

## ANÁLISE DE CONTINGÊNCIAS SOBRE O VÍNCULO TERAPÊUTICO E A COMUNIDADE DO PROCESSO PSICOTERÁPICO

### ANALYSIS OF CONTINGENTS OF THERAPEUTIC RELATIONSHIP AND OF CONTINUITY OF PSYCHOTHERAPEUTIC PROCESS

RAYRA REINHOLZ DE NAZARETH\*

LIVIA SODRÉ BATISTA\*

LUCIANA DA SILVA CERRI\*

PRISCILLA MADEIRA\*

LIDIANE ANDREÃO\*

LUCIANO DE SOUSA CUNHA\*\*

ISSUE DOI: 10.5008/1809.7367.064

#### RESUMO

Este artigo tem como objetivo dar continuidade à discussão de estudos anteriores que buscaram investigar os efeitos de contingências sobre o vínculo terapêutico como, por exemplo, o número de atendimentos realizados com cada cliente; a duração da terapia; a percepção do terapeuta sobre suas habilidades e sobre a qualidade do vínculo estabelecido; o efeito do período de recesso acadêmico sobre o vínculo e, conseqüentemente, investigar os efeitos dessas contingências sobre a continuidade dos atendimentos psicoterápicos. Foi aplicado um questionário semiestruturado a 15 alunos do curso de psicologia da Associação Educacional de Vitória – AEV, que cursavam em 2012/2, o Estágio Básico III. Também foram coletados dados com 25 clientes. Os resultados apontam que a frequência de clientes que voltaram e o número de sessões realizadas é diretamente proporcional ao vínculo terapêutico estabelecido. Os dados sugerem que a variável vínculo terapêutico parece ser mais determinante para o retorno ou não do cliente à terapia do que o período em que o cliente fica sem atendimentos, ou mesmo alterações no horário e local do atendimento. O estudo se mostra relevante na medida em que se propõe a investigar empiricamente algumas variáveis que podem influenciar ou não o estabelecimento do vínculo terapêutico.

**Palavras-chave:** Vínculo terapêutico. Análise do comportamento. Psicoterapia.

#### ABSTRACT

*The aim of this study was to contribute on the previous studies of investigating the effects of contingencies on the therapeutic linkage, for exemple, the number of consultation with each client; how long the therapy lasts; the therapist's' perception about his abilities and about the quality of the linkage stablished; the effects of the academic recess related to this linkage and, thereafter, investigate the effects of those*

\* Graduandas em Psicologia – Faculdades Integradas São Pedro (FAESA/AEV)

\*\* Psicólogo – Mestre em Psicologia – Doutorando em Psicologia – Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) – Faculdades Integradas São Pedro (FAESA/AEV) – Professor Orientador

*contingencies on the psychotherapeutic care. A semi-structured survey was applied to 15 students of AEV that assisted in 2012/2 the stage basic III. Data was collected of 25 clients. The results show that the frequency of clients that came back and the number of sessions is directly relative to the therapeutic linkage established. Data suggests that the variable therapeutic linkage seems to be more determinant to the recurrence or not of the client to the therapy than the period in which the client stays without an appointment, or even changes on the appointment time and place of the appointment. This study is relevant as it proposes the empirical investigation if some variables that may influence or not the establishment of the therapeutic linkage.*

**Keywords:** *Therapeutic relationship. Behavior analysis. Psychotherapy.*

Diversos autores citam a qualidade da relação terapêutica, em diferentes abordagens, como uma variável importante para a eficácia do processo psicoterápico (p. ex. VILLANI, 2002; D'AVILA LOURENCO, 2005). Apesar disso, os terapeutas comportamentais nem sempre foram reconhecidos por entenderem esta relação como uma variável relevante na análise funcional de um caso. Magalhães, Luzia e Dalmas (2004) complementam que isso difundia ainda mais a concepção errônea do Behaviorismo Radical como uma abordagem mecanicista e reducionista do comportamento.

Apenas a partir da década de 70, segundo Delliti (2005), foi que alguns autores passaram a discutir sobre o impacto das características do terapeuta e sua interação sobre o comportamento do cliente, indicando, assim, o vínculo terapêutico como fator essencial para a adesão do cliente ao processo psicoterápico. Delliti (2005) ainda acrescenta os comportamentos do terapeuta como variáveis que podem aumentar ou diminuir a eficácia das técnicas comportamentais. Kohlemberg e Tsai (1987, apud VELASCO; CIRINO, 2002) pontuam que o comportamento do terapeuta passou a ser também objeto de análise da terapia comportamental, eliminando a neutralidade do terapeuta.

