

Um comparativo teórico entre as psicoterapias breves e as práticas do coaching na contemporaneidade

A theoretical comparison between the brief psychotherapies and practices of coaching in contemporaneity

Ieda Rhoden¹

Raquel Elisa F. de Mello²

Resumo

As modificações que vem ocorrendo no mercado de trabalho ocasionaram um aumento no nível de exigência de qualificação para os profissionais envolvidos com a liderança de pessoas. A partir desta realidade, a prática de Coaching tornou-se conhecida e muito utilizada por diferentes profissionais, inclusive por Psicólogos. A intervenção de Coaching pretende modificar o comportamento dos indivíduos no âmbito profissional e pessoal. Com o intuito de contribuir com as práticas dos profissionais de Psicologia, este trabalho teve como objetivo principal averiguar a existência de semelhanças e diferenças teóricas sobre as intervenções de Psicoterapia Breve e de Coaching. A metodologia constituiu-se de uma pesquisa teórica e, num segundo momento, de uma pesquisa de campo. Destaca-se que este estudo atingiu seus objetivos, na medida que os resultados confirmaram a existência de semelhanças teóricas importantes comparando as Psicoterapias Breves com as intervenções de Coaching. As principais semelhanças encontradas foram: os objetivos; o tempo de duração; as etapas previstas em ambas intervenções; algumas técnicas e instrumentos e ainda o público que pode vir a aderir e se interessar pela intervenção. Configura-se como diferença, o fato de que a Psicoterapia Breve se propõem a identificar e tratar também psicopatologias e nada consta a respeito nos textos sobre Coaching.

Palavras-chave: Coaching. Desenvolvimento humano. Mudança comportamental. Psicoterapia breve.

¹ Doutora em Psicologia Social (Univerisdade de Deusto/Espanha); Mestre em Administração (Pontifícia Universidade Católica) UNISINOS, RS.

² Psicóloga pela UNISINOS, Bolsista Unibic do PPG de Saúde Coletiva da UNISINOS.

Contatos: irhoden1@gmail.com, raquelelisamello@hotmail.com

Abstract

The changes that have been occurring in the labor market led to an increase in the requirement level of qualification for professionals involved with leadership people. From this fact, the coaching practice has become well known and widely used by various professionals, including Psychologists. The Coaching intervention aims to change the behavior of individuals in the professional and personal scope. In order to contribute to the professional practice of Psychology, this study aimed to investigate the existence of similarities and differences on the theoretical interventions of Brief Psychotherapy and Coaching. The methodology consists of a theoretical research and, secondly, a research field. It is noteworthy that this study achieved its objectives, as the results confirmed the existence of important theoretical similarities comparing Brief Psychotherapy and Coaching interventions. The main similarities were found: the objectives, the duration, the steps provided in interventions, some techniques and instruments and also the public who can come to join and take an interest in intervention. Set up as a difference, the fact that Brief Psychotherapy proposes to identify and treats psychopathology also. Therefore, nothing was stated about this treatment in texts about Coaching

Keywords: Coaching. Human development. Behavioral change. Brief Psychotherapy.

Introdução

O mercado de trabalho atualmente exige a modificação de padrões de comportamento, já que há uma expectativa por parte das organizações de maior implicação do sujeito no trabalho, tanto em relação ao desempenho, como na relação com os colegas e com a própria organização. Em decorrência disso, trabalhadores e organizações estão investindo na qualificação, principalmente na preparação para o exercício da liderança, pois constatam a necessidade de mais efetividade na gestão de pessoas e no trabalho em equipe. A qualificação voltada para a liderança visa proporcionar uma visão ampliada das competências intrapessoais e interpessoais, e também das necessidades humanas e organizacionais. Ao desempenhar esse tipo de função, os profissionais precisam gerenciar processos de alto nível de complexidade e responsabilidade dentro das empresas, portanto, precisam estar preparados para vivenciar momentos de tensão, como por exemplo, quando é necessário tomar decisões sobre desligamentos ou administrar conflitos. Por isso o mercado está demandando oportunidades e metodologias através das quais os profissionais possam aprimorar suas competências e atualizar suas práticas.

Em resposta a essa necessidade, surge então à metodologia de *Coaching*. Segundo a ICF - *Internacional Coaching Federation* (FEDERATION, 2000), *Coaching* se constitui como uma aliança continuada que estimula e apoia o profissional a produzir resultados gratificantes em sua vida pessoal e profissional. Para o ICF, os processos de *Coaching* podem propiciar ao profissional expansão e aprofundamento da sua capacidade de aprender; melhorar seu desempenho e a qualidade de vida. Atualmente, a formação em *Coaching* é oferecida por instituições brasileiras com certificações internacionais e se destina a profissionais de diferentes áreas, principalmente os que atuam na Gestão de Pessoas, incluindo Psicólogos.

1 Objetivos do estudo

O presente trabalho teve por objetivo investigar as contribuições teóricas e técnicas das Psicoterapias Breves em relação às práticas de *Coaching*. Objetivou também conhecer os fundamentos teóricos e técnicos do processo de *Coaching* em cada etapa do processo estabelecendo um comparativo aos processos de Psicoterapias Breves.

2 O Coaching

Neste estudo examinamos teoricamente o *Coaching*, como dispositivo de desenvolvimento humano e profissional. Dos anos de 50 aos 70, na fase inicial, a intervenção dos profissionais com os executivos esteve direcionada para unir o desenvolvimento organizacional com as técnicas psicológicas. De 1980 a 1994, houve significativo aumento de qualificação na formação dos profissionais e começou a estabelecer uma padronização dos serviços. (Harris, 1999) De 1995 até hoje, houve crescimento nas publicações sobre o assunto e a criação de uma organização para os profissionais de *Coaching*, denominada *Professional and Personal Coaches Association*, recentemente renomeada de ICF - *Internacional Coaching Federation* (FEDERATION, 2000).

