

ALIANÇA TERAPÊUTICA NA PERSPECTIVA DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL *THERAPEUTIC ALLIANCE IN THE PERSPECTIVE OF COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY*

Amanda de Almeida Valério¹ e Andriza Corrêa Pereira²

RESUMO

Compreende-se que em todas as formas de psicoterapia o contexto da relação entre terapeuta e paciente é relevante para o sucesso do tratamento. Dentro do contexto desta relação existe o conceito de ‘aliança terapêutica’, definido como um vínculo emocional positivo entre terapeuta e paciente. Este estudo teve como objetivo compreender a aliança terapêutica na Terapia Cognitivo-comportamental (TCC), e a forma em que se estabelece na prática clínica. Buscou-se entender o processo de ruptura, e com isso, demonstrar a relevância da aliança no processo psicoterapêutico. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, por meio da busca em quatro bases de dados indexadoras: SciELO, BVS, PubMed e Periódicos CAPES. Ao final, foram selecionados 10 artigos que preencheram todos os critérios de inclusão baseados nos objetivos deste estudo. Foi possível perceber que a aliança na TCC ajuda na motivação e no engajamento referente às técnicas e tarefas, servindo como uma importante base para a inserção de estratégias e mudanças terapêuticas positivas. Para que se estabeleça uma aliança, a integração do modo ‘terapeuta empático’ e ‘terapeuta técnico’ é uma prática que favorece bons resultados. Ao acontecer uma ruptura na aliança, é importante que o terapeuta consiga identificar à medida em que a mesma ocorre, sendo que estratégias de resolução têm uma grande influência em respostas precoces no tratamento. Por fim, conclui-se que a aliança terapêutica é um dos principais preditores de mudança do paciente no processo psicoterapêutico, sendo considerada vital em praticamente todas as formas de psicoterapia.

Palavras-chave: Aliança terapêutica. Terapia Cognitivo-comportamental. Rupturas. Psicoterapia.

ABSTRACT

It is understood that in all forms of psychotherapy the context of the relationship between therapist and patient is relevant to the success of the treatment. In the context of this relationship there is the concept of ‘therapeutic alliance’, defined as a positive emotional bond between therapist and patient. This study aimed to understand the therapeutic alliance in Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) perspective, and the way it is established in clinical practice. It sought to understand the rupture process, and therefore, demonstrate the relevance of the alliance in the psychotherapeutic process. An integrative literature review was carried out by searching four indexing databases: SciELO, BVS, PubMed and Periódicos CAPES. In the end, 10 articles were selected that met all the inclusion criteria based on the objectives of this study. It was possible to perceive that the alliance in CBT helps in motivation and engagement regarding techniques and tasks, serving as an important basis for the insertion of strategies and positive therapeutic changes. In order to establish an alliance, the integration of the ‘empathic therapist’ and ‘technical therapist’ mode is a practice that favors good results. When a rupture in the alliance occurs, it is important for the therapist to be able to identify as it occurs, and

1 Discente do curso de graduação em Psicologia da FISMA. E-mail: amandavalerio@outlook.com.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6648-7750>.

2 Doutora em psicologia; Especialista em Terapia cognitivo-comportamental; Docente do curso de graduação em Psicologia da FISMA. E-mail: andrizascorrea@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5431-1056>.

resolution strategies have a great influence on early responses in treatment. Finally, it is concluded that the therapeutic alliance is one of the main predictors of patient change in the psychotherapeutic process, being considered vital in practically all forms of psychotherapy.

Keywords: *Therapeutic alliance. Cognitive-Behavioral Therapy. Ruptures. Psychotherapy.*

INTRODUÇÃO

A psicoterapia é uma das formas de tratamento psicológico que acontece no contexto da relação entre terapeuta e paciente. Caracteriza-se por ser um recurso importante para o tratamento de transtornos mentais e problemas emocionais, sendo em algumas situações o principal método de escolha, e em outras, um método complementar ao tratamento. Atualmente, as psicoterapias são amplamente reconhecidas como eficazes, sendo consenso que os fatores responsáveis pela eficácia são aqueles específicos da abordagem psicoterapêutica utilizada, como as técnicas, e também os fatores comuns à todas abordagens, como características da díade terapêutica e a relação estabelecida (CORDIOLI; GREVET, 2019).

A Terapia Cognitivo-comportamental (TCC) foi criada por Aaron Beck nas décadas de 1960 e 1970, a qual inicialmente foi desenvolvida para o tratamento da depressão. Esta abordagem caracteriza-se por uma forma de psicoterapia estruturada, de curta duração e voltada para a solução dos problemas atuais do paciente, bem como para a modificação de pensamentos e comportamentos disfuncionais (BECK, 1964). O modelo proposto por Beck evidencia um estilo colaborativo, que inclui características empáticas de calor humano, *feedbacks* e a realização de pequenos resumos retomando os pontos mais importantes, que contribuem para o vínculo terapêutico (CORDIOLI; GREVET, 2019).

Compreende-se que em todas as formas de psicoterapias o contexto da relação entre terapeuta e paciente, chamado de relação terapêutica, é relevante para o sucesso do tratamento. Tal relação depende de características do terapeuta, como capacidade de escuta, empatia, compreensão, aceitação, cordialidade e interesse genuíno sobre o paciente. Da parte do paciente, o processo acontece com base nas ideias de como funciona a terapia, de como o terapeuta deve se comportar, sua experiência ao ser atendido, e a confiança no profissional (WAINER, 2019).