Embora alguns autores (p. ex. MEYER, 2001; MADI, 2004; PATTERSON, 1985) se refiram ao vínculo terapêutico numa perspectiva teórica, quando o fazem, geralmente partem de estudos de caso, o que corrobora a ideia de que os estudos empíricos que visam mensurar a influência da qualidade do vínculo terapêutico na manutenção da frequência à terapia, nesta área, são considerados escassos.

Sendo assim, desde o ano de 2011, foram realizados estudos (Cerri; Cunha, 2011, Madeira; Andreão; Cunha, 2012) sobre o efeito do período de férias letivas (dezembro e janeiro) e do recesso acadêmico (julho) sobre a continuidade do processo psicoterápico, a partir do conceito de vínculo terapêutico, para a Análise do Comportamento, a partir de uma constatação de que na clínica-escola de Psicologia, da Associação Educacional de Vitória – AEV, muitos pacientes não retornavam para os atendimentos nos semestres seguintes às pausas comuns ao final de cada semestre.

O presente trabalho é uma continuidade desses estudos, e tem como objetivo investigar os efeitos de contingências sobre o vínculo terapêutico e, conseqüentemente, sobre a continuidade dos atendimentos psicoterápicos.

Estudos do tipo se mostram relevantes, visto que propõem apresentar dados de pesquisa empírica sobre as possíveis variáveis que exercem influência sobre o vínculo terapêutico, podendo ainda se apresentar como ferramenta para estabelecimento de procedimentos em clínicas-escola de psicologia, e como estímulo para investigação de outras variáveis relevantes. Acredita-se, ainda, que esta discussão possa contribuir para o delineamento de estratégias que favoreçam o estabelecimento e a qualidade do vínculo, concretizando objetivos terapêuticos que garantam a eficácia do processo.

## O VÍNCULO TERAPÊUTICO COMO UMA HABILIDADE TERAPÊUTICA

De acordo com Del Prette, Del Prette e Meyer (2007), ao iniciar um atendimento em Psicologia Clínica, o aluno não possui experiência para fazê-lo, mas possui expectativas e opiniões quanto ao seu futuro desempenho. As autoras pontuam que as expectativas são formadas a partir de conteúdos estudados anteriormente, de relatos de outros terapeutas ou até mesmo de seus próprios momentos de terapia, caso tenha passado por ela em algum momento da vida.

No sentido exposto, a supervisão, como apontado por Cerri e Cunha (2011), atua como uma ferramenta didática que tem como objetivo o desenvolvimento de habilidades terapêuticas que auxiliem no fortalecimento do vínculo terapêutico.

A importância das habilidades está relacionada à condição que o cliente chega à terapia. Segundo Skinner (1998), o cliente se encontra em uma condição aversiva, o que faz com que qualquer palavra de alívio que parta do terapeuta exerça reforçadores positivos sobre o cliente. Tal situação constitui certo controle do terapeuta em relação ao cliente. Para tanto, Madi (2004) menciona que, para a função reforçadora ser bem sucedida, é importante que o terapeuta esteja atento às variáveis relevantes que atuam na manutenção da relação com o cliente no decorrer das sessões terapêuticas, bem como às contingências de manutenção da queixa trazida pelo cliente, visto que ela indica os comportamentos a serem modificados.

Patterson (1985) complementa, afirmando que:

A presença de níveis mínimos de condições facilitadoras proporcionam uma atmosfera não ameaçadora, na qual o cliente pode começar a se relacionar com outra pessoa. Se o cliente está a permanecer na situação terapêutica, a falta de ameaça deve continuar. Assim, parece que os níveis mínimos das condições essenciais devem continuar durante toda a terapia [...] (PATTERSON, 1985, tradução nossa).

Segundo Skinner (1998), para que se estabeleça um bom vínculo terapêutico, é necessário que o terapeuta se coloque como uma audiência não-punitiva, evitando ao máximo criticar o cliente, pois a princípio, o terapeuta é mais uma pessoa da comunidade que habitualmente exerce um controle aversivo sobre o cliente. Assim, passa a ser tarefa do terapeuta se apresentar de forma diferente e evitar punir o cliente durante o atendimento, uma vez que se faz necessário assegurar o retorno do cliente à terapia, pois considera-se que

os clientes também podem ter tido um histórico de punições excessivas em sua vida pregressa. A punição não só dificulta o desenvolvimento de novas habilidades, mas leva à tendência de se eliminar situações potencialmente punitivas (AZRIN; HOLZ, 1966, apud ROSENFARB, 1992, tradução nossa).

