

Rodrigo da Silva Maia <sup>1</sup>  
Tereza Cristina Santos de Araújo <sup>2</sup>  
Neuciane Gomes da Silva <sup>3</sup>  
Eulália Maria Chaves Maia <sup>4</sup>

# Instrumentos para Avaliação da Aliança Terapêutica

## *Instruments for the Evaluation of the Therapeutic Alliance*

### RESUMO

A aliança terapêutica (AT) é um constructo universal as diversas abordagens teóricas em psicoterapia. Trata-se de um constructo importante à psicoterapia, visto sua significância clínica para a formação de vínculo, manutenção, permanência na psicoterapia, desfecho terapêutico e processo de alta. A literatura tem apontado diferentes estratégias para mensurá-la. Este estudo teve como objetivo revisar os instrumentos disponíveis na literatura para avaliar aspectos da aliança terapêutica. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada no SCIELO, LILACS e MEDLINE, utilizando a seguinte expressão: ("aliança terapêutica" OR "relação terapêutica") AND (psicologia OR psicoterapia), nos idiomas português e inglês. A partir da busca realizada verificou-se a referência a nove instrumentos quantitativos e de auto relato para avaliação de aspectos da aliança terapêutica. Sete destes podem ser utilizados independentemente de abordagem e/ou perspectiva teórica subjacente, e apenas um se refere à Terapia Cognitivo-comportamental. Seis instrumentos podem ser respondidos tanto pelo terapeuta quanto pelo paciente. Esta revisão evidenciou os diversos instrumentos existentes para mensurar a aliança terapêutica disponíveis na literatura. Tais achados são relevantes, pois podem subsidiar na escolha metodológica para o uso em pesquisas em psicologia e psicoterapia.

**Palavras-chave:** aliança terapêutica; questionários; revisão de literatura.

### ABSTRACT

The therapeutic alliance (TA) is a universal construct of the various theoretical approaches in psychotherapy. It is an important construct for psychotherapy, considering its clinical significance for the formation of bonding, maintenance, permanence in psychotherapy, therapeutic outcome and discharge process. The literature has pointed out different strategies to measure it. This study aimed to review the instruments available in the literature to evaluate aspects of the therapeutic alliance. It is an integrative review of literature, performed in SCIELO, LILACS and MEDLINE, using the following expression: ("therapeutic alliance" OR "therapeutic relationship") AND (psychology OR psychotherapy), in the Portuguese and English languages. From the search carried out, it was verified the reference to nine quantitative and self-reporting instruments to evaluate aspects of the therapeutic alliance. Seven of these can be used independently of the underlying theoretical approach and / or perspective, and only one refers to Cognitive-Behavioral Therapy. Six instruments can be answered by both the therapist and the patient. This review evidenced the various instruments available to measure the therapeutic alliance available in the literature. Such findings are relevant, since they can subsidize in the methodological choice to use in research in psychology and psychotherapy.

**Keywords:** psychotherapeutic processes; surveys and questionnaires; review.

<sup>1</sup> Doutorado em Psicologia - (Pesquisador voluntário do Grupo de Estudos: Psicologia e Saúde (GEPS) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte) - Natal - RN - Brasil.

<sup>2</sup> Graduada em Psicologia - (Bolsista Voluntária de Iniciação Científica do Grupo de Estudos: Psicologia e Saúde (GEPS) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte).

<sup>3</sup> Doutorado em Biologia do Comportamento - (Professora do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Vice-líder do Grupo de Estudos: Psicologia e Saúde (GEPS) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte).

<sup>4</sup> Doutorado em Psicologia Clínica. - (Professora do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Líder do Grupo de Estudos: Psicologia e Saúde (GEPS) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte).

#### Correspondência:

Rodrigo da Silva Maia.  
Instituição: Grupo de Estudo: Psicologia e Saúde (GEPS) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).  
Avenida Senador Salgado Filho, s/n.  
Natal - RN.  
CEP: 59078-970.  
E-mail: rodrigo\_maia89@yahoo.com.br

Este artigo foi submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da RBTC em 11 de Dezembro de 2017. cod. 575.  
Artigo aceito em 07 de Março de 2018.

DOI: 10.5935/1808-5687.20170009

## INTRODUÇÃO

Quando iniciado um processo psicoterápico é necessário que o mesmo não se desenvolva sem o estabelecimento do relacionamento interpessoal entre terapeuta e paciente. Isto se faz necessário, uma vez que a qualidade da relação emocional e do vínculos entre ambos se caracteriza como fator indispensável para o êxito da psicoterapia (Coberlla & Botella, 2003). Ao considerar que a natureza do processo de psicoterapia depende da díade de interação entre terapeuta e cliente, a efetividade deste processo demanda do profissional o uso de habilidades e competências que possam viabilizar o atendimento das demandas do cliente. Desta maneira essas habilidades e competências podem ser compreendidas como comportamentos, e a identificação dos mesmos auxiliará no desenvolvimento e refinamento destas, tendo em vista que estes comportamentos são necessários para uma atuação eficaz na psicoterapia e em campos de atuação diversos (Sartori, Del Prette & Del Prette, 2017).

A aliança terapêutica, apontada como uma relação entre cliente e terapeuta favorável e necessária para o desenvolvimento do processo psicoterapêutico, tem se apresentado, neste contexto, como um forte instrumento na identificação e resolução dos problemas interpessoais surgidos durante a psicoterapia, além de ser visto como papel fundamental para um desfecho favorável da mesma (Machado & Eizirik, 2016). A aliança terapêutica tem suas origens na teorização da psicanálise, desde seu nascedouro com Sigmund Freud, em seus escritos sobre a técnica psicanalítica (Nascimento & Moraes, 2013). Contudo, o uso deste termo é atrelado à psicanalista norte-americana Elisabeth Zetzel. A autora a nomeia como uma relação de trabalho estabelecida entre paciente e psicoterapeuta em prol do processo psicoterapêutico (Peres, 2009). Este conceito ganhou relevância não só à psicanálise, mas tornou-se imprescindível para a atuação em outras abordagens, como as perspectivas cognitivo-comportamentais, por exemplo, que pontuam o papel único da deste constructo ao processo colaborativo de psicoterapia (Pieta & Gomes, 2017).