O termo *Coaching* vem de *coach* e historicamente esteve inserido principalmente no campo do esporte. Timothy Gallwey (1996) e Thomas Leonard (1994 apud KRAUSZ, 2007), autores de relevância histórica diziam que o técnico tinha o dever de elaborar perguntas e direcioná-las ao jogador, para que esse viesse a ampliar sua consciência e expressar seu potencial (KRAUSZ, 2007). Para Guest (1999 apud KRAUSZ, 2007) a inserção em um processo de

Coaching deve propiciar ao sujeito desenvolvimento de seu pensamento crítico, reflexão e mudanças de ideias e comportamentos. O *Coaching* é entendido como um processo com início, meio e fim, orientado para causar transformações no presente e/ou num futuro próximo e com um objetivo a alcançar.(KRAUSZ, 2007)

As etapas de intervenção organizam-se em: estabelecer bom relacionamento com o cliente; definir objetivos e ou estimular que o cliente defina; examinar características do cliente e identificar crenças, valores, hábitos, competências e comportamentos presentes e passados; elaborar um plano de ação; acompanhar: período de monitoração (DUTRA, 2010; GIL, 2001). Um processo de *Coaching* tem em média duração de 6 meses, com sessões semanais ou quinzenais, conforme a necessidade, podendo ser prorrogado (DUTRA, 2010).O *Coaching* como intervenção pode ocorrer por iniciativa pessoal ou organizacional. O *Coaching* pessoal, espiritual, de grupos definidos, de carreira ou financeira, geralmente ocorre por iniciativa pessoal. O *Coaching* relacionado ao desempenho de papéis profissionais, como por exemplo, o *Coaching* de executivos, também chamado, como corporativo ou organizacional, está vinculado a situação da empresa e tem a finalidade de melhorar os níveis de desempenho, capacitar para novos desafios, e desenvolver novas competências. (KRAUSZ, 2007, p.39)

Os indivíduos que podem se beneficiar do *Coaching segundo a teoria estudada são*: profissionais, executivos, jovens em início de carreira, adultos que procuram promover mudanças de vida ou que buscam desenvolvimento pessoal. Para iniciar um processo de *Coaching*, os clientes precisam desejar melhorar seu desempenho, demonstrar capacidade para lidar com desafios e disposição para se desenvolver. Aqui descreveremos sucintamente alguns dos modelos encontrados nas publicações até o momento. O modelo GROW foi adotado por Jonh Whitmore (2004) e consiste em um quadro de referência para o desenvolvimento da relação entre *Coach*¹ e *coachee*². Trata-se de uma orientação que parte de um roteiro de perguntas a ser utilizada como ferramenta

¹ Coach: profissional responsável por direcionar as intervenções de *Coaching* ao cliente. (DUTRA,2010)

² Coachee: sujeito ativo no processo de *Coaching* como cliente.(DUTRA,2010)

em uma sessão de *Coaching*. Esta metodologia pretende levantar e estabelecer o que o indivíduo deseja alcançar, de forma a auxiliá-lo e apoiá-lo em suas metas. Outro modelo é o *Coaching Transformacional*, chamado também de “Coaching Magistral, que fundamenta-se em ajudar as pessoas - em grupo - a transformarem a si mesmas, suas comunidades e seu mundo. Pressupõem que a intervenção vá impactar nos valores e na visão das pessoas, como também ajudá-las a reformular sua maneira de ser, pensar e agir” (HARGROVE, 1995 apud KRAUSZ, 2007, p. 15). Através das considerações de Thomas Crane (2000 apud KRAUSZ, 2007, p. 3) identificamos mais um modelo de *Coaching* voltado para o desempenho gerencial. Este modelo se divide em três etapas. A primeira é de alicerce - “fase de criação e de relacionamento para o coaching”. A etapa seguinte é chamada de circuito de aprendizagem e caracteriza-se pela escuta do *coachee*, pelo *feedback*, dialogo e aprendizagem. E por último a etapa nomeada como “preparo para a ação”, que é descrita como “a construção das forças impulsoras e do comprometimento com a mudança”. Há ainda o modelo Achieve, criado por Dembkovski & Eldridge (2006 apud KRAUSZ, 2007). Trata-se de um modelo de sete passos, são eles: “levantamento da situação presente e criação das alternativas para a situação presente; apuração das metas; início das opções pra o alcance da meta selecionada; avaliação das opções; estabelecimento de um plano de ação e encorajamento da ação”.

O programa de *Coaching* pode configurar-se também a partir da busca do cliente por um *Coaching* pessoal, também chamado de “*Coaching* de Vida”. Este acontece quando o sujeito tem o interesse em se tornar uma pessoa melhor e visa uma mudança interior. Os clientes também podem procurar o *Coaching* Corporativo ou Organizacional, que estrutura-se quando há a necessidade do indivíduo se adaptar ao ambiente da organização e *Coaching* de Executivos, quando há o interesse por uma avaliação de *performance* e potencial (DUTRA, 2010).

Dutra (2010, p.32) considera importante o uso de algumas ferramentas para facilitar os diferentes modelos de *Coaching*. O autor sugere ferramentas de autoconhecimento como “DISC, a Pesquisa 360° (para conhecer o que os outros pensam do cliente), e ferramentas para acelerar a resolução de temas como administração do tempo; e ainda artigos e livros para leitura e formulário de *feedback*. Para darmos continuidade a este estudo, apresentaremos a seguir, alguns fundamentos teóricos e técnicos das Psicoterapias Breves

3 Psicoterapias Breves

As Psicoterapias Breves vem sendo apresentadas como uma modalidade diferenciada de intervenção psicológica. A utilização desta abordagem está relacionada aos motivos e demandas iniciais dos pacientes, na medida em que estes chegam aos consultórios com problemas peculiares e não possuem, em muitos casos, condições financeiras ou de tempo para se implicarem em atendimentos psicológicos de longa duração. (OLIVEIRA, 1999).