Dentro do contexto mais abrangente da relação terapêutica existe o conceito de ‘aliança terapêutica’, na qual Bordin (1979) define como um vínculo emocional positivo entre terapeuta e paciente, em que se possui acordo mútuo acerca dos objetivos e tarefas do tratamento. O vínculo emocional está associado aos afetos. Os objetivos estão relacionados ao consenso sobre as expectativas de curto e longo prazo. As tarefas podem ser definidas como o acordo entre terapeuta e paciente a respeito do que pode ser feito em terapia, bem como as atividades que contribuirão para resoluções de problemas. Nesse sentido, a aliança pode ser entendida como um fator relevante no desenvolvimento de uma relação terapêutica bidirecional, baseada na colaboração e negociação mútuas entre o terapeuta e o paciente (CORRÊA *et al.*, 2016).

Ao abordar o conceito de aliança, é interessante conceituar também o de rupturas. Tendo em vista que as rupturas são processos naturais de acontecerem, elas são consideradas momentos terapêuticos importantes, caracterizados como mudanças e dificuldades na aliança. As rupturas variam em intensidade e duração, podendo ser pequenas falhas na comunicação até grandes barreiras na relação como um todo. Estima-se que a resolução de tais rupturas é o que torna o processo significativo, visto que através da resolução podem ocorrer mudanças positivas, corroborando para a eficácia do tratamento (SAFRAN, 2002).

Em algumas psicopatologias de difícil manejo, a aliança terapêutica pode ser permeada por dificuldade e apreensão, em alguns casos, por exemplo, devido à falta de flexibilidade nas respostas interpessoais fora e dentro do contexto psicoterapêutico. Nestas circunstâncias, o terapeuta tende a reagir da mesma forma na relação terapêutica, podendo resultar em problemas e rupturas na aliança. Com isso, esses comportamentos poderão confirmar e reforçar os esquemas interpessoais disfuncionais do paciente (RIBEIRO, 2009).

A partir dos construtos teóricos expostos, este estudo tem como objetivo compreender a aliança terapêutica na Terapia Cognitivo-comportamental, e a forma em que se estabelece na prática clínica. Bem como, busca-se entender o processo de ruptura na aliança terapêutica. Com isso, através das discussões dos objetivos supracitados, almeja-se demonstrar a relevância da aliança terapêutica no processo psicoterapêutico.

MÉTODO

DELINEAMENTO

Neste estudo foi realizada uma revisão integrativa da literatura (BEYEA; NICHLL, 1998) que sumariza pesquisas passadas e sintetiza conclusões globais de um corpo de literatura em particular. Esse tipo de revisão permite a construção de uma análise ampla, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisa, assim como reflexões sobre a realização de futuras pesquisas (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014). É necessário, portanto, seguir padrões de rigor, clareza e crítica na revisão da literatura, de forma que o leitor possa identificar as características mais relevantes dos estudos revisados (GANONG, 1987).

PROCEDIMENTOS

Na operacionalização desta revisão, foram utilizadas as seguintes etapas: 1) pergunta norteadora; 2) busca na literatura; 3) coleta de dados; 4) análise dos estudos encontrados; 5) discussão; e 6) apresentação da revisão (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Para orientar a construção dessa

revisão, elaborou-se a seguinte pergunta norteadora: Como se estabelece uma boa aliança terapêutica na prática clínica?

A revisão foi realizada por meio da busca em quatro bases de dados indexadoras: SciELO, BVS, PubMed e Periódicos CAPES. Para operacionalizar a busca nas bases foram utilizados os descritores (termo de busca) “*therapeutic relationship*” OR “*therapeutic alliance*” AND “*cognitive-behavioral therapy*” AND “*psychotherapy*” AND “*ruptures*”, combinados conforme descritos no Quadro 1 abaixo.

A coleta de dados foi realizada através dos seguintes critérios de inclusão: a) artigos disponíveis na íntegra; b) artigos publicados em português, inglês ou espanhol. Foram selecionados aqueles estudos que de alguma forma abordavam o tema proposto, relacionando-se com a área da psicoterapia/terapia cognitivo-comportamental, e que contribuiriam, em algum nível, para responder aos objetivos deste estudo. Os critérios de exclusão definidos para a seleção dos artigos foram: a) pesquisas desenvolvidas com outras abordagens terapêuticas que não a TCC; b) estudos realizados com crianças; c) trabalhos como teses, dissertações, capítulos de livros, livros, resenhas, comentários, anais e relatórios científicos; d) publicações com acesso restrito e/ou pagos. A coleta dos dados se deu no mês de março e abril de 2022. Foram selecionados os artigos a partir do ano de 2017, a fim de priorizar estudos mais recentes e atualizados sobre o tema.

Quadro 1 - Combinações de descritores utilizados na busca pelos artigos, seguido pelas etapas de leitura.

Combinações de descritores	Bases de dados	Nº artigos encontrados	Nº artigos após leitura do título	Nº artigos após leitura do resumo	Nº artigos após leitura na íntegra
“ <i>therapeutic relationship</i> ” OR “ <i>therapeutic alliance</i> ” AND “ <i>cognitive-behavioral therapy</i> ”	SciELO	3	2	1	0
	BVS	5	3	3	2
	PubMED	82	22	8	4
	Periódicos CAPES	7	5	4	1
“ <i>therapeutic relationship</i> ” OR “ <i>therapeutic alliance</i> ” AND “ <i>psychotherapy</i> ”	SciELO	17	4	2	1
	BVS	9	2	1	0
	PubMED	28	5	5	0
	Periódicos CAPES	3	3	0	0
“ <i>therapeutic relationship</i> ” OR “ <i>therapeutic alliance</i> ” AND “ <i>ruptures</i> ”	SciELO	2	1	1	0
	BVS	1	0	0	0
	PubMED	19	9	5	2
	Periódicos CAPES	3	1	1	0
Total final					10

Fonte: Construção do Autor.