Todavia, Magalhães, Luzia e Dalmas (2004) afirmam que a relação terapêutica por si só não promove mudanças no cliente, embora os resultados dos procedimentos utilizados pelo terapeuta podem ser potencializados em função de um bom vínculo. Além disso, um vínculo bem estabelecido pode oportunizar ao terapeuta acesso a comportamentos encobertos do cliente através de descrições.

O cliente (após a presença das condições facilitadoras), então, se envolve no processo de auto-exploração em um ambiente aconchegante, descontraído, não ameaçador. No entanto, o processo desperta ansiedade à medida que progride; o cliente pára, retira-se, descansa, faz uma pausa movendo-se para áreas irrelevantes ou menos relevantes. Auto-exploração é um

processo de passo-a-passo, ou um processo de dois passos à frente e um passo atrás, uma situação de aproximação-evitamento. Se o terapeuta, pelas respostas específicas dele ou dela (incluindo concretude e confronto), ajuda os clientes a explorarem eles mesmos na presença de condições facilitadoras, o cliente progride. A aceitação do terapeuta, pelas respostas calorosas e empáticas, é gratificante. Clientes sentem satisfação na realização deles. Ansiedade relacionada com o assunto que eles estão explorando é reduzida (PATTERSON, 1985, tradução nossa).

O acolhimento dos comportamentos anteriormente punidos por parte do terapeuta, permite ao cliente emitir, no contexto clínico, comportamentos que habitualmente seriam frequentes em ambiente natural, possibilitando ao terapeuta uma melhor análise das razões pelas quais o cliente se comporta. Isso facilita a promoção de sentimentos de autoestima e autoconfiança no cliente, permitindo ao terapeuta inserir mudanças necessárias no repertório do mesmo, que depois passa a generalizar para seu ambiente natural, como afirma Rosenfarb (1992),

como os terapeutas começam a reagir de forma diferente ao cliente que a maneira como os outros reagiram no passado, terapeutas podem começar a dar uma nova forma, repertórios comportamentais mais positivos para seus clientes. Ademais uma vez que estes repertórios adaptativos são desenvolvidos, os clientes podem começar a emitir os mesmos comportamentos funcionais no ambiente natural, na presença de estímulos funcionalmente semelhantes. Se os outros, no ambiente natural, também reforçarem a mesma classe de resposta que os terapeutas reforçam, então as mudanças que ocorrem no contexto da relação terapêutica irão se generalizar para o ambiente natural (ROSENFARB, 1992, tradução nossa).

Sendo assim, algumas habilidades terapêuticas são determinantes para o estabelecimento do vínculo cliente-terapeuta, entre elas: empatia, sensibilidade, autenticidade, atenção e interesse, o uso de reforçadores sociais, dentre outras, como afirmam Martin e Pear (2009), por exemplo, o sorriso, elogios, abraços, olhar atento ou até uma indicação de atenção, esse último se constitui um bom reforço para quase todas as pessoas e são fundamentais no estabelecimento do vínculo terapêutico.

## MÉTODO

### Participantes

Participaram deste estudo, 15 alunos do curso de psicologia da Associação Educação de Vitória – AEV, que estavam cursando no semestre 2013/1, o Estágio Básico IV e que haviam cursado o Estágio Básico III no semestre anterior. Ambos os estágios são realizados na clínica-escola de psicologia da Associação Educacional de Vitória, com ênfase na prática clínica em diferentes abordagens, atendendo a população dos projetos sociais do curso de Psicologia ou das demais clínicas da Unidade de Conhecimento de Ciências Médicas e Saúde da instituição, assim como a população atendida por instituições ou órgãos conveniados ao curso de Psicologia, além de outras pessoas que buscam espontaneamente os serviços da clínica. Por se tratar de uma clínica-escola, os clientes são afetados pelo período de recesso e pela mudança de terapeutas estagiários em virtude dos términos dos semestres, bem como por outras variáveis, como os dias e horários disponibilizados pela faculdade. O estágio visa treinar as habilidades terapêuticas dos alunos participantes, para que eles, em sua formação, possam atuar em atividades como Psicodiagnóstico, Psicoterapia, Intervenção Psicossocial, Intervenção Psicopedagógica e Aconselhamento Psicológico.

