

# Relação Terapêutica: a Perspectiva Comportamental, Evidências e o Inventário de Aliança de Trabalho (WAI)

## Therapeutic Relationship: the Behavioral Perspective, Evidences and the Working Alliance Inventory (WAI)

Oliver Zancul Prado<sup>1</sup>  
Universidade Paulista  
Sonia Beatriz Meyer  
Universidade de São Paulo

### Resumo

Diversos terapeutas comportamentais têm escrito sobre a relação terapêutica, existindo consenso sobre sua importância, mas não sobre seu papel na terapia: para alguns, ela é vista como uma variável ou fator determinante e para outros, como o principal mecanismo de mudança. A literatura sobre avaliação da relação terapêutica demonstra que essa é uma variável preditora de resultados terapêuticos independente da abordagem utilizada. Alguns instrumentos de avaliação foram recuperados, e o Inventário de Aliança de Trabalho (WAI) é apresentado, bem como algumas formas de utilizá-lo. Também é discutida a importância de pesquisas na área de terapia comportamental relacionando resultados de instrumentos padronizados com categorias comportamentais.

Palavras chave: relação terapêutica; terapia comportamental; pesquisa em clínica

### Abstract

Many behavior therapists have written about the therapeutic relationship with consent about its importance but not about its role in therapy: for some, it is seen as a determinant variable or factor and for others, as the main mechanism of change. The literature of therapeutic relationship evaluation demonstrates that it is a predictive variable of therapeutic results regardless of the theoretical approach. Some evaluation instruments were gathered and the Working Alliance Inventory (WAI) is presented along with some ways to use it. Also discussed is the importance of the research at the behavior therapy field relating standardized instruments results with behavioral categories.

Keywords: therapeutic relationship, behavior therapy, clinical research

<sup>1</sup>Endereço para correspondência: [ozp@psico.net](mailto:ozp@psico.net)

O objetivo do presente trabalho é descrever como terapeutas comportamentais têm conceptualizado a relação terapêutica, o que indicam pesquisas empíricas sobre o tema e as características do Working Alliance Inventory (WAI; Horvath e Greenberg, 1989)<sup>2</sup>. Leva-se todavia em consideração, que tanto o conceito de relação terapêutica quanto os instrumentos para sua mensuração não se originaram na terapia comportamental, o que aponta para a necessidade de os terapeutas e pesquisadores comportamentais estarem atentos aos avanços e progressos científicos de outras áreas da psicologia a fim de poderem ampliar ainda mais o corpo de conhecimento da análise do comportamento.

### **Relação Terapêutica e Psicologia Comportamental**

Diversos terapeutas comportamentais, dentre eles os brasileiros, têm escrito sobre a relação terapêutica. A importância de tal relação foi apontada por Guilhardi (1997), que afirmou que em uma sessão de terapia, os dados disponíveis para análise são os relatos do cliente e a relação terapêutica. Kerbauy (1999) complementou afirmando que as variáveis relevantes em clínica são categorias amplas que incluem resistência à mudança, relacionamento terapêutico e interação entre terapeuta e cliente.

Atualmente, a importância da relação terapêutica é consenso para os terapeutas comportamentais, porém há diferenças quanto ao papel por ela desempenhado.

Por um lado, alguns autores consideram o vínculo terapêutico um meio para facilitar outros aspectos importantes do processo de mudança, para aumentar o valor reforçador

do terapeuta, levando a um maior engajamento na terapia, e também para modelar comportamentos adequados, promovendo expectativas positivas e soluções para superar resistências (Raue e Goldfried, 1994).

Nessa direção, Rangé (1995) afirma que a relação terapêutica poderá exercer influência positiva, se o terapeuta tiver participação efetiva no tratamento, já que, tendo-se desenvolvido uma relação terapêutica positiva, o cliente sente-se suficientemente confortável para fornecer as informações necessárias para a terapia (Lettner, 1995).

Da mesma forma, para Shinohara (2000), a relação terapêutica é vista como fator determinante do processo terapêutico, a qual pode facilitar o trabalho e a possibilidade de atingir metas, caso se estabeleça num clima de confiança e acordo harmonioso.

