autores sugerem que emoções positivas são também geradoras de mudança, pois permitem que essa mudança continue a produzir um ponto de partida para uma próxima.

Tentando investigar os mecanismos de mudança em psicoterapia e ajudar a tornar a busca de processos curativos mais eficientes, Dick-Niederhauser (2009) aponta que a mudança terapêutica acontece no cliente ou, mais precisamente, nas experiências subjetivas do cliente. Essas experiências incluem eventos como pensar, sentir, perceber, lembrar, avaliar, intuir, desejar e querer. As intervenções terapêuticas estão relacionadas ao resultado positivo do tratamento. Elas devem ativar um processo curativo no cliente. Considerando que o resultado é um aumento da felicidade e da satisfação com a vida, que está ligada a um ganho de recursos pessoais, a curto prazo, o progresso dos clientes está relacionado com as emoções positivas, sendo a experiência da alegria um dos principais indicadores de que um processo

cura está ocorrendo. Recursos pessoais são reforçados por meio de experiências acompanhadas pela emoção de alegria, que incluem: auto-aceitação, aceitação dos outros, a libertação das restrições do passado, experiências de amor e de aceitação, a sensação de vitalidade, estar plenamente no presente, criatividade e espiritualidade. Dessa forma, parece que as experiências que desencadeiam o estado emocional de alegria devem ser mais exploradas (Dick-Niederhauser, 2009).

Para Dick-Niederhauser (2009), a psicoterapia eficaz proporciona o desenvolvimento de saúde e uma disposição para a felicidade por meio do incentivo da auto-transformação. Esse processo é associado à experiência de alegria, já os processos de cura podem ser facilitados dentro e fora das sessões de terapia.

7. As emoções do terapeuta

A sessão terapêutica é um contexto em que se exige do terapeuta uma grande capacidade de flexibilidade e adaptação. Além disso, ocorrem adversidades, como o rompimento da aliança terapêutica, a ocorrência de resistência da parte do cliente contra o desempenho do terapeuta na sessão e reações emocionais intensas do cliente em crise. Respostas intensas do cliente com relação à pessoa do terapeuta podem ser parte de um processo curativo, e o profissional não deve abafá-los ou evitá-los (Safran, 2002; Kohlenberg & Tsai, 2001).

Há uma tendência forte na literatura que coloca que o terapeuta deve estar aberto às emoções que emergem na sessão, vivenciando genuíno e plenamente o relacionamento, possibilitando assim o crescimento do terapeuta e do cliente como pessoas (Kohlenberg &

Tsai, 2001). Porém, essa posição é puramente normativa. Os autores impõem essa atitude baseando-se nos efeitos que ela deve ter sobre o cliente, mas não examinam como ela afeta as dinâmicas da pessoa do terapeuta. Prescrever uma maneira de agir, que envolve tão diretamente a vivência pessoal do profissional, deveria tomar em conta como este último vivencia essa atitude. Precisa de uma visão, a partir da realidade do consultório, sobre o papel que as emoções têm na atuação desse profissional, para poder avaliar se essa exigência tem sentido. Reações emocionais do cliente à pessoa do terapeuta podem ser estressantes para o terapeuta. Este precisa superá-los e, quando possível, aproveitá-los para seu crescimento profissional. Por isso, necessita-se de atenção para emoções positivas, visto o potencial que elas têm para contribuir com o equilíbrio pessoal e a capacidade de atuar do terapeuta.

Considerando que o terapeuta como pessoa tem um papel cada vez mais importante na conceituação do tratamento, faz-se necessário o estudo das emoções do terapeuta. O problema dessa pesquisa refere-se à maneira em que o terapeuta vivencia emoções positivas na sessão e como ele vê a relevância dessas vivências para seu funcionamento pessoal na sessão e para sua atuação profissional. Nesta pesquisa, procura-se entender a vivência emocional do terapeuta durante a sessão no contexto conceitual da teoria de emoções contemporâneo. A pesquisa se interessa à noção que emoções envolvem respostas afetivas, cognitivas, fisiológicas e comportamentais. Por isso, é esperado que as emoções do terapeuta influenciem em seus sentimentos no relacionamento com o cliente, em sua desenvoltura cognitiva desenvolvida no seu trabalho, em suas respostas corporais (inclusive processos de estresse e bem-estar) e na qualidade de sua atuação na sessão.

A teoria revisada nos indica que emoções são maleáveis e não resultam automaticamente das situações que as evocaram. O terapeuta, como qualquer pessoa, influencia suas próprias emoções de múltiplas formas, intencionalmente ou não (Baker,

2002). E nessa regulação emocional, as emoções positivas podem ter um papel importante. Também para o terapeuta, as emoções negativas têm efeitos tóxicos e a vivência prolongada das mesmas repercute no corpo e na saúde (Oliveira, 2006; Roncato, 2007; Pitanga, 2009). Emoções positivas ajudam a superar o impacto do estresse sobre processos cognitivos e fisiológicos. Isso quer dizer que amenizam o efeito tóxico de emoções potencialmente danosas. Vale examinar de que forma isso ocorre na vivência do terapeuta.

A literatura empírica mostra que emoções positivas ampliam as opções de ação e de pensamento da pessoa, promovendo a criatividade e a abertura às experiências, como também as estratégias de *coping*. Questiona-se se emoções positivas também contribuem na construção de recursos sociais, intelectuais e outros, que deixam a pessoa do terapeuta, de um lado, promovem resiliência frente às pressões e adversidades do trabalho terapêutico, e de outro lado, mais eficiente na sua atuação.

Referências Bibliográficas

- Baker, E. K. (2002). *Caring for ourselves: A therapist's guide to personal and professional well-being*. Washington: American Psychological Association.
- Banaco, R.A. (1993). O Impacto do atendimento sobre a pessoa do terapeuta. *Temas em Psicologia*, 2, 71-79.
- Banaco, R. A. (1997). O impacto do atendimento sobre a pessoa do terapeuta. Em: R. A. Banaco (Org.). *Sobre comportamento e cognição - volume 2: a prática da análise do comportamento e da terapia cognitivo-comportamental*. (pp. 24-29) Santo André: ESETec.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F. & Emery, G. (1982). *Terapia cognitiva da depressão*. [Obra Original 1979; tradução de V. Ribeiro]. Rio de Janeiro: Zahar.
- Burns, A. B., Brown, J. S., Sachs-Ericsson, N., Plant, E. A., Curtis, J. T., Fredrickson, B.L. & Joiner, T. E. (2008). Upward spirals of positive emotion and coping: Replication, extension, and initial exploration of neurochemical substrates. *Personality and Individual Differences*, 44, 360–370.
- Danner, D. D., Snowdon, D. A. & Friesen, W. V. (2001). Positive emotions in early life and longevity: findings from the nun study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80, 804-813.
- Fitzpatrick, M. R. & Stalikas, A. (2008). Positive emotions as generators of therapeutic change. *Journal of Psychotherapy Integration*, 18, 137–154.