ANÁLISE DOS ACHADOS

Por meio deste crivo, os estudos selecionados foram recuperados na íntegra e analisados em profundidade. Após a leitura e a análise, foi feito o fichamento dos mesmos, de modo a dar

visibilidade aos principais atributos de cada produção (autoria, ano, título, tipos de estudo, objetivos e resultados). Neste estudo foram incluídos e analisados 10 artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. A análise dos achados desenvolvida consistiu em uma análise de conteúdo (BARDIN, 2016) que tem como propósito explorar dados que descrevem e ilustram a realidade, mas que não podem ser quantificados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Quadro 2 a seguir, pode-se verificar os artigos selecionados para este estudo, conforme a autoria, ano de publicação, título, tipo de estudo, objetivos e resultados.

Quadro 2 - Amostra dos artigos selecionados sobre aliança terapêutica, segundo autor (ano), título, tipo de estudo, objetivos e resultados.

Autor (ano)	Título	Tipo de estudo	Objetivos	Resultados
Rocha, Oliveira e Kappler (2017)	A contratransferência na Terapia Cognitivo-comportamental: uma revisão da literatura brasileira.	Revisão narrativa	Analisar estudos brasileiros acerca da CT na TCC. Contribuir para o aumento da discussão e inspirar produções nacionais.	A contratransferência, se compreendida, não ignorada e bem manejada, pode trazer benefícios para a prática clínica, bem como para a pessoa do psicoterapeuta.
Pihlaja <i>et al.</i> (2018)	Aliança terapêutica em programas de terapia guiada pela <i>internet</i> para transtornos de depressão e ansiedade: Uma revisão sistemática.	Revisão sistemática	Determinar se a aliança influencia o resultado e, em caso afirmativo, quais fatores plausíveis estão subjacentes a essa associação.	Dos 1.658 estudos relevantes, 6 estudaram a relação entre aliança terapêutica e o resultado. Todos os 6 estudos mostraram um alto nível de aliança cliente-terapeuta; nos 3 estudos mais recentes, a aliança esteve associada ao desfecho.
Wilmots <i>et al.</i> (2020)	A Relação Terapêutica na Terapia Cognitivo-comportamental com adolescentes deprimidos: Um estudo qualitativo de casos com bons resultados.	Ensaio clínico randomizado	Explorar as experiências do paciente na relação terapêutica após receber TCC para depressão.	Uma relação terapêutica positiva foi desenvolvida por terapeutas que respeitavam a autonomia e o senso de individualidade, ao mesmo tempo em que ofereciam experiências de proximidade e conexão emocional. Alcançou-se tais resultados equilibrando os papéis de ser 'amigável' com ser um 'profissional', incorporando uma abordagem colaborativa e igualitária.

Alves (2017)	O vínculo terapêutico nas terapias cognitivas.	Revisão da literatura	Pesquisar a vinculação terapêutica na abordagem cognitiva.	A boa relação terapêutica é considerada preditora de sucesso no processo psicoterapêutico. O vínculo deve considerar alguns aspectos: o cuidado precoce da relação, características específicas e individuais da terapia e do terapeuta.
Schenk <i>et al.</i> (2021)	Rupturas e Resoluções da Aliança em Transtornos de Personalidade.	Revisão da literatura	Visão geral sobre rupturas e resoluções de alianças no tratamento de transtornos de personalidade (TP).	Os resultados suportam que as rupturas são mais frequentes nos TP. Demonstram-se os efeitos benéficos dos padrões de resolução de rupturas, qualidade inicial da aliança e complexidade da resolução.
Eubanks, Burckell e Goldfried (2018)	Estratégias de Consenso Clínico para reparar rupturas na Aliança Terapêutica.	Estudo empírico	Aprofundar o conhecimento sobre aliança, promover integração de pesquisa e prática, e avaliar o consenso entre terapeutas sobre a eficácia de estratégias clínicas para reparar rupturas.	Os especialistas chegaram a um consenso sobre o uso de estratégias que validam a experiência do cliente e exploram a ruptura. Intervenções orientadas para a mudança foram geralmente classificadas como menos eficazes para uso durante a ruptura, mas eficazes para uso em sessões futuras.
Muran <i>et al.</i> (2018)	O efeito do treinamento focado em aliança em uma Terapia Cognitivo-comportamental para transtornos de personalidade.	Estudo empírico	Avaliar o efeito aditivo da TFA na TCC para transtornos de personalidade.	Houve diminuição na dependência e no controle do terapeuta, aumento na expressividade do paciente, na afirmação e expressividade do terapeuta, os quais todos podem ser atribuídos à TFA. A relação preditiva de várias dessas variáveis e o resultado geral do tratamento também foi demonstrada.
Easterbrook e Meehan (2017)	A Relação Terapêutica e a Terapia Cognitivo-comportamental: Um estudo de caso de uma adolescente com depressão.	Estudo de caso	Explorar as experiências e dificuldades em estágio clínico. Informou-se a questão de pesquisa: 'qual é o valor da relação terapêutica na TCC?'.	A relação terapêutica proporcionou espaço para que a paciente alcançasse seu objetivo na terapia. A partir da evidência fornecida neste estudo de caso, a relação terapêutica parece desempenhar um papel importante no trabalho a partir de uma abordagem de TCC.