Neste trabalho optou-se por adotar o conceito de Yoshida (1993, p. 23) que diz que Psicoterapias Breves são: [...]todas aquelas modalidades psicoterapêuticas que trabalham com problemas, ou conflitos específicos, dentro de um espaço de tempo delimitado. Isto é, todas as propostas terapêuticas que **não** visam uma ampla reestruturação da personalidade [...]

Para Santeiro (2005), a psicoterapia de curta duração, se constitui como uma intervenção terapêutica que tende a adotar como foco uma única temática, na qual realiza-se um recorte da vida do paciente. Oliveira (1999) coloca que em uma psicoterapia breve o tempo e os objetivos são limitados, sendo necessário realizar um diagnóstico do paciente e após delimitar o foco de trabalho e os objetivos a serem alcançados.

As abordagens teóricas de Psicoterapia Breve encontradas na literatura mais expressivas foram as Psicoterapias Psicanalíticas (GREENBERG & MITCHELL, 1993 apud YOSHIDA, 2001) e as humanistas e/ou cognitivistas. (OLIVEIRA, 1999, p.16). A seguir faremos uma síntese de seus pressupostos.

3.1 Psicoterapia Breve de orientação Psicanalítica

A Psicoterapia Breve Psicanalítica é também chamada de Psicoterapia Breve Psicodinâmica. Esta psicoterapia é entendida como “[...] procedimentos psicoterápicos que tem sua fundamentação teórica na psicanálise, mas que se distanciam dela enquanto técnica e objetivos” (YOSHIDA, 1993, p. 24), sendo uma psicoterapia de duração limitada.

Dentre os autores vistos, destacamos a abordagem psicoterapêutica de Habib Davanloo (1980; 1990 apud YOSHIDA, 2001), denominada por Psicoterapia Dinâmica Breve de Foco Amplo (PDBF), a qual pertence ao modelo estrutural/impulsivo. Para o autor é possível dividir os pacientes destas psicoterapias em três grupos: pacientes que possuem conflitos edípicos; pacientes que não possuem conflitos edípicos e, finalmente, pacientes que

apresentam conflitos com mais de um foco. A psicoterapia breve Psicodinâmica tem a pretensão de atender pacientes que se mostram altamente receptivos e motivados para a mudança psíquica.

Segundo LOWENKRON (1993), o processo psicoterapêutico exige uma avaliação inicial da situação, para que se possa estabelecer um foco psicoterapêutico e formular a psicodinâmica do paciente. Esta avaliação psicodinâmica, feita através de uma entrevista, possibilita que o avaliador observe a estrutura da personalidade do paciente, utilizando-se de informações de sua história de vida e do comportamento demonstrado pelo sujeito. No decorrer da avaliação, o terapeuta precisa estar atento a alguns critérios básicos, como por exemplo, “se o paciente pode estabelecer um vínculo ao tratamento”. Também se devem avaliar as seguintes funções do ego capazes de proporcionar um processo terapêutico adequado: A habilidade do paciente de se envolver em interação emocional com o avaliador, a história de um relacionamento de troca com uma pessoa significativa da vida do paciente, a habilidade do paciente de experimentar e tolerar ansiedade culpa e depressão, a motivação do paciente para a mudança, a disposição psicológica do paciente e a sua habilidade em responder a interpretação (LOWENKRON, 1993, p. 314).

A duração nesta metodologia varia de 15 a 35 sessões e configura-se de tempo limitado. O estabelecimento prévio da aliança terapêutica é de imensa relevância no tratamento. Quanto mais rápido houver uma aliança, mais o paciente irá sentir-se motivado para participar ativamente da terapia. Outra característica do processo são as etapas que constituem a Psicoterapia Breve: a avaliação psicodinâmica através de uma entrevista - nesta entrevista o avaliador deve observar a personalidade e história; a identificação dos problemas do paciente; a construção de um planejamento terapêutico com a delimitação de um foco para a psicoterapia- os problemas a serem trabalhados. Assim, há um foco e um plano terapêutico a ser estabelecido pelo terapeuta e seguido por ambos. O tipo de contrato configura-se a partir do estabelecimento de uma aliança terapêutica, na qual é preciso haver um vínculo e participação ativa do paciente na psicoterapia. Como instrumentos de apoio técnico o terapeuta interpreta ativamente defesas, ansiedades e sentimentos e aguarda pela transferência para utilizar-se dela como intervenção. (LOWENKRON, 1993).

3.2 Psicoterapia Cognitiva

A outra modalidade de Psicoterapia Breve estudada foi a Psicoterapia Cognitiva (TC). Dentro do modelo cognitivo existem diferentes abordagens

e propostas, mas neste estudo optamos pela linha desenvolvida por Aaron Beck (1997). A partir do início da década de 60 passa a ser nomeada como terapia cognitivo-comportamental (TCC), modalidade que consiste em um processo terapêutico que associa o enfoque cognitivo a um leque de técnicas comportamentais (KNAPP & BECK, 2008). Cabe ressaltar que qualquer processo terapêutico com esta abordagem tende a ser mais breve que outros modelos.

A terapia cognitiva parte do entendimento de que a cognição é um elemento a ser investigado ao se tratar de transtornos psicológicos, pois “a maneira como os sujeitos entendem e processam a realidade influenciará a maneira como eles se sentem e se comportam” (KNAPP & BECK, 2008, p. 56). A teoria cognitiva propõe que, ao longo dos anos, construímos, desenvolvemos e reproduzimos aprendizagens de experiências compartilhadas. Assim, cada indivíduo possui um jeito de pensar, de ser e de agir ao reunir todo este aprendizado (KNAPP & ROCHA, 2003). Para tal modelo, a forma como pensamos tende a afetar a maneira como nos sentimos e nos comportamos frente aos eventos (BECK, 1964). Este autor considera: os indivíduos como pacientes ativos, pois constroem sua realidade e que toda a cognição está relacionada com o afeto e com o comportamento; assim podemos conhecer e acessar a cognição e que uma mudança na cognição é um comportamento central no processo de mudança do ser humano (BECK, 1964, p. 30).