- Frederickson, B. L. (1998). What good are positive emotions? *Review of General Psychology*, 2, 300-319.
- Frederickson, B. L. & Levenson, R. W. (1998). Positive emotions speed recovery from the cardiovascular sequelae of negative emotions. *Cognition and emotion*, 12 (2), 191-220.
- Frederickson, B. L. (2000b). Cultivating positive emotions to optimize health and well-being. *Prevention & Treatment*, 3, 1-25.
- Frederickson, B. L., Mancuso, R. A., Branigan, C. & Tugade, M. M. (2000). The undoing effect of positive emotions. *Motivation and Emotion*, 24, 1-22.
- Frederickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology. The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56, 218-226.
- Frederickson, B. L., & Joiner, T. (2002). Positive emotions trigger upward spirals toward emotional well-being. *Psychological Science*, 13, 172-175.
- Frederickson, B. L. (2003). The value of positive emotions - The emerging science of positive psychology is coming to understand why it's good to feel good. *American Scientist*, 91, 330-335.
- Folkman, S. & Moskowitz, J. T. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, 55, 647-654.
- Greenberg, L. S. & Safran, J. S. (1987). *Emotion in psychotherapy*. Nova York: Guilford Press.

- Gross, J.J. (2008). Emotion regulation. Em: M. Lewis, J. M. Haviland-Jones & L.F. Barrett (Orgs.), *Handbook of emotions* (pp. 497-512). New York: Guilford.
- Guilhardi, H. J. & Queiroz, P. B. P. S. (2004). Terapia por contingência de reforçamento. Em C. N de Abreu e H. J. Guilhardi (Orgs.), *Terapia comportamental e cognitivo-comportamental - práticas clínicas*. São Paulo: Roca.
- Hayes, S. C. & Smith, S. (2005). *Get out of your mind and into your life - The new acceptance and commitment therapy*. Oakland: New Harbinger Publications.
- Heszeb-Niejodek, I. (1997). Coping style and its role in coping with stressful encounters. *European psychologist*, 2, 342-345.
- Isen, A. M. (1970). Success, failure, attention, and reaction to others: the warm glow of success. *Journal of Personality and Social Psychology*, 15, 294-301.
- Isen, A. M. & Levin, P. (1972). Effect of feeling good on helping: cookies and kindness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 21, 384-388.
- Isen, A. M., Schwartz, M. F. & Clark, M. (1976). Duration of the effect of good mood on helping: "Footprints on the sands of time". *Journal of Personality and Social Psychology*, 34, 385-393.
- Kohlenberg, R. J. & Tsai, M. (2001). *Psicoterapia analítica funcional: criando relações terapêuticas intensas e curativas*. [Obra original 1991; tradução de R. R. Kerbauy]. Santo André: ESETec.

- Kok, B. E., Catalino, L. I. & Frederickson, B. L. (2008). *Positive psychology: exploring the best of people: Vol. 3 Capitalizing on emotional experiences*. Westport: Greenwood Publishing Company.
- Lang, P. J. (1978). Anxiety: Towards a psychobiological definition. Em: H. S. Akiskal & W. L. Webb (Orgs.). *Psychiatric diagnosis: Exploration of biological criteria*. New York: Spectrum.
- Leventhal, H. (1982). The integration of emotion and cognition. Em: M. S. Clarke & T. S. Fiske (Orgs.). *Affect and cognition*. (pp. 253-276) Hillsdale: Erlbaum.
- Lyubomirsky, S. & King, L. (2005). The Benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*, 6, 803–855.
- Otake, K. Shimai, S., Tanaka-Matsumi, J., Otsui, K & Frederickson, B. L. (2006). Happy people become happier through kindness: a counting kindnesses intervention. *Journal of Happiness Studies*, 7, 361–375.
- Paludo, S. S. & Koller, S.H. (2007). Psicologia Positiva: uma nova abordagem para antigas questões. *Paidéia*, 17, 9-20.
- Roncato, L. (2007). *Fontes de estresse, coping e resiliência em psicólogas clínicas no ambiente de consultório*. Dissertação de mestrado não-publicada, Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Brasil.
- Passareli, P. M. & Silva, J. A. (2007). Psicologia Positiva e o estudo do bem estar. *Mal Estar e Subjetividade*, 7, 191-210.

Safran, J. D. (2002). Brief relational psychoanalytic treatment. *Psychoanalytic Dialogues*, 12, 171-196.

Sanzovo, C. E. & Coelho, M. E. C (2007). Estressores e estratégias de coping em uma amostra de psicólogos clínicos. *Estudos em Psicologia (Campinas)*, 24, 227-238.

Seligman, M. E. (2004). *Felicidade autêntica*. Rio de Janeiro: Objetiva.

Seligman, M., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American psychologist*, 55, 5-14.

Snyder, C. R. L. & Lopez, S. J. (2009). *Psicologia positiva: Uma abordagem científica e prática das qualidades humanas*. [Obra original 2007. Tradução: R. C. Costa]. Porto Alegre: Artmed.

Stalikas, A. & Fitzpatrick, M. R. (2008). Positive emotions in psychotherapy theory, research, and practice: New kid on the block? *Journal of Psychotherapy Integration*, 18, 155–166.

Srivastava, S., McGonigal, K.M., Richards, J.M., Butler, E.A., & Gross, J.J. (2006). Optimism in close relationships: How seeing things in a positive light makes them so. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91(1), 143-53.

Tsai, M., Kohlenberg, R. J., Kanter, J. W., Kohlenberg, B., Follette, W. C. & Callaghan, G. M. (2009). *A guide to functional analytic psychotherapy - Awareness, courage, love, and behaviorism*. New York: Springer.

Yunes, M. A. (2003). Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família. *Psicologia em Estudo*, 8, 75-84.

Capítulo II

Emoções Positivas na Vivência do Terapeuta

Positive Emotions in the Experience of the Therapist

Resumo

Os sentimentos do terapeuta têm um papel de destaque em modelos de psicoterapia atuais. O presente trabalho descreve as vivências das emoções positivas pelos terapeutas na sessão. 20 psicoterapeutas, sendo 19 mulheres e um homem, foram entrevistados sobre os seus sentimentos no decorrer dos seus atendimentos clínicos. Os dados foram analisados a partir da *Grounded Theory*. Os resultados mostraram que as fontes de emoções positivas são: os resultados, o processo, o vínculo, sucesso profissional e o cliente. Os tipos de emoções positivas são: felicidade, segurança, satisfação e bem-estar. Os efeitos provocados pelas vivências dessas emoções foram o aprimoramento profissional, o crescimento pessoal, maior resiliência, melhoras no relacionamento terapêutico e motivação profissional. Emoções negativas e seus efeitos também foram lembrados.

Palavras-chave: emoção positiva, processo terapêutico, pessoa do terapeuta.

Abstract

The feelings of the therapist play a remarkable role in present-day models of psychotherapy. Going along with this tendency, the present study sets out to describe the experiences of positive emotions by therapists in the relationship with the client. Participants of this study were 20 psychotherapists, among them 19 female and one male. They were interviewed about their feelings during sessions. The data were analyzed according to the precepts of Grounded Theory. The results show that sources of positive emotions are the results, the process, the alliance, professional progress and the client. The types of positive emotions were: happiness and joy, security, satisfaction and well-being. The effects the experiences of these emotions provoked were related to professional development, increased resilience, improved therapeutic relationship and professional motivation. Negative emotions were also pointed out.