### Material e Procedimentos

Os dados foram coletados mediante a aplicação de um questionário semiestruturado, composto por questões abertas e fechadas sobre os atendimentos realizados durante os estágios em questão.

O questionário foi dividido em questões que visavam levantar dados sobre: conceitos de vínculo terapêutico para o estagiário; número de clientes atendidos; número de atendimentos realizados com cada cliente; dados sobre o horário e dia que os atendimentos eram realizados; duração da terapia; queixa resumida; se o cliente voltou em 2013/1; a percepção do terapeuta sobre a qualidade do vínculo estabelecido e do efeito do período de recesso acadêmico sobre esse vínculo; alterações no dia e horário dos atendimentos em 2013/1; disponibilização de formas de contato com o terapeuta no período de recesso e se houve algum tipo de contato; percepção do terapeuta sobre suas habilidades terapêuticas.

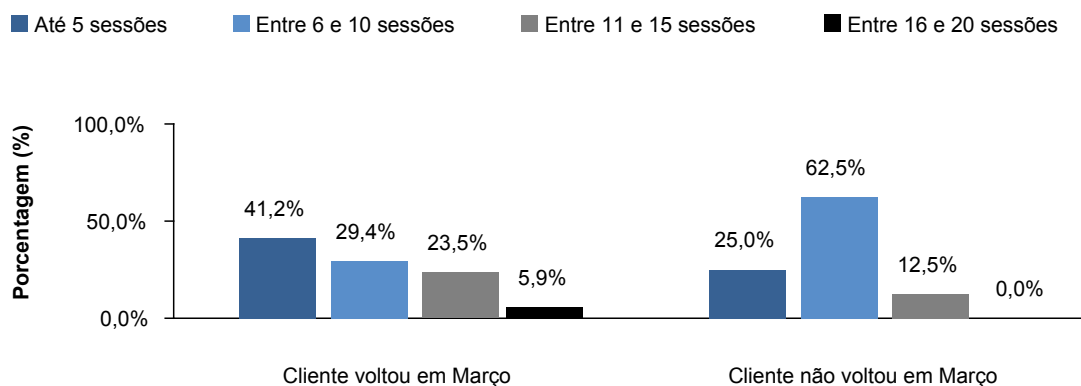
Os questionários foram entregues aos supervisores de estágio, que solicitaram que os mesmos fossem preenchidos de forma individual, por cada aluno participante deste estudo. Todos os questionários foram conferidos e assinados pelos supervisores responsáveis pelos alunos, com o objetivo de confirmar, assim, que todos os dados ali presentes estariam corretos.

Além do questionário, todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que explicitava que seria mantido o caráter sigiloso de todas as informações fornecidas por eles, além da possibilidade de desistir durante a pesquisa sem qualquer tipo de ônus para os mesmos.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram obtidos dados de 25 clientes, atendidos por 15 alunos do curso de psicologia da Associação Educacional de Vitória – AEV, que participaram deste estudo. Os dados foram tabulados no Software SPSS 20.0 (*Statistical Package for the Social Sciences*). De acordo com os dados, 68% (N=17) dos clientes atendidos no segundo semestre de 2012 deram continuidade ao processo psicoterápico no primeiro semestre de 2013 e 32% (N=8) não retornaram. Quando comparados com os resultados obtidos pelo estudo feito por Cerri e Cunha (2011), que analisou o dado tendo como base o mesmo período de férias do presente trabalho – dezembro à março – percebe-se um aumento na quantidade de clientes que retornaram, visto que apenas 47,5% (N=19) dos clientes atendidos ao final de 2011, deram continuidade à terapia em 2012. Já no estudo realizado por Madeira, Andreão e Cunha (2012), que analisou o efeito do período de recesso acadêmico – mês de julho – a frequência foi ainda maior, e foi verificado que 80,6% (N=25) dos clientes retornaram após o recesso. Pode-se inferir que embora a duração do período sem atendimentos exerça influência na continuidade dos mesmos, outras variáveis podem também estar envolvidas na decisão do cliente sobre continuar ou não com a psicoterapia.