Corbella e Botella (2003) expõem sobre a importância da construção da aliança terapêutica para o desenvolvimento do processo psicoterápico e o impacto desta sobre os resultados finais de tratamento. Os autores destacam que, embora existam diferenças nas visões sobre aliança entre as orientações teóricas diversas, este constructo é visto como fator essencial na psicoterapia pela grande maioria das escolas terapêuticas. Estes frisam ainda que as características do terapeuta e do paciente adquirem especial proeminência no estabelecimento da aliança terapêutica e ao desenvolvimento do processo terapêutico. A importância atribuída à este fenômeno ressalta a relevância da dimensão relacional entre terapeuta e paciente para a psicoterapia, ou seja, destaca o quão importante é um bom relacionamento interpessoal entre a díade em questão (Coberlla & Botella, 2003).

Para Pieta e Gomes (2017), o interesse em gerar apoio empírico às implicações das mais variadas configurações presentes na aliança terapêutica encaminhou à construção de escalas para medir esse fenômeno. O estudo de metanálise de Horvath et al demonstraram que a aliança é parte ativa e central das intervenções do terapeuta e que o desenvolvimento de uma boa aliança no início do tratamento é vital para seu sucesso, evitando, em muitos casos, abandono da psicoterapia. Os autores enfatizaram que, para estabelecer a aliança nos momentos iniciais do tratamento, é de suma importância adaptar a terapia às demandas, expectativas e capacidades do cliente (Pieta & Gomes, 2017).

Em termos das investigações sobre o papel da aliança terapêutica no processo terapêutico, Oliveira e Benetti (2015) ressaltam que as pesquisas sobre a problemática, realizadas em distintas abordagens teóricas, abarcam temáticas como: a influência desta nas consequências do tratamento; o desenvolvimento do constructo em contextos distintos, tais como via internet, em pacientes hospitalizados e em tratamento obrigatório; instrumentos para mensurá-la, em diferentes pontos de vista e com base em distintos modelos teóricos; e, por fim, intervenções sobre os fatores associados às rupturas da aliança terapêutica. Os autores ressaltam que, ainda que haja diferenças entre muitas conceituações sobre este fenômeno, a maioria das definições teóricas possui três temas partilhados: a natureza colaborativa do relacionamento, o vínculo de afeto entre paciente e terapeuta e a habilidade de acordo ou concordância da dupla no que concerne aos objetivos e tarefas da terapia (Oliveira & Benetti, 2015). Por fim, Oliveira e Benetti (2015) apontam que as pesquisas sobre a aliança terapêutica, com o passar dos anos, apresentaram-se cada vez mais específicas, bem como cresceram as especificidades sobre as estratégias para aferir este constructo.

No entanto, no Brasil, os estudos e resultados de tratamentos ainda são escassos. Sendo relevante, portanto, a fomentação de pesquisas a respeito da aliança terapêutica para um acompanhamento cauteloso durante os tratamentos psicológicos e psicoterápicos, além deste servir de subsídio para uma visão integrada da prática psicoterápica (Pieta & Gomes, 2017). Diante do que fora exposto, este estudo teve como objetivo revisar os instrumentos disponíveis na literatura para avaliar aspectos da aliança terapêutica. Especificamente, pretende-se apresentar dados acerca de características psicométricas e dados sobre a aplicação e uso de instrumentos para a pesquisa na cultura brasileira.

## MÉTODO

Este artigo é do tipo revisão integrativa da literatura. Para a procura por publicações de instrumentos sobre a temática em questão, foi realizada busca por artigos científicos utilizando a seguinte expressão: (“aliança terapêutica” OR “relação terapêutica”) AND (psicologia OR psicoterapia), nos idiomas

português e inglês. As buscas foram realizadas nas bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e no Portal de Periódicos CAPES. A escolha por essas bases se deu em razão do acesso gratuito às mesmas e garantia de resgate na íntegra aos artigos revisados.

A busca e seleção dos artigos foram realizadas em outubro de 2017. A investigação dos estudos baseou-se na presença dos termos no título do trabalho, nas palavras-chave que o descrevem e/ou no resumo. Incluiu-se também a busca por referências citadas nos artigos encontrados. A proposta foi selecionar os artigos científicos que contemplassem o assunto. Após todo o processo de busca, foram encontrados nove instrumentos e, a partir da leitura, foi realizada uma organização temática para a discussão dos resultados. Esta tematização foi pensada para auxiliar a apresentação dos resultados. Objetivando caracterizar a produção encontrada, organizaram-se os achados com base nos seguintes dados: I – Nome do instrumento; II - Autores; III – Ano de desenvolvimento; IV–Público-Alvo; V – Quantidade de itens; VI – Objetivo do instrumento, VII – Perspectiva Teórica específica e VIII – País de criação.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A aliança terapêutica (AT) é um constructo universal as diversas abordagens teóricas em psicoterapia. Caracteriza-se por ser uma estratégia para avaliar a qualidade, compreender a evolução e o impacto no desfecho em distintas modalidades de intervenções psicoterápicas (Oliveira & Benetti, 2015). Durante as buscas e seleções dos artigos foram encontrados nove instrumentos quantitativos e de auto relato para avaliação de aspectos deste fenômeno.