Key words: positive emotion, therapy process, therapist as a person

A psicoterapia, de modo geral, está naturalmente voltada para o cliente. É um trabalho oferecido por profissionais da área de saúde e, geralmente, a razão da busca por esse tipo de tratamento por parte das pessoas é decorrente do sentir emoções negativas. Então, é esperado que o foco seja o cliente e suas emoções negativas. A presente pesquisa aborda o outro lado desse processo: as emoções do terapeuta, especialmente as emoções positivas.

As emoções do terapeuta começaram a ser exploradas pelos modelos de Kohlenberg Tsai (2001) e Safran (2002), e nos quais as emoções genuínas do terapeuta são instrumentos da terapia. O terapeuta é instruído a acolher vivências intensas no relacionamento com o cliente e fazer uso delas para tornar a terapia mais produtiva. Tais vivências podem incluir o rompimento da aliança terapêutica, resistência por parte do cliente contra o desempenho do terapeuta na sessão, e podem incluir ainda reações emocionais intensas do cliente em crise. Elas não devem ser negligenciadas ou evitadas pelo terapeuta (Safran, 2002; Kohlenberg & Tsai, 2001).

Essas situações adversas, apesar de produtivas, são, muitas vezes, estressantes para o terapeuta. Já foi demonstrado em algumas pesquisas (Oliveira, 2006; Roncato, 2007; Pitanga, 2009) que o trabalho do terapeuta é emocionalmente estressante. Para que haja aproveitamento tanto para o cliente quanto para o terapeuta, esses problemas precisam ser superados. É nesse momento que as emoções positivas devem ser ressaltadas, pois elas têm potencial para contribuir com o equilíbrio pessoal e a capacidade de atuar do terapeuta (Frederickson, 2009).

Isen e Frederickson mostraram que as emoções positivas têm papel importante no bem-estar, na superação de problemas e no funcionamento saudável de qualquer pessoa. Os estudos mais antigos encontrados sobre emoções positivas foram os trabalhos de Isen (1970), mostrando que o indivíduo, quando é bem sucedido, tende a ajudar e ficar mais atento ao

ambiente. Isen e Levin (1972) mostraram que pessoas que se sentem bem são mais prestativas. Isen, Schwartz e Clark (1976) fizeram um trabalho que forneceu evidências de que emoções positivas ampliam momentaneamente o repertório de ação e pensamento de uma pessoa.

Apoiada nesses estudos de Isen, Frederickson (2001) propôs um novo modelo de emoções, o qual ela chamou de teoria de ampliação e construção por meio da vivência de emoções positivas. Ela mostrou em diferentes experimentos que emoções positivas ampliam o leque de idéias e opções de ação. Funcionam de um jeito diferente das emoções negativas, que favorecem uma tendência de ação específica e diminuem a possibilidade de ações e idéias de uma pessoa. As pesquisas de Frederickson apontam que as emoções positivas promovem uma maior diversidade de atividades interpessoais. Outros benefícios são a busca por novas vivências e aprendizagens e o incentivo à construção de relacionamentos, de conhecimento e de experiências enriquecedoras. Esse efeito de ampliação das vivências geradas pelas emoções positivas promove a construção de recursos pessoais que servirão em adversidades futuras, e a pessoa pode, ainda, crescer com essas experiências. A atenção também é ampliada, a pessoa fica mais consciente do que acontece ao seu redor, criando mais uma possibilidade de viver novas experiências. Com o passar do tempo, esse aumento de recursos favorece um melhor enfrentamento de adversidades, aumenta a proximidade nos relacionamentos e melhora a saúde (Kok, Catalino & Frederickson, 2008).

Há uma deficiência nos modelos tradicionais, pois eles dão ênfase às emoções negativas e pouca consideração para as emoções do terapeuta. Aliado ao posicionamento normativo em relação a como que o terapeuta tem que lidar com as suas próprias emoções. Ou seja, a subjetivação da experiência do terapeuta com seu papel profissional.

O objetivo geral da presente pesquisa foi descrever as vivências de emoções positivas do terapeuta no relacionamento interpessoal com o cliente, durante o trabalho psicoterapêutico.

Os objetivos específicos são: (1) identificar emoções positivas e suas fontes durante as sessões terapêuticas; e (2) identificar os impactos dessas emoções no âmbito pessoal e na atuação profissional.

Método

Participantes

Participaram da pesquisa 20 psicoterapeutas, sendo 19 do sexo feminino e um do sexo masculino. Eles tinham em média 13,9 anos de experiência profissional, variando entre três e 33 anos de experiência, de uma a cinco especializações de mais de 300h. Dentre eles, havia três participantes que eram mestres, uma doutora e uma doutoranda. O sexo feminino foi dominante devido à predominância de profissionais do sexo feminino atuando na área clínica (Tabela 1).

(inserir tabela 1 aqui)

Os participantes foram encontrados em listas de convênios, lista telefônica, indicações de outros pesquisadores que já trabalhavam com terapeutas e por indicações dos próprios terapeutas que foram entrevistados. Os terapeutas que participaram da pesquisa foram escolhidos de acordo com, no mínimo, um entre dois critérios previamente definidos. De

acordo com tais critérios, só eram aceitos psicólogos que completaram especialização em psicologia clínica com um mínimo de 300h de carga horária, ou psicólogos que atuavam exclusivamente na clínica por tempo integral. Assim, pretendeu-se incluir somente profissionais com um perfil especificamente clínico. Foram excluídos aqueles que não eram especialistas, não atendiam há um ano ou mais, que atendiam mais tempo em outras áreas do que na clínica e os que não consentiram a gravação da entrevista.

Materiais

A entrevista consistiu em seis perguntas gerais elaboradas pela pesquisadora, abordando os quatro pontos citados nos objetivos da pesquisa. Sendo assim, foi pedido três exemplos de vivências particularmente positivas para o terapeuta. Para cada exemplo, foi solicitado descrever as emoções sentidas. Em seguida, pedia-se para o participante contar o que aconteceu nesses eventos que evocou cada uma dessas emoções e para descrever com detalhes os efeitos verificados a partir dessas vivências. A partir das perguntas realizadas e, conforme as respostas eram dadas, a entrevistadora podia levantar novas perguntas para esclarecer algum ponto. Toda a coleta de dados seguiu o método indutivo da *Grounded Theory*, de Charmaz (2003).

Procedimento

Após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética de uma universidade foram programados os encontros entre a pesquisadora e os participantes, que começavam com a entrega e leitura da folha do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (anexo I), que continha a explicação da pesquisa, e da folha de Consentimento da Participação da Pessoa Como Sujeito (veja anexo II). Em seguida, ficou-se em aberto para eventuais questionamentos e/ou dúvidas sobre a entrevista por parte dos participantes. Caso houvesse, a pesquisadora respondia aos participantes e depois perguntava se eles concordavam em conceder a entrevista conforme os referidos termos. Se os participantes concordassem, solicitava-os a assinar. Depois da assinatura, o gravador era ligado e começava a entrevista. A primeira entrevista piloto foi considerada no estudo, compondo o corpo de dados.