Figura 1 – Frequência dos clientes que voltaram em 2013/1, baseado no número de sessões realizadas em 2012/2

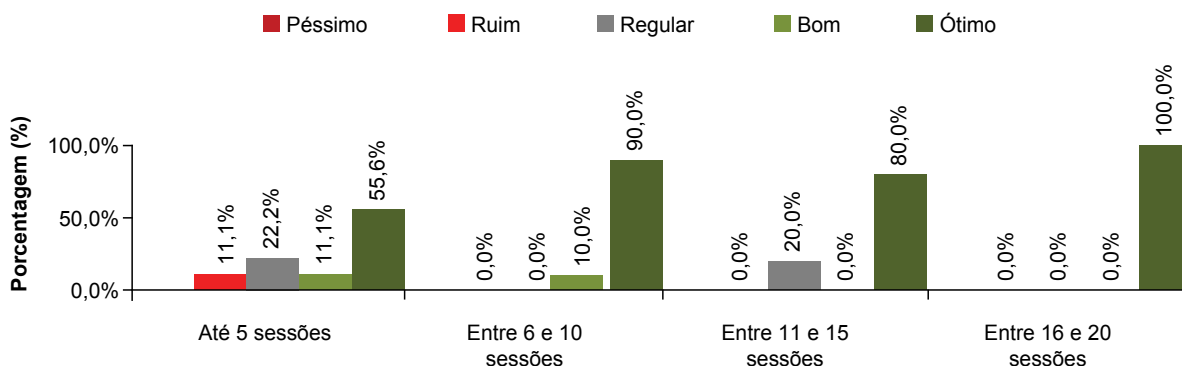


Considerando a relação entre o número de sessões realizadas em 2012/2 e a frequência dos clientes que voltaram em 2013/1, os dados da Figura 1 indicam que 29,4% (N=5) dos clientes que voltaram em março realizaram mais de 6 sessões, e 41,2% (N=7) dos que retornaram, tiveram 5 ou menos sessões. Entre os clientes que não voltaram em março, 25% (N=2) tiveram menos de 6 sessões antes do recesso. Os dados mostram que a frequência de clientes que tiveram mais de 10 sessões é maior entre os clientes que voltaram (29,4%) do que entre os clientes que não voltaram (12,5%). Pode-se inferir que essa é uma das variáveis que exerce controle na decisão do cliente de retornar para os atendimentos.

A Figura 2 mostra a relação existente entre a percepção do terapeuta sobre a qualidade do vínculo estabelecido, baseado no número de sessões realizadas em 2012/2. Os resultados apresentam a percepção de vínculo estabelecido como “Ótimo” por 90% (N=9) dos terapeutas que realizaram com seus clientes entre 6 e 10 sessões e por apenas 55,6% (N=5) para os clientes atendidos em até 5 sessões.

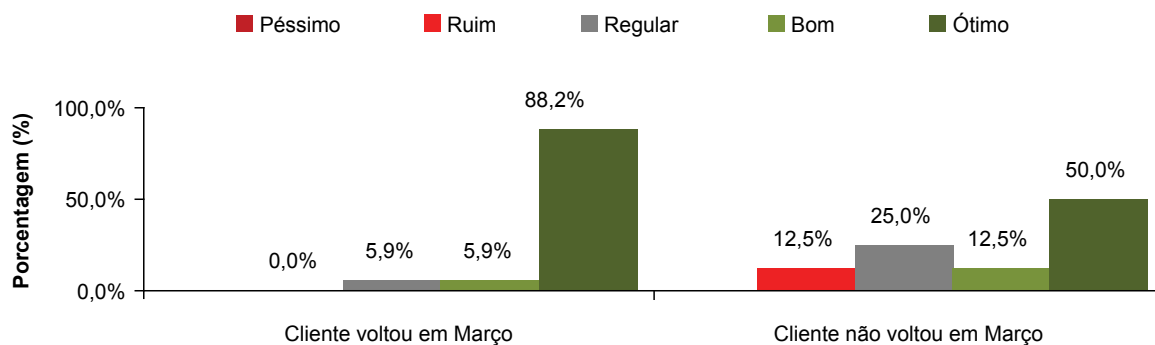
Sendo assim, a qualidade do vínculo se apresenta diretamente proporcional ao número de sessões realizadas, o que pode ser observado com os dados dos clientes que realizaram entre 16 e 20 sessões, em que 100% (N=1) dos terapeutas apresentaram vínculo bem estabelecido como “Ótimo”. Isso demonstra que o número de sessões realizadas pode ser fator determinante para o estabelecimento do vínculo com o cliente.