De acordo com Judith Beck (1997), o processo psicoterapêutico tem seu foco em construir uma formulação cognitiva de um transtorno e também em proporcionar ao paciente o entendimento da conceituação do problema. Na psicoterapia, o terapeuta possui como objetivo produzir mudanças iniciais no pensamento do paciente para que depois venha a causar modificações emocionais e comportamentais. O público alvo deste tipo de tratamento é diversificado, pois esta modalidade pode ser aplicada tanto individualmente - com crianças, adolescentes, adultos, casais e famílias - como também em grupos, em diferentes contextos. (KNAPP & ROCHA, 2003) Sua eficácia já foi testada no tratamento de diferentes transtornos como, por exemplo, transtorno de depressão unipolar em adultos, transtorno de ansiedade generalizada, de estresse pós-traumático, de personalidade, transtorno bipolar, dentre outros. (BUTLER, et al., 2006)

Em sua obra “Teoria e Prática” Beck J. (1997, p. 21) apresenta orientações sobre as etapas de intervenção do processo psicoterapêutico cognitivo. Inicialmente o terapeuta precisa construir uma “formulação que seja contínua

e que contenha o desenvolvimento e os problemas, em termos cognitivos” do paciente. Em segundo, o terapeuta deve construir uma aliança terapêutica segura com o paciente. Para o autor Kirk (1997, p. 30), “na construção da aliança o terapeuta deve proporcionar um clima de confiança, no qual o paciente identifique a disponibilidade do terapeuta em ajudá-lo a superar suas dificuldades”. Posteriormente, o autor afirma que a Terapia Cognitiva necessita da colaboração ativa do paciente. (CAMINHA & HABIGZANG, 2003). Esta modalidade “é orientada por foco e direcionada para a resolução de problemas” (BECK, 1997, p. 22); neste momento o terapeuta deve comunicar ao sujeito o que ele aprenderá durante a psicoterapia. (CAMINHA & HABIGZANG, 2003 p. 31), sendo ainda uma abordagem que enfatiza o momento presente. (BECK, 1997, p. 22)

A próxima etapa “visa ensinar ao paciente a estabelecer metas e planejar mudança comportamental” (BECK, 1997, p. 23).

A Terapia Cognitiva é sempre um tratamento por tempo limitado, portanto, de curto prazo. Para Beck (1997, p. 23), “os pacientes podem ser tratados de quatro a catorze sessões, nos caso de transtornos de ansiedade e depressão”. As sessões são organizadas com periodicidade semanal, quinzenal e mensal. Após, a finalização do tratamento, o terapeuta pode combinar com o paciente que as sessões possam ocorrer a cada três meses durante um ano, como sessões de “encorajamento”. Quanto à estruturação da sessão, de uma terapia cognitiva: “o terapeuta começa perguntando sobre o estado de humor do paciente; pergunta sobre como foi à semana, estabelece uma agenda para a sessão, pretende obter feedback sobre a sessão anterior, revisa a tarefa de casa, discute os itens da agenda, estabelece uma nova tarefa de casa, resume a sessão e busca feedback no final de cada sessão.” (BECK, 1997, p. 24).

Por fim, Beck (1997, p. 24-25) relata que o psicólogo cognitivo faz uso de inúmeras técnicas para modificar o pensamento, o comportamento e o humor do sujeito. O profissional utiliza o Questionamento Socrático como tática de intervenção, dentre outras técnicas. Deste modo, o processo terapêutico segue as etapas e conceitos apresentados, mas o terapeuta deve considerar a dinâmica de cada paciente.

A TC pode ser classificada como uma terapia que possibilita ao paciente ampliar suas habilidades de enfrentamento de situações conflitantes. Também pode ser considerada uma técnica psicológica que reestrutura problemas emocionais para reformular e transformar pensamentos distorcidos e gerar

pensamentos adaptativos. (KNAPP & BECK, 2008). As técnicas de TC podem ser agrupadas por objetivos. (CAMINHA, HABINGZANG, FEILSTRECKER, 2003). Aqui apenas citaremos algumas: técnicas de relaxamento (CABALLO, 1999); técnica da intenção paradoxal (originalmente já adotada pela Logoterapia de Victor Frankl); técnicas de condicionamento operante (GUIMARÃES, 2001); técnicas cognitivas (BURNS, 1980); o questionamento da evidência; a reatribuição (CABALLO, 1999); a técnica vantagem e desvantagem (FREEMAN & DATILIO, 1998); a técnica de resolução de problemas (CABALLO, 1999; BECK, 1997) e a de tomada de decisões (BECK, 1997). outro grupo ainda é nomeado de técnicas comportamentais: role-play (FALCONE, 2001); treino de assertividade (RANGÉ, et al., 1998); ensaio comportamental; a invenção do hábito (CABALLO, 1999); registro diário de experimentos comportamentais (BECK, 1997) e as técnicas de treinamento de habilidades sociais.

4 Metodologia do estudo

O presente estudo realizou uma revisão bibliográfica sobre conceitos e histórico das práticas de Coaching e Psicoterapias Breve, contemplando pressupostos teóricos e técnicos destes processos comparativamente. Obedecendo a proposição de Gil (2002), na revisão da literatura foi realizado um recorte de conceitos relevantes para o andamento e foco do estudo. Nas fontes de pesquisa contemplamos um leque de artigos em periódicos científicos, livros, teses, dissertações e resumos em congresso direcionados ao tema abordado, além de adquirirmos conhecimento através de conceitos utilizados em instituições formadoras de profissionais de *Coaching* e de Psicologia. No decorrer da revisão foi possível elaborar um quadro comparativo dos itens a serem investigados e analisados: os objetivos, as etapas de intervenção, tipo de contrato, duração, clientes que podem se beneficiar, condições de clientes e instrumentos. Foi também utilizado como critério de escolha dos autores a serem considerados no estudo a existência de diversas publicações indexadas e o reconhecimento público no âmbito acadêmico. A duração desta investigação teve durabilidade aproximada de oito meses. Anteriormente as leituras, realizamos uma ficha de resumo, com esta ferramenta foi possível reunir informações de forma sistemática e também separar os pontos relevantes da leitura e compráveis entre si, demarcando semelhanças e diferenças entre as teorias e técnicas sobre Coaching e as Psicoterapias Breves.