As entrevistas tiveram duração média de 22 minutos e 53 segundos, sendo que a mais curta foi de 10 minutos e 51 segundos, e a mais longa de 35 minutos e 18 segundos. Elas foram realizadas no ambiente de trabalho dos terapeutas ou nas instalações do programa de mestrado da universidade, em uma sala reservada. Isso dependia da disponibilidade do participante. As entrevistas foram gravadas e transcritas pela pesquisadora, de modo que apenas ela e seu orientador tinham acesso a tais transcrições para a análise dos dados. Essa forma de coleta e a análise dos dados, chamada *Grounded Theory*, será explicada a seguir (Glaser & Strauss, 1967; Charmaz, 2003; Suddaby, 2006).

No processo de coleta de dados, as entrevistas eram transcritas literalmente e foi feita uma codificação aberta. Começou-se por uma leitura analítica da entrevista e um delineamento de unidades de sentido, ou seja, foram criados códigos que sintetizassem e explicassem as partes relevantes do texto das entrevistas. Eles formam uma ferramenta descritiva para analisar os dados e se repetiam quando o sentido de outras partes do texto fosse semelhante ao mesmo código. Poderiam, ainda, ser alterados ou melhorados, no

decorrer da análise. À medida que esses códigos eram criados, poderiam influenciar na análise das próximas entrevistas. A pesquisadora poderia anotar novas questões a serem feitas nas próximas entrevistas.

A partir dos códigos, categorias foram construídas. Categorias explicam idéias, eventos ou processos encontrados. Elas abarcam temas comuns a vários códigos, podendo, assim, o pesquisador refinar os dados de uma forma mais genérica, reunindo mais dados quando esse processo estiver evidente. Dessa forma, muitas categorias foram criadas. Estas, por sua vez, foram agrupadas em categorias maiores.

Toda a coleta e análise de dados foram norteadas por conceitos sensibilizadores, que são pontos de partida para a realização da pesquisa e que são desenvolvidos ao longo dela, pelo próprio pesquisador. Os conceitos que sensibilizaram as questões sobre o assunto da pesquisa estavam relacionados com: a literatura sobre emoções; a pessoa do terapeuta; a relação terapêutica e a psicologia positiva.

Resultados

Os resultados serão apresentados a partir das categorias que emergiram dos dados. Cada categoria tem sub-categorias, que são descritas por meio de códigos. Para cada código são apresentados fragmentos retirados das entrevistas, para demonstrar claramente o que cada código expressa.

Tipos de emoções positivas

Os tipos de emoções positivas relatados pelos participantes foram de felicidade e alegria; segurança; satisfação e bem-estar. Felicidade foi expressa por 10 terapeutas (T2, T3, T5, T9, T8, T12, T13, T18, T19, T20). A T13 comentou que “emoção mesmo de felicidade, de uma coisa assim de você perceber que você está realmente fazendo uma coisa concreta pelo outro”. Segurança foi lembrada por quatro terapeutas (T2, T6, T11, T20), T6 salienta “é segurança, tranquilidade e segurança de você tá fazendo uma coisa certa”. Satisfação foi um tipo de emoção positiva relatada por 12 terapeutas (T3, T4, T6, T7, T8, T10, T11, T12, T13, T14, T18, T19). T11 comentou que “eu sinto satisfação, uma certa confiança, uma certa garantia de que eu posso investir naquele paciente” e a T7 disse “quando você trabalha e ajuda o indivíduo a crescer, você também sente-se gratificado”. E bem estar foi mencionado pela T2 e T7, T2 contou que “quando ele declarou isso foi bem legal, assim, me senti muito bem”.

Fontes de emoções positivas

As fontes de emoções positivas que emergiram nas entrevistas foram: resultados; o processo; o vínculo; sucesso profissional e o cliente.

O conceito de “resultados” se refere a momentos em que o terapeuta ou observa melhora do cliente, ou observa a eficácia de sua intervenção. Inclui também o término favorável do tratamento.

Quando o terapeuta observa melhora do cliente foi relatado por 16 terapeutas (T1, T2, T3, T4, T5, T7, T8, T9, T10, T12, T13, T14, T15, T18, T19, T20). A T14 também contou que “à medida que você vai vendo resultado, um processo que só vai progredindo e melhorando, eu acho que isso traz uma sensação muito gostosa para mim e para o paciente²”. T5 “quando eu percebo algo positivo, eu festejo com meus clientes, tem gente que fala ‘ah, parece que nem é terapeuta’ mas eu brinco com eles (clientes)”. Observação da eficácia de sua intervenção foi citado por 14 terapeutas (T1, T2, T3, T4, T6, T7, T8, T10, T11, T12, T14, T18, T19, T20). A T12 disse que “quando eu vejo que consegui ajudar eu saio dali tão feliz”. A T4 relatou que “é uma satisfação quando eu vejo que a psicoterapia andou, caminhou, que você conseguiu provocar uma dinâmica terapêutica e que houve frutos para aquela pessoa”.

Quando o cliente recebe alta é uma fonte de emoções positivas para as terapeutas T10 e T18. Sendo que a T10 disse “um momento importante é quando a gente dá alta para o cliente”.

Identificar um processo positivo foi outra fonte de emoções positivas. Esses momentos ocorrem quando o cliente se esforça, quando o terapeuta percebe boas intenções do cliente, quando ele percebe que o cliente se abre para mudanças, quando o cliente assume responsabilidade sobre seus problemas e quando o terapeuta supera desafios no atendimento.

Sete terapeutas identificaram momentos em que perceberam que o cliente se esforçava, como fontes de emoções (T2, T3, T7, T9, T10, T19, T20). A T3 ressaltou que “Eu fico alegre. Primeiro eu sinto que o cliente conquistou, ele está comprometido, envolvido com o trabalho da terapia”.

² O termo “paciente” foi considerado como sinônimo de “cliente” pela pesquisadora.

A percepção pelo terapeuta de boas intenções pelo cliente; a abertura para a mudança e a assunção de responsabilidades são fontes de emoções positivas para cinco terapeutas (T1, T2, T9, T11, T15). A T2 relatou que “quando eu estou atendendo e eu percebo que as pessoas têm boas intenções, mesmo aquelas que estão errando na vida”. T9 “observar que se o cliente está aberto, essas mudanças podem acontecer”. T15 “o que é positivo no processo de cura do sujeito é quando o paciente sai do lugar da queixa e começa a trazer questões em cima desta, até então, queixa”.

E três terapeutas (T14, T16, T19) relataram sobre superar desafios no atendimento, contando que “achei muito cansativo, parece que não saía do lugar, mas depois foi bom, resolver tudo foi bom” (T16).

O vínculo foi outra fonte de emoções positivas citada pelos terapeutas. Esse vínculo diz respeito à qualidade da interação e a simpatia com o cliente, quando o terapeuta percebe que há confiança e sincronia; empatia entre terapeuta e cliente na relação terapêutica; o reconhecimento das dificuldades do terapeuta no cliente; o *insight* sobre os problemas no relacionamento terapêutico e quando o cliente manda notícias depois do término da terapia.