Manubens <i>et al.</i> (2018)	Rupturas na aliança terapêutica e sua associação com mudanças e abandonos precoces em psicoterapia.	Estudo empírico	Estudar os processos de rupturas na aliança terapêutica, e sua relação com as mudanças e abandonos precoces em psicoterapia.	Os resultados sugerem que as rupturas na aliança não implicam em uma ameaça em si. No entanto, a resolução dessas rupturas pode favorecer melhores respostas precoces.
Vernmark <i>et al.</i> (2019)	A aliança de trabalho como preditora de mudança na depressão durante a Terapia Cognitivo-comportamental combinada (cTCC).	Estudo controlado randomizado	Explorar a aliança avaliada pelo paciente e pelo terapeuta em cTCC, e examinar a aliança como preditora de mudança na depressão em cTCC.	A aliança de trabalho avaliada pelo terapeuta foi preditiva de mudanças nos escores de depressão durante o tratamento, enquanto a aliança avaliada pelo paciente não alcançou os mesmos escores. Concluiu-se que a aliança terapêutica pode ser estabelecida em cTCC. Quando avaliada pelo terapeuta, a aliança parece ter relevância significativa, devendo ser considerada ao coletar dados em estudos futuros sobre cTCC.

Fonte: Construção do Autor

ALIANÇA TERAPÊUTICA NA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL (TCC)

Na TCC, observa-se a crescente relevância dada à relação terapêutica, bem como para a pessoa do terapeuta, que possui grande influência nessa relação. Compreende-se que o conjunto de concepções que o paciente possui acerca do terapeuta e vice versa, bem como os sentimentos e a forma como eles são expressos fazem parte de tal relacionamento (ROCHA; OLIVEIRA; KAPPLER, 2017). Com isso, dentro do conceito de ‘relação terapêutica’, identifica-se o conceito de aliança terapêutica, transferência e contratransferência. Apesar de que, alguns autores utilizam o termo aliança e relação com a mesma finalidade (ALVES, 2017).

Neste estudo, o enfoque está na aliança terapêutica, na qual Muran *et al.* (2018) descrevem como uma negociação contínua acerca das necessidades do paciente e do seu relacionamento com o terapeuta, visto que a díade está sempre se influenciando. De tal maneira, o vínculo que se forma entre o terapeuta e o paciente é capaz de criar um clima emocional que proporciona confiança e segurança, as quais podem facilitar o trabalho com as emoções e conteúdos delicados do paciente (ALVES, 2017).

No passado, a aliança terapêutica na TCC não era vista como significativa para afetar a mudança, em contrapartida, a importância era dada às técnicas, com objetivo de auxiliar na autonomia do paciente. A relação era considerada apenas uma parte do processo, e não recebia a atenção que lhe é dada hoje, de maneira que atualmente a aliança permeia todo o processo de psicoterapia

(EASTERBROOK; MEEHAN, 2017). Inicialmente, a TCC cunhou o termo ‘empirismo colaborativo’ para descrever a relação entre terapeuta e paciente, a qual é orientada para um alto grau de colaboração, foco fortemente empírico e senso de equipe. Contudo, atualmente observa-se uma maior atenção sendo dada a questões relacionais, envolvendo a aliança e intervenções empáticas (ALVES, 2017).

Pesquisas recentes apontam que independente da abordagem de tratamento adotada, a aliança terapêutica ocupa atualmente um aspecto central no processo psicoterapêutico, sendo considerada um constructo ateuórico. Dessa maneira, entende-se que não é possível considerar esse processo, sem conceber o vínculo que se forma entre a díade e o impacto que possui no curso do tratamento (ALVES, 2017; EASTERBROOK; MEEHAN, 2017; EUBANKS; BURCKELL; GOLDFRIED, 2018; MURAN *et al.*, 2018; ROCHA; OLIVEIRA; KAPPLER, 2017).

Algumas abordagens psicoterápicas acreditam que a relação terapêutica é suficiente por si mesma. Na TCC, compreende-se que a relação é necessária, mas outras variáveis também precisam ser operadas de forma simultânea, tendo em vista que a relação não é considerada o mecanismo principal de mudança do paciente. A qualidade da aliança é vista como uma possibilidade de fornecer segurança, afeto e empatia, servindo de base para aplicação de técnicas e desenvolvimento de estratégias psicoterapêuticas (EASTERBROOK; MEEHAN, 2017).

Nas últimas décadas, percebeu-se que o conceito de aliança ocupou um lugar de destaque nas pesquisas em psicoterapia (EASTERBROOK; MEEHAN, 2017; MANUBENS *et al.*, 2018) e principalmente, em materiais publicados na área da TCC. Considera-se isso um avanço, visto que a supervalorização de técnicas, como resolução de problemas e automonitoramento, passava a ideia de que o terapeuta não se dedicava tanto na construção de um bom relacionamento (ROCHA; OLIVEIRA; KAPPLER, 2017), deixando de lado o fato que uma boa aliança é preditora de bons resultados terapêuticos (ALVES, 2017; EUBANKS; BURCKELL; GOLDFRIED, 2018; MANUBENS *et al.*, 2018; VERNMARK *et al.*, 2019).