Sete destes podem ser utilizados independentemente de abordagem e/ou perspectiva teórica subjacente. Apenas dois destes são de uso destinado exclusivamente a contextos de psicoterapia, a saber: um para contextos de psicoterapia de orientação psicanalítica e outro em contextos de intervenção em abordagem cognitivo-comportamental. Os dados acerca dos instrumentos podem ser visualizados na Tabela 1. A seguir são apresentados os dados sobre os instrumentos, seus aspectos técnicos e psicométricos, quando possível.

### WORKING ALLIANCE INVENTORY (WAI)

Instrumento para avaliação da aliança terapêutica em diferentes contextos clínicos – psicológicos ou não –, com versões para paciente (WAI-P) e terapeuta (WAI-T). É composto por 36 itens cada, organizados em três subescalas: vínculo, objetivo e tarefa, cada um com 12 itens (Horvath & Greenberg, 1989; Tracey & Kokotovic, 1989). O instrumento é respondido por meio de uma escala *likert* de sete pontos (1 = nunca a 7 = sempre). O intervalo de pontuação do instrumento global é de 36-252 pontos. Trata-se de um inventário não vinculado a

nenhuma escola teórica específica em psicoterapia, que utiliza o Modelo de Aliança Terapêutica de Bordin, o qual é amplamente utilizado na pesquisa em psicoterapia.

Hanson, Curry e Bandalos (2002) realizaram uma revisão de pesquisas que se utilizaram de ambas as medidas da aliança e descobriram que os coeficientes alfa de *Cronbach* médios do WAI-P e WAI-T, geral, foram, respectivamente, de 0,93 e 0,91. Já os coeficientes alfa médios das subescalas correspondentes variaram entre 0,87-0,89, para versão do paciente, e 0,84-0,90, na versão do psicoterapeuta. Essas descobertas evidenciaram a utilidade das duas versões do instrumento, em cultura de língua inglesa, na pesquisa de processos psicoterapêuticos.

O WAI-P e WAI-T foram também validados à cultura espanhola, no qual os autores obtiveram altos valores confiabilidade (consistência interna) dos WAI-P e WAI-T ( $\geq 0,86$ ). Além disso, este estudo verificou evidências de validade de constructo e critério aceitáveis. Entretanto, o estudo não verificou a estrutura fatorial do instrumento para o contexto em questão (Andrade-González & Fernández-Liria, 2015). Este instrumento e suas duas versões apresentam também formas abreviadas, com apenas 12 itens, as quais tiveram suas propriedades psicométricas amplamente investigadas em diferentes países (Hatcher & Gillaspay, 2006; Hsu, Zhou & Yu, 2016; Munder et al., 2009; Paap & Dijkstra, 2017; Tracey & Kokotovic, 1989).

Também tem sido verificado o uso desses instrumentos em pesquisas no Brasil (Araújo et al., 2017; Padro & Meyer, 2006; Pieta, Siegmund, Gomes & Gauer, 2015), contudo, não encontramos um estudo que refira às propriedades psicométricas desse instrumento para nossa cultura. O WAI tem sido indicado como um bom instrumento para prever resultados da terapia, bem como uma forma de mensurar variáveis comuns a diversas modalidades e intervenções terapêuticas, visto que seus itens podem ser aplicados a uma gama de profissionais, além dos psicólogos.

### VANDERBILT PSYCHOTHERAPY PROCESS SCALE (VPPS)

Escala utilizada para avaliar, por meio de 80 itens em escala *likert* de cinco pontos, diversos aspectos da relação terapêutica, tais como: participação, hostilidade, estresse emocional e auto exploração de sentimentos e vivências por parte do paciente, e a cordialidade e afabilidade do profissional, exploração, por parte do terapeuta, dos sentimentos e experiências do cliente e atitudes negativas, como intimidação, da perspectiva do psicoterapeuta. O instrumento pode ser respondido tanto pela perspectiva do paciente quanto do psicoterapeuta.

Em seu desenvolvimento, o instrumento apresentou um coeficiente Alfa de *Cronbach* que variou de 0,82 a 0,96, e coeficiente de correlação intraclasse de 0,80, valores considerados excelente quanto à análise da confiabilidade do instrumento (O'Malley et al., 1983). Smith, Hilsenroth, Baity e Knowles (2003) propuseram a versão abreviada, com 42 itens.

**Tabela 1.** Dados sobre os instrumentos quantitativos para avaliação de aspectos da aliança terapêutica.

Nome	Autores	Ano	Público-Alvo	Itens	Objetivo	Teoria	País
Empathic Understanding Scale of Relationship Inventory (EUS)	Barrett-Lennard	1978	Paciente & Terapeuta	16	Avaliar a percepção de cliente e terapeuta sobre a empatia deste	NA	EUA
Vanderbilt Psychotherapy Process Scale (VPPS)	O'Malley, Suh & Strupp	1983	Paciente & Terapeuta	80 & 42 (Short form)	Mensurar a aliança terapêutica a partir dos aspectos: processo de exploração de informações, envolvimento do paciente e relacionamento oferecido pelo terapeuta.	NA	EUA
Group Therapy Alliance Scale(GTAS)	Pinsolf & Cath-erall	1986	Paciente	36	Mensurar a aliança terapêutica em psicoterapia de grupo	NA	EUA
Working Alliance Inventory (WAI)	Horvath & Greenberg	1989	Paciente, Terapeuta&Observador	36 & 12 (Short form)	Avaliar a aliança terapêutica por meio do vínculo, objetivos da psicoterapia e tarefas a serem cumpridas.	NA	Canadá
California Psychotherapy Alliance Scale (CALPAS)	Gaston et al.	1991	Paciente, Terapeuta& Examinador Externo	24	Investigar a aliança psicoterapêutica através da capacidade de trabalho e comprometimento do cliente, compreensão e envolvimento do terapeuta e consenso da estratégia e intervenções.	NA	EUA
Helping Alliance Questionnaire (HAQ)	Luborsky et al.	1996	Paciente & Terapeuta	19	Investigar a aliança terapêutica a partir de aspectos positivos e negativos da aliança	NA	EUA
Agnew Relationship Measure (ARM)	Agnew-Davies et al.	1998	Paciente & Terapeuta	28	Estimar a aliança terapêutica a partir da percepção do cliente e do terapeuta no processo, além da relação da díade.	NA	EUA/ Inglaterra
Beziehungs-Muster Fragebogen (BEMUS)	Kurth, Pokorny, Korner & Geyer	2002	Paciente	64 & 10 (Short form)	Avaliar a aliança terapêutica considerando a transferência do paciente.	Orientação psicodinâmica	Alemanha
Inventário Cognitivo-Comportamental de Avaliação da Aliança Terapêutica	Araújo & Lopes	2015	Terapeuta	29	Estimar a aliança terapêutica especificamente sobre colaboração, <i>feedback</i> e visão da terapia da perspectiva do paciente e autoavaliação das suas reações.	Cognitivo-comportamental	Brasil