A qualidade da interação e a simpatia com o cliente foi citada por cinco terapeutas (T1, T2, T6, T14, T16). A T2 disse “fico bem animada com a relação terapêutica também”. T1 “eu falo é ‘ah, importante que você vá um pouco com minha cara, que você se sinta confortável, assim diante de mim’. [...] Eu sou muito sensível a isso”. A T1 disse “quando eu acho uma coisa assim bonitinha, quando eu acho uma pessoa boa, quando eu acho alguém que ‘nossa, como essa pessoa tem valores’ e tal”.

Confiança e sincronia são fontes de emoções positivas para seis terapeutas (T2, T10, T6, T14, T17, T20), sendo que a T17 falou que “considero muito positiva na relação de

terapeuta e cliente a confiança”. E a T20 ressaltou que “me sinto bem sucedida, porque estamos trabalhando com o mesmo objetivo, em alcançar esse mesmo objetivo”.

Empatia entre terapeuta e cliente na relação terapêutica apareceu em sete terapeutas (T2, T4, T7, T8, T10, T16, T17), a T2 ressaltou que “eu acho que é empatia mesmo, a mesma sensação de alegria que eu percebo do cliente, eu percebo esse retorno em mim também”.

Reconhecimento de suas próprias dificuldades no cliente foi relatado por sete terapeutas (T3, T4, T5, T6, T7, T9, T16) T2, por exemplo, disse “eu vi que era um problema meu, que aquilo talvez fosse meu, que talvez eu também tivesse que trabalhar essa questão”.

Insights sobre os problemas terapêuticos foram mencionados por três terapeutas (T5, T15, T16), T16 apontou que “teve momento que tive sono... era especificamente com uma cliente. Também levei para a supervisão. Então, é positivo nesse sentido, de fazer você pensar sobre aquilo”.

Quando o cliente manda notícias depois do término da terapia foi mencionado por uma terapeuta (T12), ela disse “outro reforço positivo que eu tinha em outros casos, de uma forma mais genérica, é que as pessoas ao terminarem um processo de terapia, demoram um tempo, ela me manda uma carta, ou agora manda e-mail”.

O sucesso profissional é também uma fonte de emoções positivas. As participantes salientaram que o sucesso profissional refere-se à uma boa clientela, à realização profissional, à diversão e paixão inerentes no trabalho e ao reconhecimento da competência como terapeuta. Quatro terapeutas (T1, T6, T14, T18) falaram sobre a clientela boa e a T14 disse que “Até porque tem a questão do próprio paciente ‘ah, foi bom para mim’, começa a falar para outro e para outro e vai formando uma corrente... Aí você teve uma referência. Isso aí pra mim, em termos de satisfação profissional, isso aí é muito válido”.

Sobre a realização profissional do terapeuta, 10 participantes (T6, T8, T9, T10, T13, T14, T15, T16, T20) mencionaram o assunto. A T8 enfatizou que “eu amo minha profissão, se dez vezes eu tivesse que escolher, eu escolheria a psicologia”.

A diversão e a paixão inerentes no trabalho foi expressa por duas terapeutas (T5, T18) “porque eu não trabalho por obrigação, eu trabalho por diversão, eu me divirto atendendo”. T5 que afirmou precisar de paixão para o caso, “eu tenho que me apaixonar pelos meus casos, então isso que eu sinto é positivo”.

O reconhecimento da competência da terapeuta foi lembrado por nove terapeutas (T1, T3, T6, T8, T10, T13, T14, T18, T20), T2 disse “ele (cliente) elogia algum aspecto do trabalho, ou fala que gostou da maneira como eu conduzi, então isso me deixa bem feliz”.

O cliente é outra fonte de emoções positivas. Certos terapeutas encontram emoções positivas no atendimento de crianças, outros nos atendimentos de adultos. Sendo que o primeiro foi relatado por duas terapeutas (T2, T14), T14 contou “eu atendo muita criança, então para mim já começa a ser positivo por aí”. O segundo foi citado por uma terapeuta (T3), ela disse “por eu obter muito mais resultados com adultos, eu me sinto muito mais motivada hoje em dia a atender adulto do que criança”.

Efeitos

Os efeitos provocados pelas vivências de emoções positivas foram relativos ao aprimoramento profissional, ao crescimento pessoal, à maior resiliência, às melhoras no relacionamento terapêutico e à motivação profissional.

O aprimoramento profissional foi evidenciado em terapeutas que disseram que se tornaram mais habilidosos; ficaram mais atentos ao cliente; mais carinhosos com ele; ficaram mais ousados; criativos e mais flexíveis nos atendimentos; aprenderam a estar próximo do cliente; aprenderam a observar melhor a motivação do cliente; a se abrir para ele, a reconhecer suas próprias limitações e a confiar mais em sua intuição.

Ampliar as habilidades foi citado por sete terapeutas (T3, T10, T11, T12, T14, T17, T19), a T10 contou que “a gente vai sabendo selecionar mais as coisas, tudo vai ficando mais claro”.

Terapeuta ficou mais atento ao cliente foi comentado por quatro terapeutas (T1, T11, T12, T19), e a T11 contou que “no começo, eu não me preocupava, era uma coisa assim ‘ah, ele que se vire e chega lá depois e me conta e eu vejo o que eu faço’, hoje eu fico pensando”.

Terapeuta ficou mais carinhoso com o cliente apareceu em uma terapeuta T11 e ela disse “Mas eu sei que tem empatia, tá comigo há muito tempo (o cliente). Então existe um carinho por essa pessoa”.

Emoções positivas fazem os terapeutas ousarem, serem criativos e mais flexíveis nos atendimentos foi relatado por quatro terapeutas (T1 T3 T13 T19), a T13 salientou que “É realização mesmo, no sentido de ter mais conhecimento. Porque eu vejo que na realidade que a gente vive hoje não dá para ficar atado aquelas técnicas ortodoxas de trabalho”.

Uma terapeuta (T11) aprendeu a estar mais próxima do cliente, ela contou “Até minha postura, que antes era muito distante, que é uma coisa que eu aprendi até na própria faculdade, que, às vezes, tem a necessidade de estar próximo do outro. Isso eu até quebrei um pouco, porque eu vi a necessidade do outro de sentir próximo a mim”.

A T11 também aprendeu a observar melhor a motivação do cliente “Mudou o jeito de olhar para o paciente. Eu já olho, num primeiro momento, procurando essas coisas. Já vou buscando isso” (T11) e a se abrir para o cliente “Eu acho que mudou nisso. De eu tá mais aberta a eles, deixar essa proximidade acontecer.” (T11).

Duas terapeutas (T8, T12) aprenderam a reconhecer suas limitações, uma delas contou que “Isso ajuda a gente também baixar a bola e dizer assim ‘Não sei tudo não e não sei o que é bom para você’”.

Aprender a confiar na intuição foi citado por duas terapeutas (T12, T13), a T13 contou que “às vezes, você desenvolve muito a intuição, com o passar do tempo, então você tem que aprender a confiar na sua intuição”.