Frente ao exposto, Alves (2017) destaca em sua pesquisa que a relação terapêutica é considerada um tipo de relação bastante específica, visto que ocorre em um ambiente adequado, chamado de *setting*, e que pode ser alcançado um nível de intimidade e confiança que são encontrados em poucas relações fora do processo psicoterapêutico. Em virtude dessa relação ser real como todas as relações humanas, a dinâmica emotiva que se origina é forte e envolvente, no entanto, difere-se de qualquer outro tipo de relacionamento devido aos objetivos terapêuticos.

Considerando que uma quantidade significativa de pacientes procura terapia devido a problemas em seus relacionamentos, é particularmente importante o desenvolvimento de uma boa relação terapêutica e de habilidades interpessoais para além do processo de psicoterapia. A partir de uma boa aliança o paciente possui um espaço para melhorias, visto que a forma de se relacionar com o terapeuta pode ser ampliada para outros vínculos de sua vida (MANUBENS *et al.*, 2018). Assim, contudo, salienta-se que toda aliança terapêutica é única, bem como sua variação ao longo do tempo,

sendo construída de forma conjunta entre o terapeuta e o paciente, com bases em suas características e necessidades atuais (ALVES, 2017).

ESTABELECIMENTO DA ALIANÇA TERAPÊUTICA

Para que se estabeleça uma aliança terapêutica, a empatia e a confiança, dentre outras variáveis, são elementos cruciais e devem se desenvolver já nos primeiros momentos do processo psicoterapêutico. Assim, a aliança está relacionada a um bom compromisso entre a díade, e é descrita como a forma do terapeuta adentrar o mundo do paciente (ALVES, 2017; EASTERBROOK; MEEHAN, 2017). Estar no 'aqui e agora' também favorece uma boa aliança, de maneira a estar sintonizado com as emoções e pensamentos do paciente. Ao mesmo tempo em que o terapeuta se conecta a ele, o desafia e testa suas crenças, encorajando-o no processo psicoterapêutico (WILMOTS *et al.*, 2020).

No estudo de Alves (2017), a autora reflete a respeito do estabelecimento do vínculo terapêutico na fase inicial da terapia, na qual os terapeutas transmitem compreensão e reconhecimento pela dor do paciente, ao mesmo tempo em que focam no impacto emocional de seus problemas. Devido esse processo, o paciente começa a se sentir visto, acolhido e respeitado, de maneira a confiar cada vez mais no terapeuta. A partir disso, inicia-se o estabelecimento da aliança terapêutica.

Desse modo, é importante que o terapeuta esteja atento às suas próprias respostas emocionais e pensamentos que surgem durante o curso da terapia, como uma maneira de identificar e manejar da forma adequada. Caso não ocorra a autoavaliação e manejo, o processo psicoterapêutico pode ser comprometido por pensamentos e atitudes disfuncionais do terapeuta. Sendo assim, para que se estabeleça uma boa relação, e conseqüentemente uma boa aliança, é fundamental estar ciente de que o paciente pode evocar emoções e pensamentos, e vice-versa, os quais precisam ser percebidos e manejados (ROCHA; OLIVEIRA; KAPPLER, 2017).

Os momentos iniciais do tratamento psicoterapêutico podem ter um impacto também no resultado, visto que, elementos essenciais como empatia e boa comunicação tem sido associados a respostas positivas precoces no tratamento. De tal maneira, pacientes que apresentam algum padrão de melhora já no início da terapia, possuem maior probabilidade de atingirem mudanças clinicamente significativas no tratamento, na qual, provavelmente, o estabelecimento da aliança já tenha iniciado (MANUBENS *et al.*, 2018).

Alves (2017) explora algumas características que os terapeutas podem desenvolver, que auxiliam ou dificultam, no estabelecimento de uma boa aliança terapêutica na TCC. Ao adotar uma postura rígida para condução das sessões, por exemplo, pode-se criar um afastamento entre o terapeuta e o paciente. Em contrapartida, em casos em que o terapeuta se apresenta gentil, solidário e com postura não julgadora, a aliança se estabelece com mais facilidade. Coerente com o exposto, a TCC preza por tais características de interação que auxiliam no vínculo entre a díade, bem como

com uma postura investigativa do terapeuta pelo paciente, e uma negociação colaborativa sobre o processo (WILMOTS *et al.*, 2020).

Em síntese, o processo de estabelecer uma boa aliança terapêutica abrange promover empatia, motivação à mudança, boa comunicação e resolução de rupturas, os quais são alguns dos desafios mais significativos impostos pela prática clínica. A integração do modo ‘terapeuta empático’ e ‘terapeuta técnico’ é uma prática que favorece bons resultados, ainda que tal união possa ser muito difícil (ALVES, 2017).

Da mesma forma, Wilmots *et al.* (2020) concluíram em seu estudo, que uma aliança terapêutica positiva permite autonomia e conexão emocional quando o terapeuta integra características como ‘amigável’ e ‘profissional’ na relação terapêutica. Contudo, independente de orientação teórica, o terapeuta que é bem-sucedido no estabelecimento de uma forte aliança, possui um recurso valioso para o processo psicoterapêutico (EUBANKS; BURCKELL; GOLDFRIED, 2018).