Legenda: NA – não se aplica.

A versão abreviada mantém os mesmos aspectos investigativos da relação terapêutica, conforme a versão anterior, e tem sido periodicamente escolhida para uso em estudos sobre a relação terapêutica (Anderson, Crowley, Patterson & Heckman, 2012; Hartmann et al., 2013; Weil, Katz & Hilsenroth, 2017).

### **CALIFORNIA PSYCHOTHERAPY ALLIANCE SCALE (CALPAS)**

O CALPAS é um instrumento composto, atualmente, por 24 itens. Sua versão original fora composta por 31 itens, os quais podem ser respondidos pelo cliente, terapeuta ou por um examinador externo. Em ambas as versões, há cinco itens que são destinados a avaliar o terapeuta e os demais devem ser respondidos baseados na postura e comportamento manifesto pelo cliente, por meio de uma escala *likert* de sete pontos, que varia de “absolutamente não” até “totalmente.” A escala investiga, da perspectiva do cliente, quatro dimensões do fenômeno: a) comprometimento do cliente; b) capacidade de trabalho do cliente; c) compreensão e envolvimento do terapeuta e d) consenso da estratégia de trabalho entre terapeuta e cliente (Marcolino & Iacoponi, 2001; Paixão & Nunes, 2008).

Este instrumento teve suas propriedades psicométricas amplamente investigadas no estudo original e em outras culturas, como Brasil, Portugal, Inglaterra e Alemanha, por exemplo. O estudo original encontrou alfa de *Cronbach*, para as quatro subescalas da Aliança inquirida pelo instrumento, entre 0,43-0,73 (Gaston, Marmar, Gallagher & Thompson, 1991).

No Brasil, o instrumento foi adaptado e avaliado em termos de propriedades psicométricas por Marcolino e Iacoponi (2001). Contudo, os autores dedicaram-se à escala do cliente apenas. Neste estudo os autores obtiveram um alfa de *Cronbach* de 0,90 para a escala global, e índices das subescalas variando de 0,56-0,84. Foram verificadas outras evidências de validade comparando o instrumento adaptado com sua versão original, dados esses que demonstraram a viabilidade do uso deste instrumento na pesquisa em psicoterapia, de modo a contribuir com uma mensuração minuciosa do constructo (Marcolino & Iacoponi, 2001).

Paixão e Nunes (2008), em Portugal, verificaram as propriedades psicométricas da versão destinada a avaliar a postura e comportamentos dos clientes. Neste estudo, os autores encontraram, por meio de uma análise fatorial confirmatória, a existência de três fatores, e não quatro como no estudo original, as quais foram definidas como Trabalho Conjunto, Contribuições do Terapeuta e Contribuições do próprio Cliente. Neste estudo os autores obtiveram um alfa de *Cronbach* de 0,83 para a escala global, e índices das subescalas de 0,80, 0,73, 0,66, respectivamente (Paixão & Nunes, 2008).

Na Inglaterra, Barkham, Agnew e Culverwell (1993) verificaram o uso da CALPAS comparando os resultados de três examinadores. Os resultados psicométricos indicaram a adequabilidade do uso do instrumento para a cultura britânica,

com coeficiente de correlação intraclasse (ICC) acima de 0,70, e consistência interna variando de 0,87-0,95.

Por fim, Delsignore et al (2014) investigaram, na Alemanha, as propriedades psicométricas da CALPAS para pacientes em atendimento individual e em grupo. Nesta investigação, os autores identificaram, por meio de uma análise fatorial confirmatória, a existência de três fatores, e não quatro como no estudo original, comportamento semelhante ao ocorrido no estudo de Paixão e Nunes (2008). No entanto, as dimensões obtidas neste estudo foram divergentes ao original e ao estudo português, expressando-se no presente estudo essas três dimensões como sendo: a) Emoções negativas, com 10 itens; b) Aliança Global, com 12 itens e c) Inexpressão de emoções, com apenas 2 itens. A consistência interna aqui obtida fora de 0,89 para a escala global, e entre 0,61-0,77 para as subescalas (Delsignore et al., 2014).

### **HELPING ALLIANCE QUESTIONNAIRE (HAQ-II)**

Construído por Luborsky et al (1996), o instrumento trata-se de uma avaliação da aliança terapêutica em psicoterapia com versões para paciente e terapeuta. O instrumento apresenta duas dimensões que investigam aspectos positivos e negativos da aliança e inquerem o entrevistado acerca de aspectos como confiança, compreensão, cooperação, valorização e identificação entre si. É composto por 19 itens cada, respondido por uma escala *likert* de seis pontos (1 = discordo fortemente a 7 = concordo fortemente). Trata-se de um inventário não vinculado a nenhuma escola teórica específica em psicoterapia e que se subsidia no Modelo de Aliança Terapêutica de Bordin (Luborsky et al., 1996).