5 Resultados e discussão

Para a análise dos resultados da pesquisa, trataremos de comparar os objetivos das práticas de *Coaching* e das Psicoterapias Breves. No estudo encontramos uma profunda semelhança entre os objetivos de ambos os processos, ou seja, teoricamente clientes e pacientes que buscam estas intervenções, estão à procura de: autoconhecimento, aprimoramento pessoal, resolução de situações conflitantes conscientes e mudança de comportamentos. O *Coaching* oferece um espaço contínuo de crescimento e aprendizagens, na medida em que cria situações para que os indivíduos possam refletir sobre seus valores e crenças, sobre percepções a respeito de si mesmo e do mundo (KRAUSZ, 2007). Entendemos que, no instante em que a intervenção se configura como espaço de escuta, de construção e reformulação de pensamentos e crenças, de discussão e resolução de conflitos e de busca de recursos internos, este espaço pode ser considerado um espaço de autodescobrimento. Sendo possível identificarmos estes processos tanto nas Psicoterapias Breves como no *Coaching*.

Segundo a teoria os objetivos da Psicoterapia estariam relacionados à compreensão de que o paciente está em constante processo de transformação, de construção de novas formas de pensar, de agir e de sentir (Knapp & Beck (2008, p. 56) A Terapia Cognitiva acredita que os pensamentos e comportamentos influenciam as visões de mundo dos sujeitos. O processo terapêutico teria então o objetivo de orientar o paciente em suas formulações dos problemas e ainda ensinar ao paciente “o modo como seus pensamentos se mantem; como ele pode vir a nomear esses processos, e também como eles estariam influenciando os processos de sua vida”. (CAMINHA & HABIGZANG, 2003, p. 31) Portanto, existem semelhanças claras em relação aos objetivos das intervenções propostas pelo *Coaching* e pelas Psicoterapias Breves no que se refere ao propósito de autoconhecimento. Outro propósito destas práticas seria a procura por mudança de comportamento e desenvolvimento pessoal. Na fundamentação teórica de *Coaching* encontramos a seguinte definição: “um processo de *Coaching* deve propiciar ao indivíduo desenvolvimento de seu pensamento crítico, reflexão e mudanças de ideias e comportamentos” (GUEST, 1999 apud KRAUSZ, 2007). A prática de *Coaching*, segundo Krausz (2007), tende a levar a melhoria de *performance* dos indivíduos, possibilitando modificações de seus comportamentos e pensamentos. Autora alega que é de responsabilidade do *Coach* compreender que estará possibilitando ao indivíduo, que este venha a alcançar melhorias em sua vida.

O processo de Psicoterapia Breve tem por objetivo, produzir mudanças no indivíduo, primeiramente nos pensamentos dos pacientes para que depois venha a ocorrer transformações emocionais e comportamentais (BECK, 1997). Assim, podemos dizer que tanto o *Coaching* como a Psicoterapia Breve evidencia a vivência de um processo de desenvolvimento e de modificação de pensamentos e de comportamentos pelos clientes. Sendo isso, percebemos que ambas as práticas, interferem diretamente no âmbito psicológico dos indivíduos que participam de quaisquer destas modalidades de intervenção.

Quanto às etapas do processo, identificamos tanto no *Coaching* quanto nas Psicoterapias Breves, semelhanças teóricas importantes, como mostra a Tabela 1. Percebemos também que as teorias apresentam termos ou nomes distintos com descrições conceituais muito próximas.

Tabela 1 - Base teórica - Questão de resposta: Etapas do Processo³

| Etapas | Coaching | PB Psicodinâmica | PB Cognitiva |
|---------------------------|--|--|---|
| Primeira: Avaliação | - Avaliação do Cliente (Personalidade); - Estabelecer relacionamento com o cliente. | - Avaliação psicodinâmica (Personalidade e história do paciente). | - Avaliação do Paciente, com a construção da formulação Cognitiva - Estabelecer aliança terapêutica. |
| Segunda: Planejamento | - Definição do foco a ser trabalhado e comunicar o cliente. | - Delimitação do foco da terapia e os problemas a serem trabalhados. | - Definição de foco e problemas, com a participação do paciente. |
| Terceira: Desenvolvimento | - Elaborar plano de ação. | - Construir um planejamento terapêutico. | - Construir um plano de tratamento. |
| Quarta: Término | - Resultados e finalização. | - Fechamento | - Finalização do processo terapêutico/ alta. |

Aprofundaremos a discussão deste tópico comparando as seguintes etapas do processo: *definição de foco, diagnóstico e aliança*. Na etapa *definição de foco* conforme o modelo Achive, citado por Dembkovski & Eldridge (2006 apud KRAUSZ, 2007), um programa de *Coaching* contempla fases como a Avaliação

³ Referências: (BECK, 1997); (CAMINHA & HABIGZANG, 2003); (KIRK, 1997); (DUTRA, 2010); (GIL, 2001); (LOWENKRON, 1993); (OLIVEIRA, 1999).

da situação presente, a Definição de Foco e das metas a serem trabalhadas, com o estabelecimento de um Plano de Ação, e por fim o encorajamento para a ação. Portanto, a Definição de Foco é uma das etapas de *Coaching*.

No processo de Psicoterapia Breve, não é diferente. Teoricamente também aparece a Definição de Foco como sendo um dos papéis do terapeuta, como relata Lowenkron (1993), de modo que, a partir da formulação dos problemas do paciente, o profissional precisa delimitar o foco da terapia. Beck (1997) também sugere que na terapia cognitiva o terapeuta oriente sua intervenção a partir do estabelecimento de foco, para que ambos, terapeuta e paciente, possam orientar-se durante o andamento do tratamento psicológico. Assim, constatamos semelhanças evidentes quanto à existência de uma etapa de Definição de Foco, tanto no processo de *Coaching*, quanto na Psicoterapia Breve.