Por outro lado, há autores que consideram o relacionamento que ocorre em terapia o principal mecanismo de mudança do cliente. Para esses terapeutas comportamentais, a relação terapêutica é uma oportunidade para que o cliente emita comportamentos que lhe têm trazido problemas e, a partir da interação com o terapeuta, aprenda formas mais efetivas de resposta (Follette, Naugle e Callaghan, 1996; Kohlenberg e Tsai, 2001; Rosenfarb, 1992).

Os autores mais consagrados na literatura de terapia comportamental e relação terapêutica são Robert J. Kohlenberg e Mavis Tsai, os quais desenvolveram a Psicoterapia Analítica Funcional (PAF) baseada no conceito de reforçamento em situação clínica e generalização ao ambiente externo. O trabalho é realizado por intermédio da observação e intervenção nos comportamentos clinicamente relevantes (CCR) que ocorrem na presença do terapeuta. Esses comportamentos são divididos em três

---

<sup>2</sup>Esse instrumento foi utilizado por Prado (2003), para investigar a formação e manutenção da Relação Terapêutica nas terapias realizadas através da Internet, utilizando um sistema de comunicação assíncrona. Ao pensar em atendimento realizado pela Internet, não restavam dúvidas de que um dos principais desafios, nesse tipo de atendimento, era saber se ele poderia se configurar como psicoterapia. Um dos critérios para isso era verificar se uma relação terapêutica seria formada sem que houvesse qualquer tipo de contato presencial face a face. Desse modo, caso fosse verificada a possibilidade de formação dessa relação em psicoterapia via Internet, seria possível considerar a realização de procedimentos terapêuticos à distância. Para avaliar a terapia via Internet, portanto, um dos primeiros passos foi verificar se nessa modalidade de atendimento ocorreu a formação da relação terapêutica. Para tal avaliação, foram utilizados os mesmos instrumentos de medida que avaliaram e consagraram a psicoterapia, chegando a resultados em que características da relação terapêutica verificada no estudo de Prado (2003) foram similares aos dados encontrados na literatura acerca do WAI.

tipos: CCR1 refere-se aos problemas do cliente; CCR2, aos progressos do cliente; e CCR3 às interpretações do cliente sobre seu próprio comportamento (Kohlenberg e Tsai, 2001)

O conceito de aliança terapêutica é visto como um CCR2 por Kohlenberg e Tsai, os quais consideram a aliança um importante componente da relação cliente-terapeuta. Essa aliança gira em torno da habilidade do cliente de se envolver com a auto-observação, facilitando, portanto, outros CCRs (Kohlenberg, e Tsai, 2001). Esses autores concluem que o centro do processo terapêutico é a relação psicoterapêutica.

De acordo com Follette et al. (1996), que discutiram a PAF, no início do processo terapêutico, o profissional oferece expressões gerais de aprovação simplesmente pelo fato de o cliente estar em terapia. Em um segundo momento, o reforçamento torna-se contingente ao falar sobre tópicos difíceis de se expor em terapia. Aos poucos, o terapeuta passa a selecionar classes de comportamentos que indiquem mudanças relevantes, de acordo com os objetivos previamente estabelecidos. A generalização dos novos comportamentos também é diretamente trabalhada.

Em concordância com esta visão, diversos autores consideram o fortalecimento de uma ampla gama de comportamentos, pré-requisito para o engajamento do cliente no trabalho, mas que isso não é suficiente para que ocorram mudanças efetivas, sendo necessário o reforçamento contingente à emissão de comportamentos alternativos, considerados mais satisfatórios. Ao mesmo tempo, é considerado fundamental que o terapeuta apresente conseqüências diferentes daquelas apresentadas no ambiente natural do cliente, já que estas têm mantido seus comportamentos-problema (Meyer e Vermes, 2001). Mas Kohlenberg e Tsai (2001) admitiram que a relação terapêutica tem sido pouco enfatizada pela terapia comportamental e sua literatura, opinião também encontrada em

Follette et al. (1996).

Rosenfarb (1992) conclui que a pesquisa em terapia comportamental é restrita pela falta de investigação crítica na efetividade da relação terapêutica e tem-se concentrado no desenvolvimento de técnicas terapêuticas, excluindo a exploração dos processos de mudança dentro do relacionamento, fato apontado também por Raue e Goldfried (1994).