O instrumento, em seu estudo original de verificação psicométrica, apresentou consistência interna variando de 0,90-0,93 e ICC de 0,78 (inquérito com pacientes) e 0,56 (inquérito com terapeutas). O Fator 1, Aliança terapêutica positiva, agrega a maior quantidade de itens. Já o Fator 2, Aliança terapêutica negativa, contempla apenas quatro itens, os nº 4, 8, 16 e 19 (Luborsky et al., 1996). O instrumento foi adaptado e apresentou dados psicométricos semelhantes ao estudo original para o contexto francês por Le Bloc'h, De Roten, Drapeau & Despland, 2006). Fora verificado o uso deste instrumento em pesquisa realizada no Brasil (Gomes, Ceitlin, Hauck e Terra (2008). no entanto, não encontrou-se um estudo acerca de suas propriedades psicométricas para esta cultura.

### **EMPATHIC UNDERSTANDING SCALE OF RELATIONSHIP INVENTORY (EUS)**

O EUS-P (paciente) e EUS-T (terapeuta) investiga a empatia demonstrada pelo terapeuta, respectivamente, na percepção do cliente e de si próprio. Trata-se de um instrumento composto por 16 itens, com respostas por uma escala *likert* de seis pontos. O escore do EUS, em suas duas versões, varia de 16 a 96 pontos. O instrumento demonstrou consistência interna excelente em suas duas versões, 0,91 e 0,92, respectivamente

(Barrett-Lennard, 1978; Andrade-González & Fernández-Liria, 2015). Não foram encontrados estudos sobre o uso deste inventário para o contexto brasileiro.

### **BEZIEHUNGS-MUSTER FRAGEBOGEN (BEMUS)**

O BeMus ou *Relationship Patterns Questionnaire* (RPQ) é um instrumento aplicado junto ao paciente, no qual o mesmo comparará atitudes e posturas do terapeuta e de outra pessoa significativa na atualidade, bem como com os pais durante sua infância. Trata-se de um instrumento com uma versão longa, de 64 itens, e outra abreviada, de 10 itens, os quais são respondidos por meio de uma escala *likert* de cinco pontos.

O instrumento verifica aspectos como: aceitação, ajuda, defesa, indiferença, imposição, amor, submissão e ataque. Na versão abreviada apenas essas quatro últimas subescalas estão presentes. (Kurth, Pokorny, Korner & Geyer, 2002; 2004). O BeMus foi submetido ao processo de adaptação transcultural utilizando o uso do procedimentos de juízes para sua aplicabilidade no contexto do Brasil (Ferreira et al., 2006).

### **INVENTÁRIO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA AVALIAÇÃO DA ALIANÇA TERAPÊUTICA**

Este inventário propõe avaliar a aliança terapêutica na perspectiva teórica proposta por Judith Beck. Trata-se de 29 itens respondidos através de uma escala do tipo *likert* de cinco pontos, variando de nunca (1) a sempre (5). Os itens contemplam quatro categorias temáticas, a saber: a) colaboração ativa com paciente, b) *feedback* por parte do paciente, c) visões que o paciente tem sobre a terapia e d) reações do terapeuta, os quais foram elaborados pelos autores e distribuídos da seguinte forma subsidiados pela literatura científica (Araújo & Lopes, 2015).

Foram investigadas evidências de validade de face, com avaliação de concordância de juízes, e consistência interna, os quais mostraram índices adequados (Kappa = 0,75 e Alfa de Cronbach = 0,853). Não fora realizado no estudo em questão a verificação da estrutura fatorial do instrumento e outras evidências de validade (Araújo & Lopes, 2015).

### **GROUP THERAPY ALLIANCE SCALE (GTAS)**

A escala em questão pretende investigar a aliança terapêutica em contexto de grupo. Sua versão original apresenta 36 itens, respondidos por meio de uma escala *likert* de sete pontos. Os itens estão distribuídos em quatro dimensões: aliança do membro (individual) do grupo com o terapeuta, aliança dos membros do grupo (percepção de coletivo) com o terapeuta; aliança dos outros membros do grupo (percepção dos outros) com o terapeuta; e aliança entre todos os membros do grupo (Pinsof & Catherall, 1986). O instrumento utiliza o Modelo de Aliança Terapêutica de Bordin em uma perspectiva sistêmica. Não verificou-se a existência de estudos com esta escala na realidade brasileira.

### **AGNEW RELATIONSHIP MEASURE (ARM)**

O instrumento, produzido simultaneamente em pesquisa multicêntrica nos Estados Unidos e Inglaterra, é composto por 28 itens que podem ser respondidos pelo terapeuta e paciente, os quais são respondidos por uma escala *likert* de sete pontos. O instrumento é subdividido em três fatores/escalas, os quais contemplam 11 itens que avaliam aspectos do cliente, 12 itens dirigidos a avaliar o terapeuta e cinco que inquerem sobre a relação entre ambos (Agnew-Davies et al., 1998).

### **USOS DE INSTRUMENTOS NA LITERATURA BRASILEIRA**

Verificou-se a existência de cinco estudos que utilizaram pelo menos uma das escalas acima apontada. De modo geral, todas as escalas foram citadas nos estudos aqui revisados. Singulane e Sartes (2017) realizaram uma revisão da literatura sobre a aliança terapêutica na psicoterapia, especificamente na abordagem cognitivo-comportamental, por meio de vídeo-conferência. Este estudo identificou nove artigos, os quais seis utilizaram a WAI, dois utilizaram a GTAS e apenas um utilizou a ARM. Os instrumentos foram aplicados em diferentes momentos do processo terapêutico, para mensurar a sua formação, no início, e a evolução desta. Os resultados obtidos indicam que os instrumentos auxiliaram na verificação da formação desta, em procedimento de vídeo conferência, e que tal aliança cresce com o avançar das sessões tal qual acontece na situação de psicoterapia presencial (Singulane & Sartes, 2017).