Outra etapa encontrada foi a de Diagnóstico. Localizamos no modelo de Coaching Achive, o levantamento e avaliação da situação presente do cliente, compreendido como uma fase de Diagnóstico dentro do processo (DEMBKOVSKI & ELDRIDGE, 2006 apud KRAUSZ, 2007). Na Psicoterapia Breve, dois autores afirmam o Diagnóstico como uma etapa da prática de Psicoterapia Breve. Oliveira (1999) coloca que faz parte da intervenção do terapeuta a realização de um Diagnóstico do paciente antes de dar andamento ao tratamento. Para Beck (1997), o terapeuta precisa concretizar uma avaliação de seu paciente, construindo uma formulação do caso clínico. Desde modo, encontramos mais uma semelhança entre as intervenções estudadas.

A última etapa sistematizada por ambas as intervenções, Coaching e Psicoterapia Breve, foi a denominada “Aliança”. Na literatura de *Coaching* identificamos que o *Coach* deve construir uma Aliança de relacionamento, para que ele mantenha a clareza na relação entre *Coach* e cliente e ambos tenham consciência de onde se encontram e de onde querem chegar. (WHITMORE, 2004) Enquanto isso, a Psicoterapia Breve também utiliza o termo Aliança, para abordar a forma como deve ser estabelecido o relacionamento entre terapeuta e paciente. Para Lowenkron (1993), a Aliança terapêutica deve ser formada o quanto antes, para que o paciente possa sentir-se mais seguro e motivado com o tratamento e assim possibilitar que ele participe ativamente da terapia. Já para o autor Kirk (1997), o terapeuta deve preocupar-se em construir uma Aliança com seu paciente para, assim, possibilitar um clima de confiança. Beck (1997) esclarece ainda que na Aliança terapêutica o terapeuta deve manter-se atento as falas do paciente traz para a Psicoterapia. Por conseguinte, percebemos que os

profissionais, nestas diferentes intervenções, utilizam os conceitos de Aliança terapêutica para designar a proximidade e a relação tanto com os clientes do Coaching, como também com os pacientes da Psicoterapia Breve.

Na revisão teórica, observamos que tanto o *Coaching* como a Psicoterapia Breve tem uma proposta de intervenção de curta duração (KRAUZ, 2007; DUTRA, 2010; BECK, 1997; YOSHIDA, 1993). Comparando as práticas de *Coaching* e de Psicoterapias Breves constatamos claramente que a duração de ambas se assemelha por terem tempo limitado, além de atenderem seus clientes ou pacientes com uma frequência preferentemente semanal ou quinzenal.

Analisaremos agora os principais instrumentos utilizados nas intervenções. Segundo os teóricos de *Coaching*, no decorrer do programa, o *Coach* faz uso de técnicas para incrementar seu trabalho. Os instrumentos de apoio utilizados no Coaching podem ser Avaliativos, Reflexivos e Tarefas para Casa. (DUTRA, 2010). Assim, a partir delas o Coach pode aumentar o conhecimento do cliente sobre si mesmo (GUEST, 1999 apud KRAUSZ, 2007). Já na Psicoterapia Breve, o terapeuta também utiliza técnicas para promover a mudança de pensamento e de comportamento do paciente. (CAMINHA, HABINGZANG & FEILSTRECKER, 2003). Na Psicoterapia Cognitiva encontramos o uso de instrumentos como Tema de Casa, Feedback, dentre outros (BECK, 1997). Já a Psicoterapia Psicodinâmica Breve, de acordo com Lowenkron, (1993), se concentra na interpretação ativa de defesas, ansiedades e sentimentos do paciente.

Quanto aos clientes que podem se beneficiar do *Coaching* e das Psicoterapias Breves, identificamos características diferentes entre uns e outros. O *Coaching*, teoricamente, se destina a pessoas que queiram resolver questões pontuais da vida profissional, carreira ou etapa de vida. As Psicoterapias Breves se destinam a pacientes em crise ou com transtornos. É importante reconhecer que neste ponto há uma diferenciação importante entre as modalidades de intervenção. O Coaching teoricamente não se propõe a trabalhar com pessoas em estado alterado de consciência com alto grau de sofrimento, enquanto que as Psicoterapias Breves não fazem restrição alguma em relação ao estado emocional do paciente. Resta saber se na prática, clientes e pacientes fazem esta distinção ao escolher a modalidade de intervenção.

Teoricamente, o *Coaching* no mundo do trabalho seria destinado aos profissionais que possuem questões a serem trabalhadas referentes à sua vida profissional. Entretanto, como encontramos na revisão bibliográfica, há um

modelo de *Coaching* que visa trabalhar com pessoas questões que vão além das demandas profissionais. O modelo em questão denomina-se *Coaching* Transformacional. Seu fundamento propõe auxiliá-las a modificarem a si mesmas e o contexto em que vivem. Hargrove (1995 apud KRAUSZ, 2007) indica que tal modelo tem o objetivo de trabalhar os valores e a visão dos clientes, como também reformular a maneira de ser, pensar e agir. O foco deste modelo seria causar um desenvolvimento pessoal ao cliente, para que este venha a aprender, a crescer e a atingir seus resultados. Ainda outros autores se referem a este tipo de *Coaching*, como sendo o *Coaching* pessoal ou *Coaching* de Vida (Life Coaching) no qual se pretende que o cliente possa se auto avaliar e estabelecer metas direcionadas a vida pessoal (DUTRA, 2010). A partir destes dados percebemos que os objetivos de intervenção do *Coaching* Pessoal, se parecem com os objetivos de trabalho das Psicoterapias Breves. Diante disso, e de tantas outras semelhanças já apontadas neste estudo, nos ocorre novamente à questão: em que se diferencia o *Coaching* de uma Psicoterapia Breve do ponto de vista de quem procura esta intervenção? E do ponto de vista de quem oferece?