O PROCESSO DE RUPTURA NA ALIANÇA TERAPÊUTICA

Rupturas na aliança terapêutica são descritas como um dano momentâneo na aliança, podendo ser resultado de diversas ações, como falta de colaboração relacionada aos objetivos, tarefas e/ou tensões no vínculo. Existem duas categorias de rupturas, são elas: ruptura de confrontação e ruptura de evitação. A primeira é aquela em que o paciente realiza movimento contra o terapeuta e/ou o processo psicoterapêutico, ocorrem quando o paciente demonstra diretamente sentimentos negativos. A segunda, é aquela em que o paciente evita o terapeuta e/ou o processo psicoterapêutico, e possui comportamentos evitativos como, por exemplo, dar respostas mínimas aos questionamentos do terapeuta (EUBANKS; BURCKELL; GOLDFRIED, 2018; SCHENK *et al.*, 2021).

As sessões iniciais de psicoterapia têm como característica uma estrutura bem definida e orientada para coleta de informações do paciente. Manubens *et al.* (2018) investigaram a influência desses fatores acerca de rupturas e desistências precoces. Os autores constataram que na fase inicial da terapia, devido ao menor grau de negociação entre terapeuta-paciente e de intervenções focadas em mudanças, podem ocorrer menos rupturas e menos desistências. Corroborando com esse estudo supracitado, Schenk *et al.* (2021) argumentam que, inevitavelmente, em maior ou menor grau, surgem menos rupturas nos processos em que não estão ocorrendo negociações entre terapeuta e paciente, ou seja, em momentos iniciais da terapia.

Tendo em vista que não é o fato de ter uma ruptura na aliança que irá predizer um pior resultado, e sim a eventual não resolução, pode-se pensar as rupturas como uma ameaça à continuidade do tratamento caso não forem resolvidas. Dessa forma, se a resolução é desenvolvida de maneira eficiente, a ocorrência de uma ruptura pode servir como uma oportunidade terapêutica (MANUBENS *et al.*, 2018).

Ao acontecer uma ruptura na aliança, é importante que o terapeuta consiga identificar à medida em que a mesma ocorre, podendo ser necessário desviar-se do tratamento para concentrar-se diretamente na ruptura. A partir do momento em que se percebe que a ruptura foi resolvida o suficiente, entende-se que o terapeuta possa mudar para outras estratégias clínicas (EUBANKS; BURCKELL; GOLDFRIED, 2018). A resolução da ruptura é o processo de reconhecer, explorar e reparar, tendo por objetivo restabelecer a colaboração e dar continuidade nas necessidades do paciente. Tal processo de resolução tem a capacidade de causar uma experiência restaurativa, a qual é considerada terapêutica por si mesma (SCHENK *et al.*, 2021).

Conforme pesquisas (EUBANKS; BURCKELL; GOLDFRIED, 2018; MANUBENS *et al.*, 2018), as estratégias de resolução de rupturas têm uma grande influência nas respostas precoces relacionadas ao tratamento. Dessa forma, uma das implicações clínicas das pesquisas referenciadas, indica o treinamento de terapeutas para detecção de rupturas na aliança e o desenvolvimento de estratégias resolutivas.

Na literatura atual, existem diversas estratégias eficazes para serem utilizadas na sessão de ruptura ou sessões subsequentes. Eubanks, Burckell e Goldfried (2018) investigaram em sua pesquisa sobre estratégias para reparar rupturas na aliança terapêutica, sendo consenso o uso de estratégias que validam a experiência do paciente e exploram a ruptura. Intervenções orientadas para a mudança foram classificadas como menos eficazes para uso durante a ruptura, mas eficazes para uso em sessões futuras. Embora tais estratégias possam ser eficazes em outros contextos, ao usá-las durante uma ruptura, o paciente pode se sentir criticado ou invalidado, por sua vez, aprofundando a ruptura.

Alguns dos instrumentos utilizados para mensurar rupturas e resoluções são o *Ruptures Resolution Rating System (3R's)* e *Working Alliance Inventory (WAI)*, de forma direta e indireta, respectivamente. A perspectiva de medida pode variar, sendo realizada com o paciente, terapeuta ou observador, em diferentes níveis, como durante as sessões, entre as sessões, e em janelas de tempo específicas (SCHENK *et al.*, 2021). Salienta-se a relevância de tais instrumentos para mensurar variáveis comuns a diversas modalidades e intervenções terapêuticas, bem como prever resultados da terapia.

RELEVÂNCIA DA RELAÇÃO TERAPEUTA-PACIENTE NO PROCESSO PSICOTERAPÊUTICO

A aliança terapêutica permeia todo o processo psicoterapêutico, de maneira que mostrou-se ser um dos principais preditores de mudança do paciente, consistindo em um ingrediente vital em praticamente todas as formas de psicoterapia (EUBANKS; BURCKELL; GOLDFRIED, 2018; MANUBENS *et al.*, 2018; PIHLAJA *et al.*, 2018; VERNMARK *et al.*, 2019). O desenvolvimento precoce de uma boa relação entre terapeuta-paciente fortalece o compromisso do paciente com a psicoterapia, sendo este um dos objetivos principais durante o tratamento (ALVES, 2017).

É importante salientar a relação existente entre uma aliança terapêutica sólida e os relacionamentos interpessoais fora da terapia. Da mesma maneira que as resoluções de ruptura podem favorecer a melhoria da aliança, o bom vínculo terapêutico pode criar novas concepções, favorecendo relações interpessoais mais saudáveis (SCHENK *et al.*, 2021).