Campezatto, Serralta e Habigzang (2017) investigaram, em um estudo de caso e com auxílio da versão observacional da WAI, a formação da aliança terapêutica e outros fatores, que podem ter contribuído para a interrupção da psicoterapia de orientação psicanalítica por parte de uma paciente borderline. Neste estudo, as autoras utilizaram o instrumento para avaliar o constructo sessão a sessão, de modo a verificar continuamente a aliança entre a díade investigada. Os resultados apontaram que, para esta díade, houve um vínculo terapêutico elevado, mas as tarefas da sessão e objetivos do tratamento mostraram-se baixos, o que pode sugerir dificuldades de engajamento da paciente, de proposição dessas tarefas por parte do terapeuta e/ou da exposição dos objetivos terapêuticos (Campezatto et al., 2017).

Outro estudo de caso utilizou também a versão observacional da WAI ao longo da terceira, sétima e décima sessão de psicoterapia de orientação psicanalítica. Neste estudo verificou-se aumento, do início para a metade, e um pequeno retrocesso, da metade para a última sessão, da aliança terapêutica. Tal configuração, de acordo com os autores, deve-se ao modo como fora organizado o processo psicoterápico, que em seu início predominou o uso de técnicas expressivas e ao final, prevaleceu intervenções suportivas (Peixoto et al., 2016).

Em um estudo sobre a formação da aliança terapêutica em situações de psicoterapia obrigatória, em que se comparou

a aliança e fatores associados a ela em situação de psicoterapia obrigatória e voluntária, os autores utilizaram a escala CALPAS, versão do paciente, e identificaram uma aliança similar nas duas situações. Contudo, este estudo sinalizou que os pacientes que não realizam a psicoterapia obrigatoriamente percebem a compreensão e o envolvimento do terapeuta ligeiramente maior do que aqueles obrigados a realizarem a terapia. Tais resultados sugerem que o status de estar em psicoterapia obrigatoriamente não impede ou dificulta o estabelecimento e formação da aliança terapêutica (Becker & Benetti, 2014).

Gomes et al. (2008) investigaram a qualidade da aliança terapêutica de 37 díades (terapeuta-paciente) em psicoterapia de orientação psicanalítica, utilizando o HAQ-II. Neste estudo, verificou-se que o fator tempo tem sido identificado com uma percepção de aliança expressiva em pacientes do que entre terapeutas. Também se verificou que pacientes avaliam sua relação terapêutica de modo mais “forte” do que pelos terapeutas.

## DISCUSSÃO

Ressalta-se que em boa parte desses instrumentos, os autores se utilizaram de procedimentos parciais de validação. Observa-se uma predominância de utilização de técnicas como painel de juízes ou técnica Delphi que consistem em métodos que se utilizam da avaliação do consenso de especialistas e expertises no processo de construção e/ou validação aparente e de conteúdo do instrumento (Pinheiro, Farias & Abe-Lima, 2013; Revorêdo, Maia, Torres & Maia, 2015).

Esta revisão sumarizou um conjunto de instrumentos disponíveis para o uso em pesquisas e na prática psicoterápica que podem auxiliar na avaliação da aliança terapêutica e, por sua vez, na análise sobre o início, andamento e término da psicoterapia. Contudo, verificaram-se apenas quatro estudos brasileiros que investigaram o constructo no processo psicoterápico, o que sugere a necessidade do fomento de novas pesquisas sobre o tema. Nestas pesquisas, predominou o uso do inventário WAI, o qual vem sendo utilizado também em pesquisas em outras modalidades de terapias (Araújo et al., 2017).

Abreu (2005) ressalta que a aliança terapêutica tem sido apontada como responsável pela mudança pessoal do cliente. Conclui-se, portanto, que a investigação deste fenômeno em um processo de psicoterapia pode ser uma importante ferramenta para auxiliar o terapeuta na avaliação de sua postura e na ativação e mudança comportamental, se necessário. Munido de uma ferramenta que o auxilie em sua auto avaliação o terapeuta pode perceber a necessidade de reformular o plano terapêutico e rever seus comportamentos no contexto da psicoterapia, de modo que possa garantir a manutenção e continuidade do processo.

Importante destacar que o estudo de Singulane e Sartes (2017) pontuou que a aliança terapêutica construída em um processo de psicoterapia por vídeo conferência apresenta-se tão semelhante quanto a um processo pre-

sencial de psicoterapia. Tal dado pode auxiliar no fomento de maior uso desta modalidade terapêutica, que apesar de apresentar tanto vantagens e desvantagens, surge como promissora. Pieta e Gomes (2014) apontam que a efetividade de tratamentos não presenciais tem apresentado desfechos positivos e concluem que faz-se necessário formação voltada ao uso da psicoterapia via internet, bem como a necessidade de diretrizes específicas para a execução de tal prática. No entanto, ressalta-se que os achados referem-se, predominantemente, a estudos que utilizam a abordagem cognitivo comportamental, sendo imperativa a necessidade de pesquisa sobre a aliança terapêutica em psicoterapia via internet na perspectiva de outras abordagens.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão evidenciou os diversos instrumentos existentes para mensurar a aliança terapêutica disponíveis na literatura. Tais achados são relevantes, pois podem subsidiar na escolha metodológica para o uso pesquisas em psicologia e psicoterapia. Esses instrumentos surgem como uma estratégia objetiva para mensurar um fenômeno que é permeado por múltiplos aspectos como empatia, envolvimento e comprometimento de ambas as partes, exploração de informações, sentimentos e emoções, resolução de problemas, transferência e contra-transferência, emissão de *feedback*, entre outros, os quais são atravessados pela subjetividade existente no encontro da díade terapeuta e cliente.