Há, portanto, na literatura sobre terapia comportamental, consenso quanto à existência e à importância da relação terapêutica, apesar de que tal relação tenderia a ser vista por muitos como secundária às técnicas específicas consideradas centrais no processo de mudança. Essa visão não é compartilhada pelos clientes da terapia comportamental, que descrevem o vínculo terapêutico como tendo peso maior na contabilidade para sua melhora, (Raue e Goldfried, 1994) nem pela literatura sobre psicoterapia baseada em evidências, área que segundo Neves Neto (2003) envolve a avaliação de Eficácia, Efetividade, Segurança e Custo.

Horvath e Greenberg (1994) descreveram que a pesquisa na área de relação terapêutica demonstra resultados consistentes os quais, por sua vez, relacionam uma boa aliança com resultados positivos na terapia, e que a relação terapêutica tem sido um conceito-chave investigado nas duas últimas décadas.

### **Avaliação da Relação Terapêutica e Predição de Resultados**

Um estudo de revisão bibliográfica realizado por Luborsky (1994), com artigos a partir de 1976, concluiu que questionários que medem a aliança terapêutica são significativamente preditores de resultados em terapia. Apesar de a maioria dos estudos serem realizados a partir de terapias dinâmicas, verificou-se que a aliança também prediz resultados nas terapias cognitivas e comportamentais.

Horvath e Symonds (1991) fizeram uma meta-análise com 24 estudos que relacionam a qualidade da aliança terapêutica com resul-

tados, encontrando uma associação moderada, mas confiável, entre boa aliança terapêutica e resultados. Os autores concluíram que, no geral, a qualidade da aliança terapêutica foi mais preditiva de resultados de tratamento quando baseada na avaliação dos clientes, seguida da avaliação dos terapeutas e, por último, de avaliações de observadores. Eles concluíram, também, que a relação da aliança de trabalho com resultados não parece estar ligada com o tipo de terapia nem com a duração do tratamento ou com o número de participantes dos estudos.

Luborsky (1994) também argumentou a favor de que a visão do cliente prediz melhor os resultados da terapia do que a visão do terapeuta, apesar de ressaltar que nem todos os estudos mostram essa tendência. Complementou afirmando que o comportamento do terapeuta tem estreita relação com a facilitação do vínculo.

A avaliação feita a partir do uso de questionários na terceira ou quarta sessão parece indicar, de forma suficiente, predições de resultados (Luborsky, 1994). Horvath (1994) também argumentou a favor da avaliação da aliança nos estágios iniciais da terapia como melhor forma de predição de resultados, além de ressaltar que a avaliação no início da terapia também permite ao terapeuta ou pesquisador saber quais clientes poderão abandoná-la futuramente. Garfield (1995), igualmente, descreveu que a formação do vínculo criada no início da terapia é importante tanto para continuidade quanto para resultados na psicoterapia.

Há evidência suficiente de que a relação terapêutica pode ser avaliada no início da terapia por intermédio de instrumentos de avaliação e que esses são preditivos de participação e resultados na terapia.

### **Questionários de Avaliação da Relação Terapeuta-Cliente**

Buscando, na literatura, maneiras de avaliar a

relação terapêutica, Meyer e Vermes (2001) encontraram dois conjuntos de instrumentos:

1. Questionários respondidos pelos clientes e/ou terapeutas.
2. Observação e análise das sessões com enfoque em aspectos da relação terapêutica com sistemas de categorização.

Entre esses dois conjuntos de instrumentos, o primeiro possui uma metodologia mais definida de investigação, a qual já dispõe de resultados concretos e consagrados na literatura sobre psicoterapia.

Ao procurar-se encontrar questionários e inventários para avaliar a relação terapeuta-cliente por meio da utilização do *PsycLIT* usando como critério a frequência com que os instrumentos apareceram na literatura e a disponibilidade de encontrar os artigos que faziam referência aos mesmos na Biblioteca do Instituto de Psicologia da USP, foram selecionados os seguintes instrumentos:

- ✍ California Psychotherapy Alliance Scales (CALPAS) - Gaston e Marmar (1994);
- ✍ Penn Helping Alliance Questionnaire - Alexander e Luborsky (1986);
- ✍ Session Evaluation Questionnaire - (SEQ) Stiles (1980);
- ✍ Session Impact Scale (SIS) - Elliot e Wexler (1994);
- ✍ Vanderbilt Psychotherapy Process Scale (VPPS) - O'Malley, Suh e Strupp (1983);
- ✍ Working Alliance Inventory (WAI) - Horvath e Greenberg (1989).