O crescimento pessoal pelas vivências positivas é outro efeito importante de emoções positivas. Ele diz respeito ao fato de que emoções positivas promoveram uma relação entre satisfação profissional, que geram satisfação pessoal para duas terapeutas (T2, T14), “E na satisfação pessoal mesmo, quanto mais eu fico satisfeita profissionalmente, claro que na minha vida pessoal eu fico mais feliz também” (T2).

Ainda, tornaram seis terapeutas (T3, T4, T6, T14, T16, T19) mais habilidosas com questões pessoais, “você aprende a falar sobre sentimento, a respeitar o outro, a falar, mas você aprende a escutar também.”, disse a T4.

Vivência de emoções positivas fez adquirir mais auto-confiança em quatro terapeutas (T2, T12, T18, T20), a T12 contou que “a gente adquire mais auto-confiança e essa auto-confiança não fica só dentro da sala do consultório”. Fez com que a T12 se tornasse uma educadora mais inspirada como mãe, ela disse “eu usava (exemplo de casos) como mãe,

entendeu? Para botar um pouco mais de coragem na cabeça dos meus filhos, às vezes dá certo”.

Crescimento pessoal no sentido de adquirir mais auto-estima na T18, que relatou “eu acho que se você tem um bando de experiências positivas, você aumenta muito sua auto-estima, o conceito que você tem de você mesmo”. E de favorecer um melhor funcionamento fisiológico da terapeuta T19, ela contou que “Eu consigo experimentar respostas fisiológicas como uma atividade cardíaca muito boa, uma tensão muscular muito boa, muito confortável, como uma expressão de tom de voz modificada”.

Um efeito de emoções positivas é que promoveu a resiliência. Para descrever esse efeito, a participante T2 disse que lembrar de emoções positivas ajuda a terapeuta a recuperar confiança no caso: “eu me lembro desses feedbacks positivos das falas do cliente, aí eu volto a ficar segura”; emoções positivas aumentam auto-cuidado pra a T4 “acho importante estar sempre trabalhando e sempre estudando. Sempre se auto-trabalhando, procurando sua psicoterapia para você oferecer o seu melhor para seu cliente.”; emoções positivas deixam a terapeuta T1 mais confortável com críticas “Sentir menos incomodada quando alguém fala ‘nossa, você que é a B.! Nossa, achei que fosse uma senhora, mas é uma menina!’ Isso me incomodava terrivelmente. Hoje não, mudou.”; e essas emoções ajudam duas terapeutas (T1, T9) a superar aspectos desmotivadores da profissão, “às vezes a gente fica cansada, às vezes você fala ‘nossa, escolhi uma profissão que é tão difícil’, Mas é como eu falei, é como se fosse um combustível para mim.” (T9).

Um efeito das vivências positivas é a melhora no relacionamento terapêutico. Isto foi explicado quando três terapeutas (T4, T6, T17) relataram que emoções positivas favorecem vínculo terapêutico, a T4 salientou que “Eu achei que os vínculos ficaram maiores, aprofundaram mais. E acho que foi positivo para o nosso relacionamento terapêutico”. E

quando outras três (T2, T11, T17) disseram que emoções positivas as fazem entusiasmar-se pelo caso, “eu tenho vontade de não parar a sessão, porque eu quero dar continuidade naquilo, eu vejo assim que as portas se abriam.” (T11).

Outro efeito das emoções positivas é a motivação profissional. Nesse sentido, Pode-se saber que a melhora do cliente mantém a terapeuta motivada pela profissão, elogios do cliente motivam a terapeuta, emoções positivas motivam a terapeuta a continuar na profissão e a estudar mais.

Sete terapeutas (T1, T2, T3, T9, T10, T18, T19) falaram sobre a melhora do cliente servindo de motivação profissional, uma delas (T3) disse “Me dá mais vontade de atender, me dá mais satisfação no atendimento. Eu vejo que dá certo, que o atendimento clínico dá resultado. Eu fico satisfeita, eu quero aprender na próxima semana”.

Duas terapeutas (T1, T19) relataram que se sentiram motivadas com elogios do cliente, a T1 comentou “Eu acho que nesse lado mais profissional assim, que eu sou elogiada, me faz ficar motivada.”.

Vivências de emoções positivas motivam quatro terapeutas (T2, T3, T4, T17) a continuarem na profissão, segundo a T17 “É muito bom, agradável, indescritível até. Dá vontade de falar ‘Vale a pena ser terapeuta! Vale a pena continuar!’”.

E emoções positivas motivam oito terapeutas (T2, T3, T4, T9, T13, T18, T19, T20) a estudar mais, de acordo com a T19 “os resultados que produzimos, o cliente e eu, são contingências reforçadoras que aumentam a frequência do meu comportamento de estudar mais”.

Durante as entrevistas surgiram dados que se encontravam à margem das emoções positivas. Eram assuntos falados pelas terapeutas que envolviam algum aspecto positivo, mas

que não era fonte ou efeito de emoções positivas. Dentre elas está o efeito do atendimento sobre a pessoa do terapeuta. Neste caso, três terapeutas (T2, T17, T19) acham que os atendimentos as deixam mais compreensivas, “Parece que desde quando eu comecei a atender, as experiências no consultório, muitas delas servem para minha vida. Então eu fico assim me sentido mais forte com as situações. Mais tolerante com as pessoas.” (T2).

Dez terapeutas (T5, T8, T10, T13, T14, T15, T16, T18, T19, T20) consideraram que um efeito do atendimento é o crescimento pessoal para o terapeuta, “A gente tá aprendendo o tempo inteiro com o cliente. A gente tá crescendo com ele. A verdade é que ele nos ajuda a crescer.” (T10). E a terapeuta aprende com as experiências do cliente foi lembrado por duas terapeutas (T16, T20), a T16 ressalta “Então eu acho legal aprender no consultório. Ter informações assim tem cliente que me conta que foi em determinado médico e médico fez algum procedimento que eu nunca ouvi falar, alguma coisa e eu acho interessante”.

Alusões a emoções negativas também surgiram nas falas dos participantes. Frustração da terapeuta quando não há resultados foi expresso por quatro terapeutas (T3, T4, T5, T17), “havia uma certa frustração quando (o cliente) tinha recaídas.” (T5). E uma terapeuta (T16) sente-se desconfortável quando o cliente exige uma solução, ela contou que “Tem uma situação que me deixa muito incomodada que é quando o cliente me faz uma pergunta direta. Tipo assim ‘o que você acha que eu devo fazer?’”.

Discussão

Todos os dados se referem à percepção subjetiva dos terapeutas, da maneira como eles vivenciam e lidam com seu cotidiano profissional. Pesquisas que estudam diretamente o

comportamento dos terapeutas no *setting* naturalista podem aproveitar como fonte de hipóteses o modelo que aqui foi construído.