Espera-se que tal revisão possa subsidiar o desenvolvimento de novas pesquisas que investiguem o fenômeno da aliança terapêutica no Brasil e em especial tendo a abordagem cognitivo-comportamental como referencial teórico-prático, visto sua significância clínica para a formação de vínculo, manutenção e permanência na psicoterapia, e para o desfecho terapêutico e processo de alta E ainda, que tal trabalho atue como um estímulo ao desenvolvimento de novos estudos e pesquisas, entre profissionais de psicologia, que utilizem instrumentos objetivos para a avaliação do fenômeno.

## REFERÊNCIAS

- Abreu, C. N. (2005). A teoria da vinculação e a prática da psicoterapia cognitiva. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 1(2), 43-58.
- Agnew-Davies, R. et al. (1998). Alliance structure assessed by the Agnew Relationship Measure (ARM). *British Journal of Clinical Psychology*, 37(2), 155-172. doi: 10.1111/j.2044-8260.1998.tb01291.x
- Anderson, T., Crowley, M. E. J., Patterson, C. L. & Heckman, B. D. (2012). The Influence of Supervision on Manual Adherence and Therapeutic Processes. *Journal Of Clinical Psychology*, 68(9), 972-988. doi:10.1002/jclp.21879.
- Andrade-González, N. & Fernández-Liria, A. (2015). Spanish Adaptation of the Working Alliance Inventory (WAI): psychometric properties of the patient and therapist forms (WAI-P and WAI-T). *Anales de Psicología*, 31(2), 524-533. doi: 10.6018/analesps.31.2.177961

- Araújo, A. C. et al. (2017). Measurement properties of the Brazilian version of the Working Alliance Inventory (patient and therapist short-forms) and Session Rating Scale for low back pain. *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*, 30(4), 879-887. doi: 10.3233/BMR-160563
- Araújo, M. L. & Lopes, R. F. F. (2015). Desenvolvimento de um Inventário Cognitivo-comportamental para Avaliação da Aliança Terapêutica. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 11(2), 86-95. doi:10.5935/1808-5687.20150013.
- Barkham, M., Agnew, R. M. & Culverwell, A. (1993). The California Psychotherapy Alliance Scales: a pilot study of dimensions and elements. *British Journal of Medical Psychology*, 66, 157-165.
- Barrett-Lennard, G. T. (1978). The Relationship Inventory: Later developments and adaptations. *JSAS: Catalog of Selected Documents in Psychology*, 8(68), 1-55.
- Becker, N. H. O. & Benetti, S. P. C. (2014). Fatores associados à formação da aliança terapêutica na psicoterapia obrigatória. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 19(4), 296-304. doi: 10.1590/S1413-294X2014000400007
- Campezatto, P. V. M., Serralta, F. B. & Habigzang, L. F. (2017). Fatores envolvidos na interrupção de uma psicoterapia psicanalítica com uma paciente borderline: um estudo de caso sistemático. *Ciencias Psicológicas*, 11(1), 7-17. doi: 10.22235/cp.v11i1.1342
- Corbella, S. & Botella, L. (2003). La alianza terapéutica: historia, investigación y evaluación. *Anales de Psicología*, 19(2), 205-221.
- Delsignore, A. et al. (2014). California Psychotherapy Alliance Scale (CALPAS): Psychometric properties of the German version for group and individual therapy patients. *Comprehensive Psychiatry*, 55(3), 736-742. doi: 10.1016/j.comppsy.2013.11.020.
- Ferreira, E. B. et al. (2006). Desenvolvimento da versão em português do Brasil do questionário sobre padrão de relacionamentos Beziehungs-Muster Fragebogen. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 28(3), 276-288. doi: 10.1590/S0101-81082006000300007
- Gaston, L., Marmar, C., Gallagher, D. & Thompson, L. (1991). Alliance prediction of outcome beyond in-treatment symptomatic change as psychotherapy processes. *Psychotherapy Research*, 1(2), 104-112.
- Gomes, F. G., Ceitlin, L. H. F., Hauck, S. & Terra, L. (2008). A relação entre os mecanismos de defesa e a qualidade da aliança terapêutica em psicoterapia de orientação analítica. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 30(2), 109-114. doi: 10.1590/S0101-81082008000300006
- Hanson, W. E., Curry, K. T. & Bandalos, D. L. (2002). Reliability Generalization of Working Alliance Inventory Scale Scores. *Educational and Psychological Measurement*, 62(4), 659-673. doi: 10.1177 / 0013164402062004008.
- Hartmann, A. et al. (2013). Die Evaluation von Therapiesitzungen durch Patienten und Therapeuten. *Diagnostica*, 59(1), 45-59. doi: 10.1026/0012-1924/a000078.
- Hatcher, R. L. & Gillaspay, J. A. (2006). Development and validation of a revised short version of the working alliance inventory. *Psychotherapy Research*, 16(1), 12-25. doi:10.1080/10503300500352500
- Horvath, A. O. & Greenberg, L. S. (1989). Development and Validations of the Working Alliance Inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 36(2), 223-233. doi: 10.1037/0022-0167.36.2.223
- Hsu, S., Zhou, R. D. & Yu, C. K. (2016) A Hong Kong validation of working alliance inventory – short form – client. *Asia Pacific Journal of Counselling and Psychotherapy*, 7(1-2), 69-81. doi: 10.1080/21507686.2016.1193036
- Kurth, R. A., Pokorny, D., Korner, A. & Geyer, M. (2002). The Relationship Patterns Questionnaire (RPQ): Validation by Using a Representative Sample. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 52(3-4), 179-188. doi: 10.1093/ptr/kph037
- Kurth, R. A., Pokorny, D., Korner, A. & Geyer, M. (2004). Relationship Patterns Questionnaire (RPQ): Psychometric Properties and Clinical Applications. *Psychotherapy Research*, 14(4), 418-434. doi: 10.1093/ptr/kph037.
- Le Bloc'h, Y., De Roten, Y., Drapeau, M. & Despland J. N. (2006). New, but improved? Comparison between first and revised version of the Helping Alliance questionnaire. *Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie*, 157 (1), 23-28.
- Luborsky, L. et al. (1996). The Revised Helping Alliance Questionnaire (HAQ-II) : Psychometric Properties. *The Journal of Psychotherapy Practice and Research*, 5(3), 260-271.
- Machado, D. B. & Eizirik, C. L. (2016). Uma breve revisão das revisões e metanálises sobre aliança terapêutica. *Revista Brasileira de Psicoterapia*. 18(1), 1-12.
- Marcolino, J. A. M. & Iacoponi, E. (2001). Escala de Aliança Psicoterápica da Califórnia na versão do paciente. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 23(2), 88-95. doi: 10.1590/S1516-44462001000200007
- Munder, T. et al. (2009). Working Alliance Inventory-Short Revised (WAI-SR): psychometric properties in outpatients and inpatients. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 13(3), 231-239. doi: 10.1002/cpp.658.
- Nascimento, R. D. M. & Moraes, M. A. V. (2013). Contrato terapêutico grupal desenvolvido no ambulatório de ansiedade e depressão: relato de experiência. *Revista do NUFEN*, 5(2), 5-21.
- Oliveira, N. H. & Benetti, S. P. C. (2015). Aliança terapêutica: estabelecimento, manutenção e rupturas da relação. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 67(3), 125-138.
- O'Malley, S. S., Suh, C. S. & Strupp, H. H. (1983). The Vanderbilt Psychotherapy Process Scale: a report on the scale development and a process-outcome study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(4), 581-586.
- Paap, D. & Dijkstra, P. U. (2017). Working Alliance Inventory-Short Form Revised. *Journal Of Physiotherapy*, 63(2), 118-118. doi: 10.1016/j.jphys.2017.01.001.
- Paixão, R. & Nunes, J. (2008). Adaptação portuguesa da Escala de Aliança Psicoterapêutica da Califórnia (versão do paciente). *Toxicodependências*, 14(2), 75-78.
- Peixoto, E. M. et al. (2016). Caso Vera: intervenções do psicoterapeuta e aliança terapêutica. *Temas em Psicologia*, 24(4), 1205-1215. doi: 10.9788/TP2016.4-02Pt
- Peres, R. S. (2009). Aliança terapêutica em psicoterapia de orientação psicanalítica: aspectos teóricos e manejo clínico. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 26(3), 383-389. doi: 10.1590/S0103-166X2009000300011
- Pieta, M. A. M. & Gomes, W. B. (2014). Psicoterapia pela Internet: viável ou inviável?. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 34(1), 18-31. doi: 10.1590/S1414-98932014000100003
- Pieta, M. A. M. & Gomes, W. B. (2017). Impacto da relação terapêutica na efetividade do tratamento: o que dizem as metanálises?. *Contextos Clínicos*, 10(1), 130-143. doi: 10.4013/ctc.2017.101.10
- Pieta, M. A. M., Siegmund, G., Gomes, W. B. & Gauer, G. (2015). Desenvolvimento de protocolos para acompanhamento de psicoterapia pela Internet. *Contextos Clínicos*, 8(2), 128-140. doi: 10.4013/ctc.2015.82.02