No estudo de Wilmots *et al.* (2020) foi realizado um ensaio clínico randomizado com adolescentes diagnosticados com depressão em tratamento com a TCC. Buscou-se explorar as experiências da relação terapêutica sobre quais os aspectos ajudam a promover, sustentar e manter um sólido relacionamento. Como resultado, os adolescentes reconheceram que a relação que se estabeleceu era diferente de qualquer relação anterior fora do processo psicoterapêutico. Concluiu-se que através de uma aliança sólida, foi possível motivar e engajar os adolescentes no tratamento, e facilitar a aplicação de técnicas e tarefas da TCC. Pode-se dizer que a aliança serviu como uma importante base para a inserção das estratégias terapêuticas e mudanças positivas no tratamento.

Indo ao encontro do estudo supracitado, Muran *et al.* (2018) apontam que o Treinamento Focado em Aliança (TFA), proposto em sua pesquisa, facilitou mudanças no processo interpessoal de pacientes com difícil manejo clínico. Tendo em vista as possíveis dificuldades relacionais desse grupo de pacientes, houveram melhorias significativas no aumento da expressividade, compreensão, e diminuição das críticas do terapeuta. O estudo ressalta a importância do foco terapêutico nas relações interpessoais para o aprimoramento e desenvolvimento de relacionamentos mais saudáveis, sendo alcançado através de uma aliança terapêutica sólida. De tal forma, sugere-se que o foco na aliança prediz uma melhoria nas relações interpessoais em pacientes considerados de difícil manejo.

Em síntese, percebe-se a relevância da aliança terapêutica para o processo psicoterapêutico, seja através de uma importante base para a implementação de estratégias terapêuticas, como para melhorias nas relações interpessoais com pacientes de difícil manejo. No estudo de Easterbrook e Meehan (2017) reflete-se sobre a ideia de que a TCC possa ser puramente técnica, e que tal relação seria, portanto, vista como secundária no processo psicoterapêutico. No entanto, concluiu-se neste estudo que encontrar o equilíbrio entre a implementação de uma boa aliança e o uso da técnica é uma prática que favorece bons resultados, e devem ser vistos como complementares e não de forma isolada.

Além da psicoterapia na modalidade presencial tradicional, as intervenções terapêuticas baseadas na *internet* são consideradas valiosas e eficazes. Por serem mais acessíveis, não possuem restrições de localização e tempo, e oferecem uma qualidade estável para o tratamento. Para descrever uma forma de psicoterapia como eficaz, é necessário sempre incluir a consideração da aliança terapêutica nesta modalidade (PIHLAJA *et al.*, 2018), ressaltando-se então a relevância que a aliança possui para o processo psicoterapêutico.

Ao comparar a formação da aliança terapêutica nas modalidades presencial, *online* e combinada, constatou-se que são bastante semelhantes. Apesar de que, o tratamento combinado é uma modalidade que ainda está em desenvolvimento. Na psicoterapia *online* a aliança pode ser tão forte quanto na psicoterapia

presencial tradicional. Em contrapartida, apesar da possibilidade de formação de uma aliança sólida, tal relação com o resultado ainda é pouco estudada (PIHLAJA *et al.*, 2018; VERNMARK *et al.*, 2019).

Ao que diz respeito à avaliação e mensuração da aliança, o estudo de Vernmark *et al.* (2019) aponta que a aliança avaliada pelo terapeuta se correlaciona com uma diminuição da sintomatologia do paciente durante o tratamento, enquanto que a aliança avaliada pelo paciente não demonstrou tais resultados. Em geral, as avaliações para mensurar a aliança terapêutica possuem como prioridade a avaliação obtida pelo paciente. No entanto, a aliança avaliada pelo terapeuta, embora seja menos utilizada, pode ser uma boa ferramenta para perceber o andamento da relação no processo terapêutico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo compreender a aliança terapêutica na TCC, e a partir disso entender como se estabelece na prática clínica. Ademais, abrangeu também o processo de ruptura, devido ao fato de ser algo natural no desenvolvimento da aliança terapêutica. Por fim, foi demonstrada a relevância da aliança no processo psicoterapêutico, tendo em vista que a temática da aliança ainda possui muitos aspectos a serem aprofundados na prática clínica.

Com base nas pesquisas realizadas durante o percurso da produção deste estudo, é notória a importância dada à aliança terapêutica nas últimas décadas. Inicialmente, o conceito de aliança na TCC não era tão discutido, apesar de sempre ser considerado importante no processo psicoterapêutico. A forma como a aliança terapêutica se estabelece na prática clínica varia, de forma significativa, conforme a relação entre a díade. Percebe-se que características pessoais do terapeuta e do paciente podem interferir nesse processo, assim como questões emocionais da díade podem prejudicar o relacionamento caso não sejam identificadas e manejadas.

Durante o processo de estabelecimento e fortalecimento da relação, podem ocorrer rupturas na aliança. Conforme discutido ao longo do presente estudo, a ruptura é um dano momentâneo e natural no relacionamento, no entanto, este dano precisa ser identificado e resolvido para que a psicoterapia avance. Caso isso não ocorra, a ruptura não resolvida pode impedir a continuidade do tratamento ocasionando um abandono precoce ou favorecer um pior desfecho do caso.

Por fim, diante das respostas adquiridas com o estudo, pode-se analisar a relevância da aliança terapêutica através de diferentes perspectivas. Uma delas é a relevância da aliança terapêutica para a implementação de técnicas e estratégias da TCC, de maneira que encontrar o equilíbrio entre o estabelecimento do relacionamento terapêutico e o uso da técnica favorece bons resultados. Outra perspectiva diz respeito ao benefício do foco terapêutico nas relações interpessoais. Dessa maneira, a boa aliança terapêutica pode possibilitar relações interpessoais mais saudáveis. A última perspectiva é a possibilidade de constituir uma aliança mesmo em modalidades *online* ou combinada, na qual constatou-se que são bastante semelhantes.