Ao considerar as fontes de emoções positivas, percebemos que elas se referem a situações de vínculo terapêutico, de processo, de resultados, da realização profissional e dos próprios clientes. Essas fontes são muito parecidas ao que Frederickson (1998) apontou como contextos em que as emoções positivas surgem. A autora salientou contextos de segurança, de realizações ou progressos, situações que ofereçam novidade e também são contextualizadas no relacionamento com um indivíduo específico, neste caso, na relação entre terapeuta e cliente. O que mais se destacou, dentre as fontes, foram os resultados. Os terapeutas ficam especialmente felizes e satisfeitos quando detectam resultados ou observam a eficácia de sua intervenção. Isso pode ter se destacado porque os resultados representam uma medida da qualidade do seu trabalho. São eles que indicam se a maneira de conduzir a terapia é eficaz ou não.

O processo é importante para promover um processo produtivo para o cliente. Ele abrange comportamentos de envolvimento do cliente e do terapeuta. Por isso, foi outra categoria de fontes lembrada pelos terapeutas.

O vínculo é um aspecto que permeia a relação terapêutica e foi considerado como uma fonte de emoções positivas significativa para os terapeutas, já que é por meio de um bom relacionamento com o cliente que o processo terapêutico vai se desenvolver e se chegará a resultados. Kohlenberg e Tsai (2001) ressaltam que é preciso que terapeuta e cliente vivenciem um relacionamento de forma genuína e plena, que permitirá o crescimento do terapeuta e do cliente como pessoas.

O que Frederickson (1998) denominou de contexto de progressos e realizações está relacionado ao sucesso profissional como fonte de emoções positivas, citado pelos participantes. Ter sucesso na profissão garantido por uma boa clientela, pela realização profissional, por diversão e paixão inerentes ao trabalho e pelo reconhecimento da competência da terapeuta, é uma forma dos terapeutas continuarem na profissão e se sentirem seguros para fazerem planos para a carreira.

O cliente por si só também é uma fonte de emoções positivas. O tipo de cliente e o número de cliente são exemplos de variáveis que geram emoções positivas no terapeuta. É na interação com ele que o trabalho será desenvolvido. O cliente é ativo no processo e no relacionamento terapêutico. Então, ele se torna fonte de emoções para o terapeuta.

As emoções positivas relatadas pelos terapeutas foram: felicidade e alegria, segurança, satisfação e bem-estar. São emoções vivenciadas nos contextos anteriormente citados e que têm seus efeitos. A alegria e a felicidade aparecem juntas, pois, às vezes, alegria é também chamada de felicidade (Passareli & Silva, 2007). Satisfação e felicidade foram as emoções mais frequentes relatadas pelos participantes.

Pôde-se reconhecer um amplo leque de efeitos provocados pelas vivências de emoções positivas nos terapeutas entrevistados. Esta pesquisa indicou que o terapeuta pode se beneficiar com as vivências dessas emoções. Tais benefícios abrangem sua vida como profissionais, assim como sua vida pessoal. Mostra que as emoções positivas podem expandir para muito além daqueles contextos nos quais elas surgem. São nos efeitos que podemos observar o que Frederickson (2001) denominou de ampliação e construção por meio das vivências de emoções positivas. Os terapeutas constroem recursos em longo prazo a partir de repetidas vivências de emoções positivas. E, em curto prazo, elas aumentam o repertório de possíveis ações do terapeuta, deixando-o mais criativo (nas sessões). Além disso, ampliam a atenção,

como quando os participantes disseram ficar mais atentos ao cliente, deixando o terapeuta mais consciente do que acontece na sessão. Também dão abertura para novas experiências, como, por exemplo, ficar mais ousado na atuação. Em longo prazo, esse aumento de recursos pode resultar em melhor enfrentamento de adversidades, terapeutas ficam mais resilientes, aumentam a proximidade nos relacionamentos e melhoram na qualidade do trabalho terapêutico. Além disso, pode-se citar a melhora do funcionamento imunológico, que é um efeito encontrado na literatura (Kok, Catalino & Frederickson, 2008) e que foi relatado por uma terapeuta. Os participantes não tinham treino ou hábito de observar suas alterações fisiológicas, o que torna especialmente interessante que uma delas tenha detectado essa relação com as emoções.

Segundo Frederickson (1998), as interações estimuladas por emoções positivas ajudam a construir e fortalecer laços sociais e a construir fontes de suporte social. A melhora no relacionamento terapêutico foi um efeito encontrado na presente pesquisa. Os efeitos relatados na literatura são muito parecidos aos vivenciados pelos participantes: aprimoramento profissional, crescimento pessoal, maior resiliência, melhoras no relacionamento terapêutico e motivação profissional. Estão também de acordo com o efeito do *warm glow* apresentado no estudo que Isen (1970) realizou, no qual ela mostrava que quando uma pessoa era bem sucedida em uma tarefa, realizava coisas boas e era mais atenta ao ambiente social.

Emoções positivas que envolvam interesse geram um sentimento de querer investigar, se envolver, ampliar e agregar novas informações. O terapeuta vivencia novas experiências com o cliente ou com o assunto que estimulou o interesse. Com o tempo e como um produto da exploração sustentada, novas habilidades são desenvolvidas e se tornam recursos duradouros que podem ser usados quando necessário. Assim, o interesse é uma emoção

positiva de grande relevância no processo de crescimento pessoal, esforço criativo e o desenvolvimento da inteligência (Frederickson, 1998). Isso pode explicar como os terapeutas ficam mais motivados com a profissão e alguns dizem que ficam mais habilidosos ao vivenciar essas emoções.

Crescimento pessoal mostra que os efeitos da vivência de emoções positivas atingem outras áreas da vida do terapeuta. O trabalho de Lyubomirsky, King e Diener (2005) destacaram que pessoas felizes são melhor sucedidas em várias áreas da vida, incluindo casamento, amizade, renda, desempenho de trabalho e saúde.

Muitos dos efeitos que fazem parte desta categoria apareceram com baixa frequência, ou seja, os efeitos são bastante diversos. Isso pode demonstrar que as emoções positivas realmente ampliam o leque de possibilidades para o terapeuta. Diferentemente das emoções negativas, que direcionam o indivíduo a tendências específicas de ações e pensamentos, as emoções positivas ampliam este repertório. Sendo assim, diferentes e variados exemplos de efeitos surgiram durante as entrevistas.

Considerou-se também os efeitos do atendimento na pessoa do terapeuta, que não tinha as emoções positivas como fonte, mas, sim, o atendimento em si. Eles podem ter surgido porque parece que os terapeutas que relataram sobre isso não faziam distinção sobre os dois tipos de fontes. Quando algumas terapeutas falam de crescimento pessoal adquirido a partir dos atendimentos, parece que há uma referência a toda sua experiência profissional, incluindo vivências positivas e negativas que serviram para esse crescimento. Sugere-se que numa futura pesquisa as perguntas relacionadas aos efeitos da vivência de emoções positivas sejam melhor esclarecidas na hora da entrevista.

As entrevistas evidenciaram também que o trabalho de psicoterapia envolve a totalidade da vivência humana, incluindo, inevitavelmente, as emoções negativas. Evidenciar um aspecto e negligenciar outro traz prejuízos tanto para os profissionais quanto para os clientes que os procuram. Concordando com a posição de Folkman e Moskowitz (2000), os dados mostram que, mesmo em situações adversas, os terapeutas podem viver emoções positivas, apreciar outros aspectos do problema, se sentir positivamente desafiados ou até intelectualmente estimulados pelo problema. Como exemplo, algumas terapeutas (T3, T4, T5, T16) lembraram que, ao vivenciar situações negativas, sentem-se mais motivadas a estudar.