Figura 2 – Qualidade do vínculo terapêutico estabelecido baseado no número de sessões realizadas em 2012/2



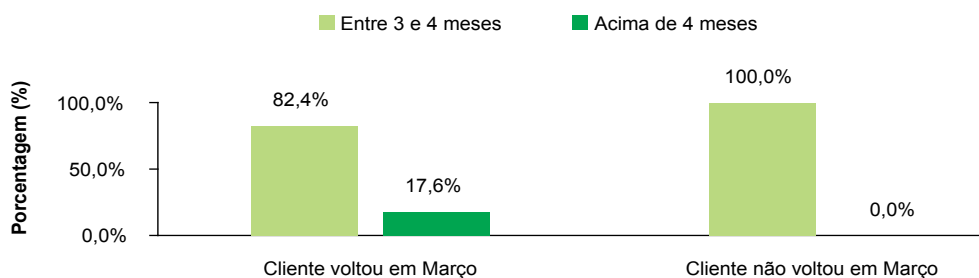
A Figura 3 aponta a frequência de clientes que voltaram em março baseado na percepção da qualidade de vínculo avaliada pelos terapeutas. Assim, 88,2% (N=15) dos clientes que voltaram em março tiveram o vínculo avaliado como “Ótimo” e 37,5% (N=3) dos clientes que não retornaram em março tiveram o vínculo avaliado como “Ruim” e “Regular”. São informações que corroboram os dados demonstrados nas Figuras 1 e 2, e fornecem indícios de que quanto melhor o vínculo, maiores são as chances do cliente retornar após o recesso. Entretanto, os dados ainda apresentam que 50% (N=4) dos clientes que não retornaram também avaliaram o vínculo como “Ótimo”. Logo, pode-se perceber que o retorno não é determinado somente por uma variável.

Figura 3 – Frequência dos clientes que voltaram em 2013/1, baseado na qualidade do vínculo terapêutico estabelecido



A Figura 4 apresenta dados das avaliações dos terapeutas sobre suas habilidades terapêuticas. Nela pode-se observar que 88,2% (N=15) dos clientes que voltaram em março eram atendidos por terapeutas que avaliaram suas habilidades como “Desenvolvidas” ou “Bem desenvolvidas”. Então, pode-se considerar as habilidades terapêuticas como uma variável que pode ter exercido influência na continuidade do processo, uma vez que as habilidades terapêuticas são consideradas fundamentais para o fortalecimento do vínculo (MAGALHÃES, K. A.; LUZIA, J. C.; DALMAS, J. C).

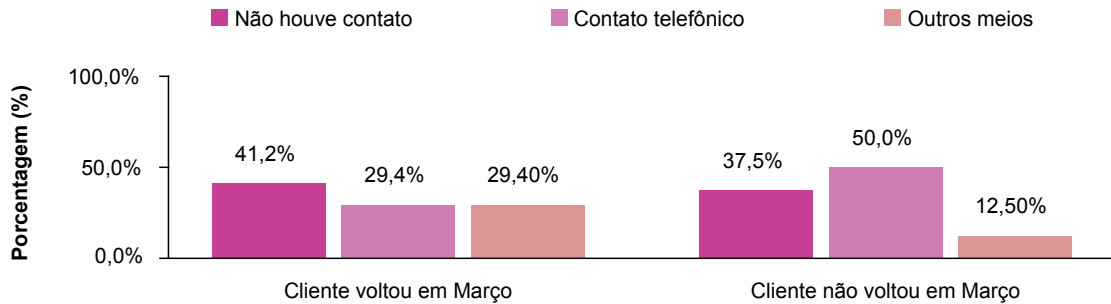
Figura 4 – Frequência de clientes que voltaram, baseado no intervalo de tempo de psicoterapia



Outra hipótese avaliada sobre o retorno ou não do cliente foi o contato com o terapeuta durante o período de recesso.