- Pinheiro, J. Q., Farias, T. M. & Abe-Lima, J. Y. (2013). Paineis de Especialistas e Estratégia Multimétodos: Reflexões, Exemplos, Perspectivas. *Psico (PUCRS)*, 44(2), 184-192.
- Pinsof, W. M. & Catherall, D. R. (1986). The integrative psychotherapy alliance: family, couple and individual therapy scales. *Journal of Marital and Family Therapy*, 12(2), 137-51. doi: 10.1111/j.1752-0606.1986.tb01631.x
- Prado, O. Z. & Meyer, S. B. (2006). Avaliação da relação terapêutica na terapia assíncrona via internet. *Psicologia em Estudo*, 11(2), 247-257. doi:10.1590/S1413-73722006000200003
- Revorêdo, L. S., Maia, R. S., Torres, G. V. & Maia, E. M. C. (2015). O uso da Técnica Delphi em Saúde: uma revisão integrativa de estudos brasileiros. *Arquivos de Ciências da Saúde*, 22(2), 16-21. doi: 10.17696/2318-3691.22.2.2015.136.
- Sartori, R.M., Del Prette A. & Del Prette Z.A.P. (2017). Habilidades sociais do terapeuta na formação analítica psicoterapêutica: estudo de revisão. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 19(2), 29-43.
- Singulane, B. A. R. & Sartes, L. M. A. (2017). Aliança Terapêutica nas Terapias Cognitivo-comportamentais por Videoconferência: uma Revisão da Literatura. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37(3), 784-798. doi: 10.1590/1982-3703000832016
- Smith, S. R., Hilsenroth, M. J., Baity, M. R. & Knowles, E. S. (2003). Assessment of Patient and Therapist Perspectives of Process: A Revision of the Vanderbilt Psychotherapy Process Scale. *American Journal Of Psychotherapy*, 57(2), 195-205.
- Tracey, T. J. & Kokotovic, A.M. (1989). Factor structure of the Working Alliance Inventory. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1(3), 207-210. doi: 10.1037/1040-3590.1.3.207
- Weil, M. P., Katz, M. & Hilsenroth, M. J. (2017). Patient and Therapist Perspectives During the Psychotherapy Termination Process: The Role of Participation and Exploration. *Psychodynamic Psychiatry*, 45(1), 23-43. doi:10.1521/pdps.2017.45.1.23.