Investigações futuras podem melhorar o modelo aqui criado. Como por exemplo, a entrevista pode ser incrementada e aperfeiçoada e pode-se incluir a abordagem terapêutica de cada participante. Mesmo assim a pesquisa apresenta um avanço científico e sugere-se a possibilidade de estender estes dados para outros contextos profissionais. Desde que seja avaliada a aplicabilidade.

Sendo assim, sugerimos que as emoções positivas do terapeuta constituam uma área promissora de futuros estudos sobre o processo terapêutico. Essas emoções influenciam o terapeuta em seu relacionamento com o cliente, na sua habilidade no trabalho, em seu bem-estar e na qualidade de sua atuação na sessão.

Referências Bibliográficas

- Charmaz, K. (2003). Grounded Theory. Em: J. A. Smith (Org). *Qualitative Psychology: A practical guide to research methods*. (pp. 81-110). London: Sage.
- Frederickson, B. L. (1998). What good are positive emotions? *Review of General Psychology*, 2, 300-319.
- Frederickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology. The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56, 218-226.
- Folkman, S. & Moskowitz, J. T. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, 55, 647-654.
- Glazer, B. G., Strauss, A. L. (1967). *The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research*. New York: Aldine.
- Greenberg, L. S. & Safran, J. S. (1987). *Emotion in psychotherapy*. Nova York: Guilford Press.
- Isen, A. M. (1970). Success, failure, attention, and reaction to others: the warm glow of success. *Journal of Personality and Social Psychology*, 15, 294-301.
- Isen, A. M. & Levin, P. (1972). Effect of feeling good on helping: cookies and kindness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 21, 384-388.

- Isen, A. M., Schwartz, M. F. & Clark, M. (1976). Duration of the effect of good mood on helping: "Footprints on the sands of time". *Journal of Personality and Social Psychology*, 34, 385-393
- Kohlenberg, R. J. & Tsai, M. (2001). *Psicoterapia analítica funcional: criando relações terapêuticas intensas e curativas*. [Obra original 1991; tradução de R. R. Kerbauy]. Santo André: ESETec.
- Kok, B. E., Catalino, L. I. & Frederickson, B. L. (2008). *Positive psychology: exploring the best of people: Vol. 3 Capitalizing on emotional experiences*. Westport: Greenwood Publishing Company.
- Kohlenberg, R. J. & Tsai, M. (2001). *Psicoterapia analítica funcional: criando relações terapêuticas intensas e curativas*. [Obra original 1991; tradução de R. R. Kerbauy]. Santo André: ESETec.
- Lyubomirsky, S. & King, L. (2005). The Benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*, 6, 803–855.
- Passareli, P. M. & Silva, J. A. (2007). Psicologia Positiva e o estudo do bem estar. *Mal Estar e Subjetividade*, 7, 191-210.
- Pitanga, A. V. (2009). *Resiliência do terapeuta frente às adversidades inerentes à atuação profissional*. Dissertação de mestrado não-publicada, Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Brasil.
- Roncato, L. (2007). *Fontes de estresse, coping e resiliência em psicólogas clínicas no ambiente de consultório*. Dissertação de mestrado não-publicada, Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Brasil.
- Oliveira, J. A. (2006). *Os efeitos de episódios aversivos sobre a pessoa do terapeuta: uma exploração da relação terapêutica*. Dissertação de mestrado não-publicada, Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Brasil.

Safran, J. D. (2002). Brief relational psychoanalytic treatment. *Psychoanalytic Dialogues*, 12, 171-196.

Suddaby, R. (2006). What Grounded Theory is not. *Academy of Management Journal*, 4, 633-642.

Tabela

Tabela 1. Dados relativos ao tempo de atuação e especializações na área clínica de cada terapeuta entrevistado

Terapeuta	Anos	Especializações	Terapeuta	Anos	Especializações	Terapeuta	Anos	Especializações	Terapeuta	Anos	Especializações
T1	8	1	T6	14	4	T11	9	1	T16	4	1
T2	6	2	T7	23	2	T12	36	4	T17	3	2
T3	3	1	T8	15	2	T13	26	4	T18	21	3
T4	10	2	T9	3	3	T14	5	2	T19	11	2
T5	25	4	T10	28	4	T15	24	5	T20	4	3

Anexo I**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua, a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado de forma alguma. Em caso de dúvida você pode procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Goiás pelo telefone 3946-1071.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título do projeto: Emoções Positivas na Relação Terapêutica
Pesquisador responsável: Rafaela Luiza Silva Silvestre
Telefone para contato: (62) 91789296
Pesquisadores participantes: Luc Vandenberghe, orientador
Telefone para contato: (62) 96193751

A pesquisa pretende entender a vivência positiva do terapeuta no relacionamento interpessoal com o cliente, durante o trabalho psicoterapêutico.

Para tanto, é preciso: (1) identificar emoções positivas durante as sessões terapêuticas; (2) identificar fontes dessas emoções, verificando o que acontece na sessão; (3) identificar os impactos destas emoções no âmbito pessoal, isto é: os efeitos que as emoções identificadas têm sobre a pessoa do terapeuta e (4) identificar como estas emoções afetam sua atuação terapêutica.

Não há manipulações experimentais, portanto, o único perigo seria um possível constrangimento por uma pergunta pessoal. Você pode se sentir livre para recusar a responder qualquer pergunta que considerar invasiva. Caso ocorra algum dano em relação à pesquisa, a pesquisadora se compromete a te indenizar.

Participando dessa pesquisa, você estará contribuindo com um tema que ainda não foi investigado, e fornecer dados que poderão favorecer a qualidade do relacionamento terapêutico e qualidade de vida do terapeuta. Não há verás nenhum tipo de despesas para você. A pesquisa consiste numa conversação a partir das seis questões de entrevista. As respostas serão analisadas para atender aos objetivos de um a quatro citados acima.

Sua entrevista terá duração de aproximadamente uma hora, tendo o direito de retirar seu consentimento a qualquer momento. Será garantido sigilo. As gravações e transcrições serão guardadas sem qualquer identificação pessoal e destruídas logo depois da defesa do trabalho em novembro de 2009.

Nome do pesquisador: Rafaela Luiza Silva Silvestre

Assinatura do pesquisador: _____

Nome do pesquisador participante: Luc Vandenberghe, orientador

Assinatura do pesquisador participante: _____

Data: ____/____/____

Anexo II

**PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA****CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO**

Eu, _____, RG nº _____
CPF nº _____ CRP nº _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo como sujeito. Fui devidamente informado e esclarecido pela pesquisadora Rafaela Luiza Silva Silvestre sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve à qualquer penalidade.

Local e data: _____

Nome do sujeito: _____

Assinatura do sujeito: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar

Testemunhas (não ligada à equipe de pesquisadores):

Nome: _____ Assinatura: _____

Nome: _____ Assinatura: _____