Observamos que alguns perfis de clientes podem ser semelhantes, ou seja, tanto o *Coaching*, como as Psicoterapias podem servir a resolução de questões idênticas, portanto podem atender pessoas com as mesmas dificuldades. Contudo, o *Coaching* não se propõe a trabalhar com pessoas que tenham transtornos mentais. Este dado nos faz questionar o que vem a ocorrer quando o Coach não tem formação em Psicologia, visto que as instituições formadoras não fazem distinção quanto à área de formação prévia, de modo que podemos encontrar Engenheiros, Administradores, Contadores, Advogados, etc. exercendo o papel de Coach. Saberão estes profissionais diagnosticar a presença de um transtorno ou de um evento de maior complexidade psicológica? E neste caso, qual será sua atitude? Tentará ajudar, mesmo sem ter a formação adequada, ou encaminhará o cliente para um Psicoterapeuta?

Percebemos que as intervenções de *Coaching* e a Psicoterapia Breve contemplam demandas de pessoas que buscam autoconhecimento, desenvolvimento e mudança em suas vidas, tanto no âmbito profissional como no âmbito pessoal. Mas também admitimos que o *Coaching* tende a atrair clientes com especificidades como buscar uma recolocação de mercado de trabalho ou mudar de carreira. Nestes casos tão específicos, é possível que os indivíduos não encontrem o que necessitam em uma Psicoterapia Breve, já que o trabalho exigirá a preparação de Currículo Vitae; orientação para participação em processos seletivos e para negociação do Contrato de Trabalho.

Finalmente, outros pontos semelhantes são descritos por Krausz (2007), quando a mesma sugere a compreensão sobre o processo de Coaching a partir de um método de trabalho que oferece aos clientes a possibilidade destes serem inseridos em um processo participativo, na qual o cliente e Coach constroem junto o caminho para a mudança interior dos indivíduos. Nas Psicoterapias Breves, igualmente localizamos modelos que preconizam a relação terapêutica como sendo participativa, entre paciente e terapeuta (OLIVEIRA, 1999).

Considerações finais

Neste estudo apresentamos uma revisão teórica sobre duas modalidades de Psicoterapia Breve e sobre o *Coaching*. Ao realizarmos a revisão dos pressupostos teóricos e técnicos das Psicoterapias Breves, encontramos uma vasta e consistente literatura, tanto na abordagem Psicodinâmica (de orientação Psicanalítica), como também na Cognitiva. Identificamos que os fundamentos teóricos e técnicos evidenciados no estudo consideraram algumas questões importantes para o exercício da intervenção de Psicoterapias Breves, como por exemplo, os critérios e motivos necessários para o paciente iniciar uma Psicoterapia; as formas como os profissionais devem conduzir este processo; as técnicas que servem de apoio à intervenção; dentre outras.

Ao fazermos um comparativo com as teorias estudadas observamos uma relação estreita entre ambas às intervenções. Notamos que os pressupostos teóricos das duas intervenções evidenciam pontos relevantes de semelhanças e poucas diferenças. Observamos que a modalidade de Coaching se assemelha muito a prática de Psicoterapia Breve em termos teóricos, se aproximando em relação os objetivos, a organização dos encontros, a duração dos mesmos, a possibilidade de oferecer um espaço de reflexão, as técnicas e instrumentos possíveis de serem utilizadas, as etapas do processo e ainda quanto aos clientes que podem se beneficiar destas intervenções. Averiguamos também que, tanto o Coaching como as Psicoterapias Breves possibilitam espaços de reflexão, autoconhecimento e processos de desenvolvimento e mudança, seja na cognição, seja no comportamento.

Portanto, os objetivos desenhados inicialmente foram alcançados plenamente neste estudo. Encontramos que o processo de *Coaching* proposto atualmente pelas instituições formadoras se aproxima muito das intervenções de Psicoterapia Breve, em termos teóricos e técnicos. Notamos que o profissional

iniciante na prática de *Coaching* deve estar atento aos diversos direcionamentos dos modelos de intervenção, pois há um leque de alternativas quanto aos objetivos e técnicas a serem utilizadas. Pensamos que as intervenções de *Coaching* podem ficar comprometidas no momento em que o *Coach* não possui conhecimento teórico suficiente para estabelecer claramente os objetivos e limites de sua intervenção, podendo com isso adentrar em temas e questões para o qual um *Coach* que não seja Psicólogo provavelmente não esteja preparado.

A partir das análises realizadas levantamos uma hipótese a ser investigada em estudos futuros: a de que a terminologia *Coaching*, pode estar facilitando a inserção desta prática no mercado, pois parece que o *Coaching atualmente* é socialmente mais aceito e pode até conceder certo status nos ambientes organizacionais, enquanto a Psicoterapia padece do estigma de “coisa para doente ou louco”.

Referências

BECK, Aaron T. Thinking and depression: II. Theory and therapy. *Archives of General Psychiatry*, Chicago, v. 10, n. 6, p. 561-571, 1964.

BECK, Judith S. *Terapia cognitiva: teoria e prática*. Tradução de Sandra Costa. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

CABALLO, Vicente E. *Manual de técnicas de terapia e modificação do comportamento*. São Paulo: Santos, 1999.

CAMINHA, R. M.; HABINGZANG, L. F. Avaliação cognitivo-comportamental. In: CAMINHA, R. M. et al. *Psicoterapias cognitivo-comportamentais: teoria e prática*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 29-37.

CAMINHA, R. M.; HABINGZANG, L. F.; FEILSTRECKER, N. Técnicas cognitivo-comportamentais. In: CAMINHA, R. M. et al. *Psicoterapias cognitivo-comportamentais: teoria e prática*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 53-60.

CAMINHA, R. M.; HABINGZANG, L. F. Avaliação cognitivo-comportamental. In: CAMINHA, R. M.; WAINER, R.; OLIVEIRA, M. et al. *Psicoterapias cognitivo-comportamentais: teoria e prática*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 29-37.