### **Working Alliance Inventory (WAI)**

Para a pesquisa "Terapia Via Internet e Relação Terapêutica" (Prado, 2003), o WAI foi o escolhido dentre os instrumentos selecionados. Entre as razões para a escolha desse instrumento destacam-se:

Versão autorizada em português produzida por Paulo Machado e Cristiano Nabuco de Abreu; Está entre os que mais apareceram na

literatura encontrada nesse levantamento bibliográfico; Possibilidade de utilizar o instrumento numa terapia em que não ocorriam sessões propriamente ditas, já que o instrumento não aborda as sessões e, sim, os objetivos, tarefas e ligação entre terapeuta e cliente, considerando que a maioria dos outros instrumentos avaliavam ou abordavam as sessões de terapia; O amplo respaldo na literatura sobre a validade do instrumento. Horvath (1994) relata que um grande número de estudos realizados separadamente provê suporte à validade do WAI; A confiabilidade do instrumento, baseada na homogeneidade (Alpha de Cronbach) entre os itens, vai de .84 a .93 e entre as subescalas, de .68 a .92 (Horvath, 1994).

O WAI é considerado por seu idealizador como um instrumento metateórico que consiste num questionário (com versões para cliente, terapeuta e observador) que apresenta três subescalas com doze questões cada, sendo que as questões são avaliadas num espectro de sete itens (sempre - nunca). As subescalas são: Objetivos - Caracteriza-se pela negociação e entendimento mútuo entre terapeuta e cliente acerca dos objetivos da terapia em termos de resultados; Tarefa-Refere-se a atividades específicas desenvolvidas pelo terapeuta e cliente para instigar ou facilitar as mudanças; e Vínculo - refere-se a ligações pessoais entre cliente e terapeuta, que se desenvolvem na atividade compartilhada da terapia. É expresso e sentido em termos de amizade, simpatia, confiança, respeito pelo outro e um senso de comprometimento comum e um entendimento compartilhado das atividades.

Essas escalas são altamente correlacionadas (Horvath e Greenberg, 1989, Horvath, 1994), indicando que elas abordam aspectos da aliança que estão fortemente interligados.

Além de o WAI ser um instrumento que avalia a aliança terapêutica e prediz resultados de terapia, também tem sido utilizado como "termômetro" para avaliar diversas variáveis presentes nas modalidades de terapia e nas

várias formas de realizar pesquisa em clínica. Notou-se na literatura encontrada o uso do WAI para:

- ✍ Validar outros instrumentos que medem a relação terapeuta-cliente (Mallinckrodt, Gantt e Coble 1995);
- ✍ Avaliar diferentes formas de supervisão e treinamento (Multon, Kivlighan, e Gold, 1996, Kivlighan, Angelone, e Swafford, 1991, Patton e Kivlighan, 1997);
- ✍ Relacionar nível de treinamento de terapeutas e formação da aliança terapêutica (Mallinckrodt e Nelson, 1991);
- ✍ Relacionar características interpessoais de terapeutas e/ou clientes e formação da aliança terapêutica (Reandeu e Wampold, 1991, Mallinckrodt, Coble e Gantt, 1995; Muran, Segal, Samstag e Crawford, 1994, Kokohovic e Tracey, 1990;)
- ✍ Verificar desenvolvimento temporal da aliança (Sexton, Hembre e Kvarme, 1996) e resultados de terapia (Kivlighan e Shaughnessy, 1995);
- ✍ Relacionar a aliança com a participação no tratamento e resultados, entre diferentes grupos de clientes (Connors, Carroll, DiClemente, Longabaugh, e Donovan, 1997);
- ✍ Verificar a força da aliança em terapias com abordagens distintas (Raue, Goldfried e Barkham, 1997);
- ✍ Relacionar comportamentos do terapeuta e percepção dos clientes acerca da aliança terapêutica (Kivlighan, 1990);
- ✍ Verificar visões únicas e/ou compartilhadas entre clientes e terapeutas sobre terapia e aliança terapêutica (Hatcher, Barends, Hansell, e Gutfreund, 1995, Al-Darmaki e Kivlighan, 1993).