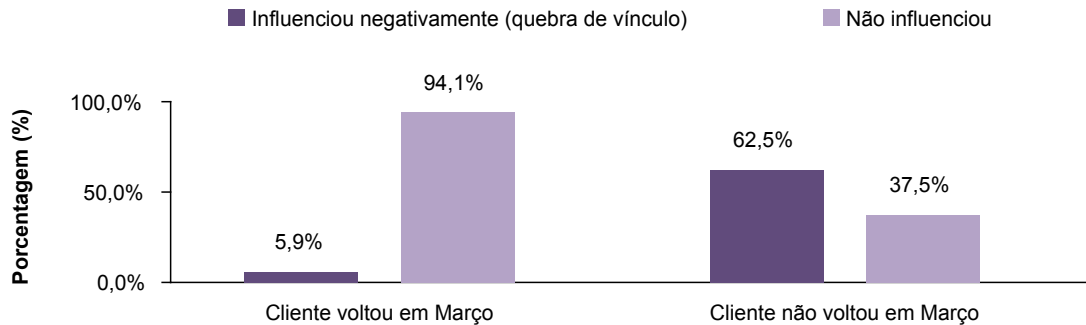
A Figura 5 indica que 41,2% (N=7) dos clientes que retornaram em março não fizeram nenhum tipo de contato com o terapeuta durante o período de recesso, enquanto 58,8% (N=10) que obtiveram contato por telefone e outros meios retornaram. Quanto aos clientes que não voltaram, 37,5% (N=3) não tiveram contato durante o período de recesso, 50% (N=4) tiveram contato por telefone e 12,5% (N=1) tiveram contato por outros meios. Os dados apontam que o contato durante o período de recesso não exerce influência no retorno do cliente. Uma hipótese pode ser levantada na medida em que os contatos nesse período tendem a ser breves (quando por telefone) e impessoais (por e-mail), o que provavelmente não garante uma acolhida adequada à queixa trazida pelo cliente, uma vez que em situações clínicas habituais, um telefonema em situações de crise evocam no repertório do terapeuta a marcação de horários extras de atendimentos, tendo em vista que dificilmente um cliente liga para o terapeuta na ausência de contingências aversivas, e nos casos, uma intervenção mais contingente ao problema pode ser mais eficaz. Uma sugestão para próximos trabalhos é que o conteúdo das ligações seja registrado.

**Figura 5 – Frequência de clientes que voltaram em 2013/1, baseado no contato durante o período de recesso acadêmico**



A Figura 6 apresenta a frequência de clientes que voltaram em março, baseado na percepção do terapeuta sobre o efeito que o período de recesso acadêmico pode ter exercido sobre o vínculo terapêutico.

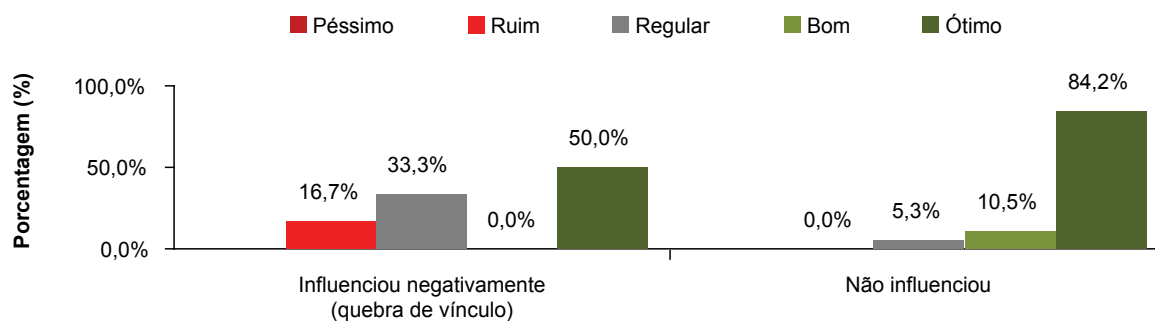
**Figura 6 – Frequência de clientes que voltaram em 2013/1, baseado na percepção sobre o efeito que o período de recesso acadêmico pode ter exercido sobre o vínculo terapêutico**



Os resultados sinalizam que grande parte dos terapeutas não percebem o recesso acadêmico como variável significativa para a quebra do vínculo, visto que 94,1% (N=16) deles responderam que o mesmo não influenciou o vínculo entre terapeuta e cliente, enquanto apenas 5,9% (N=1) perceberam uma mudança no vínculo terapêutico. Todavia, ao serem questionados sobre os clientes que não retornaram, os terapeutas consideraram que o recesso influenciou na quebra do vínculo de forma negativa para 62,5% (N=5) dos clientes. Em contrapartida, para os 37,5% (N=3) restantes, os terapeutas responderam que o recesso acadêmico não influenciou na quebra de vínculo, apresentando justificativas para o encerramento do processo tais como incompatibilidade de dia e horário, indisponibilidade e desinteresse em dar continuidade ao processo psicoterápico.