Salienta-se que este estudo pode ser limitado ao abordar uma contextualização acerca do tema sob a perspectiva da TCC, não centrando-se em abordar estratégias práticas para o estabelecimento de uma boa aliança terapêutica. Dessa mesma forma, ao abordar a temática da ruptura, limitou-se a demonstrar sua importância e características, e não formas concretas de resolução. Em tempo, observou-se que tais assuntos aqui abordados são escassos em publicações atuais, e mais ainda em publicações brasileiras. Sugere-se a fomentação de pesquisas principalmente no contexto nacional que abordem as limitações relatadas, bem como que demonstrem de forma mais aprofundada a aliança terapêutica na perspectiva da TCC. Mesmo que limitado a uma revisão teórica sobre a aliança terapêutica na prática clínica, espera-se que este estudo possa contribuir para o crescimento de pesquisas também em outras abordagens e diferentes contextos clínicos.

REFERÊNCIAS

ALVES, Diana Lopes. O vínculo terapêutico nas terapias cognitivas. *Rev. Bras. Psicoter.* p. 55-71, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-868350>

BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Grupo Almedina, 2016.

BECK, Aaron. **Thinking and depression: II. Theory and therapy**. *Archives of general psychiatry*, v. 10, n. 6, p. 561-571, 1964. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/488562>

BEYEA, Suzanne; NICHLL, Leslie H. Writing an integrative review. **AORN journal**, v. 67, n. 4, p. 877-881, 1998.

BORDIN, Edward S. The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. **Psychotherapy: Theory, research & practice**, v. 16, n. 3, p. 252, 1979. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/1980-23666-001>

CORDIOLI, Aristides Volpato; GREVET, Eugenio Horacio. **Psicoterapias: Abordagens Atuais**. Artmed Editora, 2019.

CORRÊA, Andriza Saraiva *et al.* Therapeutic collaboration and significant events to the client's change: A systematic review. **International Journal of Psychology and Psychological Therapy**, v. 16, n. 1, p. 51-62, 2016. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5679453>

EASTERBROOK, Cheryl Joy; MEEHAN, Trudy. The therapeutic relationship and cognitive behavioural therapy: A case study of an adolescent girl with depression. **The European Journal of Counselling Psychology**, v. 6, n. 1, 2017. Disponível em: <https://www.psycharchives.org/en/item/238152f7-986f-4d85-ae77-4cbab64912ee>

ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 9-12, 2014. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>

EUBANKS, Catherine F.; BURCKELL, Lisa A.; GOLDFRIED, Marvin R. Clinical consensus strategies to repair ruptures in the therapeutic alliance. **Journal of psychotherapy integration**, v. 28, n. 1, p. 60, 2018. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fint0000097>

GANONG, Lawrence H. Integrative reviews of nursing research. **Research in nursing & health**, v. 10, n. 1, p. 1-11, 1987. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/nur.4770100103>

MANUBENS, Rocío Tamara *et al.* Rupturas en la alianza terapéutica y su asociación con cambio y abandonos tempranos en psicoterapia. **ACADEMO Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades**, v. 5, n. 2, 2018. Disponível em: <https://revistacientifica.uamericana.edu.py/index.php/academo/article/view/98>

MURAN, J. Christopher *et al.* The effect of alliance-focused training on a cognitive-behavioral therapy for personality disorders. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 86, n. 4, p. 384, 2018. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2018-14401-006>

PIHLAJA, Satu *et al.* Therapeutic alliance in guided internet therapy programs for depression and anxiety disorders-a systematic review. **Internet interventions**, v. 11, p. 1-10, 2018. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214782917300994>

RIBEIRO, Eugenia. **Aliança terapêutica: da teoria à prática clínica**. Braga: Psiquilíbrios, 2009.

ROCHA, Luiz Fellipe Dias da; OLIVEIRA, Evlyn Rodrigues; KAPPLER, Stella Rabello. A contra-transferência na Terapia Cognitivo-comportamental: uma revisão da literatura brasileira. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 13, n. 2, p. 104-112, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872017000200005

SAFRAN, Jeremy D. **Ampliando os limites da terapia cognitiva: o relacionamento terapêutico, a emoção eo processo de mudança**. Artmed, 2002.

SCHENK, Nathalie *et al.* Alliance ruptures and resolutions in personality disorders. **Current psychiatry reports**, v. 23, n. 1, p. 1-8, 2021. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11920-020-01212-w>

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWfTT34cXLjtBx/abstract/?lang=pt>

VERNMARK, Kristofer *et al.* Working alliance as a predictor of change in depression during blended cognitive behaviour therapy. **Cognitive behaviour therapy**, v. 48, n. 4, p. 285-299, 2019. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/16506073.2018.1533577>

WAINER, Ricardo. O Que é Psicoterapia? *In*: MELO, Wilson Vieira. **A prática das intervenções psicoterápicas: como tratar pacientes na vida real**. Sinopsys, 2019, p. 32-50.

WILMOTS, Eva *et al.* The therapeutic relationship in Cognitive Behaviour Therapy with depressed adolescents: A qualitative study of good-outcome cases. **Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice**, v. 93, n. 2, p. 276-291, 2020. Disponível em: <https://bpspsychub.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/papt.12232>