Com base nesses artigos, constatou-se, também, que não há uma maneira única ou mesmo mais freqüente de analisar o WAI e relacioná-lo com as variáveis pesquisadas e, ainda, que não há normatização de resultados ou formas definidas de avaliar um resultado isoladamente. A maneira de determinar se um dado resultado do WAI é alto (alta aliança tera-

pêutica) ou baixo (baixa aliança terapêutica) é baseada ou numa análise estatística intra-amostra ou numa análise auxiliada por outros instrumentos. Também é possível comparar resultados de diferentes estudos. Assim, observando os diversos resultados do WAI presentes na literatura pesquisada, foram encontrados valores médios de clientes que terminaram as terapias entre 5.16 e 6. Com relação às escalas, os valores encontrados variaram entre 5.59 e 5.90 para a escala vínculo, 5.53 e 5.66 para tarefa e 5.43 a 5.52 para escala objetivo (Al-Darmaki, e Kivlighan, 1993; Connors et al., 1997; Kivlighan et al., 1991; Kokohovic, e Tracey, 1990; Mallinckrodt, Coble et al., 1995; Mallinckrodt, Gantt et al., 1995 Multon et al., 1996).

Esses dados refletem apenas os resultados dos artigos obtidos na pesquisa bibliográfica realizada neste trabalho e divergem em número e características de participantes, momento da terapia em que o WAI foi aplicado, critérios para escolha de resultados e objetivos dos estudos. Nem todos os artigos disponibilizavam os resultados do WAI e das escalas em conjunto. Dessa forma, esses valores podem ser considerados apenas como indicativo do que é esperado obter-se com o WAI.

## Discussão

Relação terapêutica é uma designação ampla para um conjunto de interações que pode ser descrita e entendida com conceitos comportamentais. Mesmo sem se referir a procedimentos especificamente descritos e entendidos, pesquisadores de psicoterapia baseada em evidências criaram instrumentos para mensurá-la e demonstraram que a qualidade da interação é preditiva de resultados da terapia. O reconhecimento da importância deste fator para o sucesso das psicoterapias,

inclusive da comportamental, produziu e pode continuar produzindo, análises e pesquisas comportamentais que auxiliam terapeutas a conduzir melhor sua importante tarefa de auxiliar a diminuir o sofrimento das pessoas que os procuram.

Estudos futuros deveriam especificar melhor quais conceitos comportamentais estão envolvidos na formação e manutenção da relação terapêutica de forma a relacionar categorias de comportamentos verbais e não-verbais de clientes e terapeutas com resultados da terapia.

Uma maneira para conseguir estabelecer esta relação pode ser desenvolvida em estudos que façam comparações entre as diferentes frequências de categorias comportamentais, ex: "comentar os conseqüentes e reforçar verbalmente a cliente" (Britto, Oliveira e Sousa, 2003) com resultados de instrumentos padronizados como o WAI. Essa comparação poderia ser efetuada por meio de delineamentos de pesquisa com variável dependente (categorias comportamentais) e independente (relação terapêutica) em que poderá ser encontrada uma relação entre a frequência de determinadas categorias comportamentais e a relação terapêutica.

Uma vantagem deste procedimento é poder utilizar, como variável independente, algo que já tem amplo respaldo científico com grande fartura de dados. Outra vantagem é abrir a possibilidade de comparar os resultados das pesquisas em terapia comportamental com os achados de uma literatura mais ampla, podendo assim encontrar formas de generalizar resultados obtidos para uma população maior. Uma dificuldade é que apesar de se utilizar de instrumentos de fácil administração e contagem de pontuação, ainda será muito trabalhoso o processo de coleta e análise de categorias comportamentais, usualmente baseado em registros de áudio e vídeo que posteriormente são transcritos e analisados.