CAMINHA, R. M.; HABINGZANG, L. F.; FEILSTRECKER, N. Técnicas cognitivo-comportamentais. In: CAMINHA, R. M.; WAINER, R.; OLIVEIRA, M. et al. *Psicoterapias cognitivo-comportamentais: teoria e prática*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 53-60.

DEMBKOVSKI, S.; ELDRIDGE, F. The achieve coaching model. *Business Coaching Worldwide e Zine*. Spring 2006.

DEMBKOVSKI, S.; ELDRIDGE, F. Beyond GROW: a new coaching model. *The Internacional Journal of Mentoring and Coaching*, v. 1, n. 1, nov. 2003.

DRIESSNACK, M.; SOUZA, V. C.; MENDES, I. C. Revisão dos desenhos relevantes para enfermagem: parte 2: desenhos de pesquisa qualitativa. *Revista Latino-am Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 15, n. 4, p. 684-688, jul./ago. 2007.

DUTRA, E. *Coaching: o que você precisa saber*. Rio de Janeiro: MAUAD, 2010.

FALCONE, E. Psicoterapia cognitiva. In: RANGÉ, Bernard (Org.). *Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria*. Porto Alegre: Artmed, 2001. p. 49-61.

FERREIRA, Douglas. *Life coaching*. 2011. Disponível em: <<http://coachingsp.wordpress.com/2011/07/18/modelo-12-road-map-planejamento-de-metas>>. Acesso em: 3 maio 2012.

FLICK, U. A entrevista episódica. In: BAUER, M.; GASKELL, G. (Org.). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som*. Petrópolis: Vozes, 2002.

FREEMAN, A.; DATTILIO, F. M. *Compreendendo a terapia cognitiva*. Tradução de Magda Lopes e Maria Carbajal. Campinas, SP: Psy, 1998.

GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GREENBERG, J. R.; MITCHELL, S. A. *Object relations in psychoanalytic theory*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1993.

GUIMARÃES, S. S. Técnicas cognitivas e comportamentais. In: RANGÉ, Bernard (Org.). *Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria*. Porto Alegre: Artmed, 2001. p. 114-130.

HARGROVE, R. *Masterful coaching*. San Francisco: Jossey-Bass Pfeiffer, 1995.

HESS, H. D.; MEIRA, L. A. *Help*: programa de ajuda psicológica a juventude. *Psico*, p. 29-41, 1972.

INTERNATIONAL COACH FEDERATION. *ICF Brasil*. 2011. Disponível em: <<http://www.icfbrasil.org>>. Acesso em: 13 jan. 2012.

INTERNATIONAL COACH FEDERATION. *Internacional executive summit: a collaborative effort to distinguish the profession*. 2000. Disponível em: <<http://www.coachfederation.org>>. Acesso em: 3 jun. 2012.

KIRK, Joan. Avaliação cognitivo-comportamental. In: HAWTON, Keith et al. *Terapia cognitivo-comportamental para problemas psiquiátricos: um guia prático*. Tradução de LAMPARELLI, Alvamar Helena. São Paulo: Martins Fontes, 1997. p. 19-73.

KNAPP, P.; BECK, Aaron T. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. São Paulo, v. 30, suppl.2, p. s54-s64, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462008000600002&script=sci_arttext>. Acesso: 21 maio 2012.

KNAPP, P.; ROCHA, D. B. Conceitualização cognitiva: Modelo de Beck. In: CAMINHA, R. M. et al. *Psicoterapias cognitivo-comportamentais: teoria e prática*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 39-45.

KNOBEL, M. *Psicoterapia breve*. São Paulo: EPU. 1986.

KRAUSZ, Rosa. R. *Coaching executivo: a conquista da liderança*. São Paulo: Nobel, 2007.

LEMGRUBER, V. B. *Psicoterapia breve a técnica focal*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.

LOWENKRON T. *Psicoterapia psicanalítica breve*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1993.

OLIVEIRA, I. T. Psicoterapia psicodinâmica: precursores aos modelos atuais. *Rev. Psicologia: Teoria e Prática*, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 9-19, 1999.

OLIVEIRA, W. I.; PEREIRA, W. L.; BASTOS, J. C. Grupo de psicoterapia breve. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 23, 3/4, p. 377-397, 1974.

RANGÉ, B. Conceitualização cognitiva. In: ABREU, Cristiano Nabuco de; GUILHARDI, Hélio José. *Terapia comportamental e cognitivo-comportamental: práticas clínicas*. São Paulo: Roca, 2004.

RANGÉ, B. Glossário de técnicas. In: RANGÉ, Bernard (Org). *Psicoterapias comportamental e cognitiva de transtornos psiquiátricos*. Campinas, SP: Psy, 1998. p. 282-298.

WHITMORE, John. *Coaching for performance*. 3rd ed. London: Nicholas Brealy, 2004.

WHITMORE, John. *Coaching para performance*. Rio de Janeiro: Qualymark, 2006.

YOSHIDA, E. M. P. Psicoterapia breve e prevenção: eficácia adaptativa e dimensões da mudança. *Temas em Psicologia*, Ribeirão Preto, v. 72, p. 119-129, ago. 1999.

YOSHIDA, E. M. P. A psicoterapia breve na realidade brasileira. *Mudanças*, São Bernardo do Campo, v. 1, n. 1, p. 23-35, 1993.

YOSHIDA, E. M. P. *Psicoterapia breve psicodinâmica*: critérios de indicação. Trabalho apresentado na Mesa-Redonda Reflexões sobre Psicoterapia Breve no 1º Congresso de Psicologia Clínica, São Paulo, 2001.

YOSHIDA, E. M. P.; FERREIRA, M. S. Produção científica sobre psicoterapia breves no Brasil e demais países latino-americanos (1990-2000). *Revista Estudos de Psicologia*, Natal, v. 9, n. 3, p. 523-531, set./out. 2004.

Data da submissão: 30/07/2013

Data do aceite: 18/09/2013