## Referências

- Al-Darmaki, F., e Kivlighan, D. M. (1993). Congruence in client-counselor expectations for relationship and the working alliance. *Journal of Counseling Psychology, 40*, 379-384.
- Alexander, L. B., e Luborsky, L. (1986). The Penn Helping Alliance Scales. Em L. S. Greenberg e W. M. Pinsoff (Orgs.), *The psychotherapeutic process: A research handbook*. pp. 325-366. New York: Guilford Press.
- Britto, I. A. G., Oliveira, J. A., Sousa, L. F. D. (2003) A Relação Terapêutica Evidenciada Através do Método de Observação Direta. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 2*, 139-149.
- Connors, G. J., Carroll, K. M., DiClemente, C. C., Longabaugh, R., e Donovan, D. M. (1997). The therapeutic alliance and it's relationship to alcoholism treatment participation and outcome. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 65*, 588-598.
- Elliot, R., e Wexler, M. M. (1994). Measuring the impact of sessions in process-experiential therapy of depression: The Session Impacts Scale. *Journal of Counseling Psychology, 41*, 166-174.
- Follette, W. C., Naugle, A. E., e Callaghan, G. M. (1996). A radical behavioral understanding of the therapeutic relationship in effecting change. *Behavior Therapy, 27*, 623-641
- Garfield, S. L. (1995) The Therapy Client-Patient. Em Garfield S. L. (Org.) *Psychotherapy - an eclectic and integrative Approach*. 2a Edição (pp. 39-65) New York, EUA: Wiley e Sons.
- Gaston, L., e Marmar, C. R. (1994). The California Psychotherapy Alliance Scales. Em A. O. Horvath and L. Greenberg (Orgs.), *The working alliance: Theory, research and Practice*. pp. 85-108. Toronto: John Wiley and Sons.
- Guilhardi H. J. (1997). Com que contingências o terapeuta trabalha em sua atuação clinica? Em R. A. Banaco (Org.), *Sobre o Comportamento e Cognição: Aspectos Teóricos, Metodológicos e de Formação em Análise do Comportamento e da Terapia Cognitivo-Comportamental*. pp. 322-337. Santo André, SP: ARBytes Editora.
- Hatcher, R. L., Barends, A., Hansell, J., e Gutfreund, M. J. (1995). Patients' and therapists' shared and unique views of the therapeutic alliance: An investigation using confirmatory factor analysis in a nested design. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 63*, 636-643.
- Horvath, A. O. (1994). Empirical Validation of Bordin's Pantheoretical Model of the Alliance: the Working Alliance Inventory Perspective. Em Horvath, A. O., e Greenberg, L. (Orgs.) *The Working alliance: Theory, Research, and Practice*. pp. 1 9. Nova York, EUA: John Wiley e Sons, Inc.
- Horvath, A. O., e Greenberg, L. (1989). Development and validation of the Working Alliance Inventory. *Journal of Counseling Psychology, 41*, 438-448
- Horvath, A. O., e Greenberg, L. (1994) Introduction. Em Horvath, A. O., e Greenberg, L. (Orgs.) *The Working alliance: Theory, Research, and Practice*. pp. 109 128. Nova York, EUA: John Wiley e Sons, Inc.
- Horvath, A. O., e Symonds, B. D. (1991). The relation between working alliance and outcome in psychotherapy: A meta-analysis. *Journal of Counseling Psychology, 38*, 139-149.
- Kerbaux, R. R. (1999) Pesquisa em terapia comportamental: Problemas e soluções. Em Kerbaux, R.R., e Wielenska, R. C. (Orgs). *Sobre Comportamento e Cognição: Psicologia Comportamental e Cognitiva da reflexão teórica a diversidade na aplicação. Vol 4, 1ª ed.*, pp. 61 68. Santo André, SP: ARBytes Editora.
- Kivlighan, D. M. (1990). Relation Between Counselors' Use of Intentions and Clients' Perception of Working Alliance. *Journal of Counseling Psychology, 37*, 1, 27-32
- Kivlighan, D. M., Angelone, E. O., e Swafford, K. G. (1991). Live supervision in individual psychotherapy: Effects on therapist's intention use and client's evaluation of session effect and

- working alliance. *Professional Psychology: Research and Practice*, 22, 6, 489-495.
- Kivlighan, D. M., e Shaughnessy, P. (1995). Analysis of the Development of the Working Alliance Using Hierarchical Linear Modeling. *Journal of Counseling Psychology*, 42, 3, 338-349.
- Kokohovic, A. M., e Tracey, T. J. (1990). Working alliance in the early phase of counseling. *Journal of Counseling and Psychology*, 37, 1, 16-22.
- Kohlenberg, R. J. e Tsai, M. (2001). *Psicoterapia analítica funcional: criando relações terapêuticas e curativas*. Tradução Organizada por R. R. Kerbauy. Santo André: ESETEC, Editores Associados. (trabalho original publicado em 1991)
- Lettner, H. W. (1995). Avaliação Comportamental, Em Rangé, B. (Org.) *Psicoterapia Comportamental e Cognitiva de Transtornos Psiquiátricos*. (pp. 27-32) Campinas, Editorial Psy.
- Luborsky, L. (1994) Therapeutic Alliances as Predictors of Psychotherapy Outcomes: Factors Explaining the Predictive Success. Em Horvath, A. O., e Greenberg, L. (Orgs.) *The Working alliance: Theory, Research, and Practice*. (pp. 39-50) Nova York, EUA: John Wiley e Sons, Inc.
- Mallinckrodt, B., e Nelson, M. L. (1991). Counselor training level and the formation of the psychotherapeutic working alliance. *Journal of Counseling Psychology*, 38, 133-138.
- Mallinckrodt, B., Coble, H. M., e Gantt, D. L. (1995). Working alliance, attachment memories, and social competencies of women in brief therapy. *Journal of Counseling Psychology*, 42, 79-84.
- Mallinckrodt, B., Gantt, D. L. e Coble, H. L. (1995). Attachment patterns in the psychotherapy relationship: Development of the Client Attachment to Therapist Scale. *Journal of Counseling Psychology*, 42, 307-317
- Meyer, S. B. e Vermes, J. S. (2001). Relação terapêutica. In B. Rangé (Org.). *Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais. Um diálogo com a psiquiatria*. pp. 101-110. Porto Alegre: Artmed,
- Multon, K. D., Kivlighan, Jr., D. M., e Gold, P. (1996). Changes in counselor adherence over the course of training. *Journal of Counseling Psychology*, 43, 356-363.
- Muran, J. C., Segal, Z. V., Samstag, L. W., e Crawford, C. E. (1994). Patient pretreatment interpersonal problems and therapeutic alliance in short-term cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 185-190.
- Neves Neto, A. R. (2003) *Psicoterapia Baseada em Evidências e Análise Crítica da Literatura*. Em Brandão, et al. (org) *Sobre Comportamento e Cognição: Clínica Pesquisa e Aplicação*. Vol 12, 1ª ed., pp 17-32. ESETEC, Santo André, SP.
- O'Malley, S. S., Suh, C. S., e 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, 581-586.
- Patton, M. J. e Kivlighan, D. M. (1997). Relevance of the supervisory alliance to the counseling alliance and to treatment adherence in counselor training. *Journal of Counseling Psychology*, 44, 108-115.
- Rangé, B. (1995). Relação terapêutica. Em Range, B. (Org.) *Psicoterapia Comportamental e Cognitiva dos Transtornos Psiquiátricos*. pp. 43-66. Campinas, Editorial Psy.
- Raue, P. J., e Goldfried M. R. (1994) The Therapeutic Alliance in Cognitive-behavior Therapy. Em Horvath, A. O., e Greenberg, L. (Orgs.) *The Working Alliance: Theory, Research, and Practice*. pp. 131-152. Nova York, EUA: John Wiley e Sons, Inc.
- Raue, P. J., Goldfried, M. R., e Barkham, M. (1997). The therapeutic alliance in psychodynamic-interpersonal and cognitive-behavioral therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 582-587
- Reandean, S. G., e Wampold, B. E. (1991). Relationship of power and involvement to working alliance: A multiple-case sequential analysis of brief therapy. *Journal of Counseling Psychology*, 12, 107-114.

- Rosenfarb, I. S. (1992). A Behavioral Analytic Interpretation of the Therapeutic Relationship. *The Psychological Record*, 42, 341-354.
- Sexton, H., Hembre, K., e Kvarme, G. (1996). The interaction of the alliance and therapy microprocess: A sequential analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 64, 3, 471-480.
- Shinohara, H. (2000). Relação Terapêutica: O que Sabemos Sobre Ela? Em Kerbauy, R. R. (Org.) *Sobre Comportamento e Cognição. Conceitos, pesquisa e aplicação, a ênfase no ensinar, na emoção e no questionamento clínico. Vol 5, 1ª ed., pp. 229-233. Santo André: Ed. SET*
- Stiles, W. B. (1980) Measurement of the impact of psychotherapy sessions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48, 176-185.

**Recebido em:** 07/09/04

**Primeira decisão editorial em:** 08/12/04

**Versão final em:** 18/12/04

**Aceito em:** 19/12/04