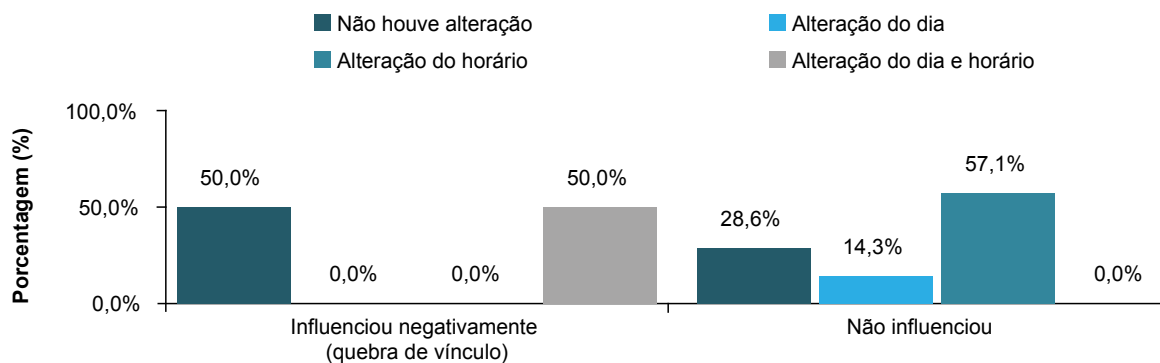
**Figura 7 – Qualidade do vínculo terapêutico estabelecido, baseado na percepção sobre o efeito que o período de recesso pode ter exercido sobre o vínculo terapêutico**



A Figura 7 faz uma comparação a duas percepções dos terapeutas: a percepção sobre a qualidade do vínculo terapêutico e a percepção sobre o efeito do período de recesso sobre o vínculo terapêutico. De acordo com os resultados, os terapeutas que perceberam um vínculo “Bom” ou “Ótimo” consideram que o período de recesso acadêmico não influenciou a qualidade do vínculo estabelecido para 94,7% (N=18) dos clientes. Em contrapartida, os terapeutas que perceberam um vínculo “Ruim” ou “Regular”, consideraram que o período de recesso influenciou na qualidade do vínculo para 50% (N=3). Tais dados fornecem indícios de que o período de férias tem maior probabilidade de exercer influência negativa sobre o vínculo terapêutico quando este período tem início em um momento em que ainda não há percepção de vínculo bem estabelecido.

A Figura 8, a seguir, sinaliza a influência no vínculo terapêutico a partir da alteração do dia e do horário dos atendimentos.

**Figura 8 – Influência no vínculo terapêutico baseado na alteração do dia e horário da psicoterapia, a partir da mudança de Campus**



Para 57,1% (N=4) dos terapeutas, a alteração apenas do horário não influenciou na quebra do vínculo. Já para 50% (N=1) dos terapeutas que alteraram o dia e o horário, houve influência negativa. Um dado interessante é que 50% (N=1) dos terapeutas que não fizeram alterações, também perceberam uma influência negativa, o que dá indícios de que assim como o retorno do cliente, o vínculo não é determinado por apenas uma variável.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados coletados nesse estudo sugerem que a variável qualidade do vínculo parece ter sido mais determinante que o período de férias letivas sobre o retorno do cliente para o processo psicoterápico. Essa afirmação pode ser corroborada pelo fato de que os entrevistados identificaram que o recesso acadêmico pode ter influenciado negativamente o vínculo e o retorno do cliente em situações em que o vínculo não estava bem estabelecido pela visão dos próprios terapeutas.

Nesse caso, ao considerar variáveis que influenciam na formação do vínculo, após a avaliação dos resultados, pode-se inferir que o número de sessões realizadas com cada cliente pode influenciar positivamente o vínculo terapêutico. Então, pode-se sugerir que os atendimentos realizados no segundo semestre tenham início ainda no primeiro mês de aula, tendo em vista que normalmente é um semestre mais curto.

Outro aspecto relevante é a data da última sessão no primeiro semestre do estágio, considerando que o número de sessões pode influenciar na formação do vínculo. Pode-se sugerir também que a última sessão seja realizada até o último dia letivo do semestre, com o intuito de ter um menor distanciamento entre a última sessão do primeiro semestre e a primeira sessão do segundo semestre, diminuindo a probabilidade do período de férias exercer uma influência negativa sobre o vínculo terapêutico.

Esse aspecto, em particular, chama a atenção para o fato de que o vínculo terapêutico não deve ser entendido como uma via de mão única, na qual o cliente é responsável pelo estabelecimento de uma relação significativa com o terapeuta, mas o terapeuta também é responsável pelo estabelecimento e manutenção de uma audiência não punitiva, em que se mostre sensível, empático, atencioso, autêntico e interessado.

Para tanto, este trabalho deve ser visto como um estudo que tem por objetivo fornecer dicas de algumas variáveis que podem ser observadas e estudadas durante o processo psicoterápico, bem como de proporcionar um trabalho com os terapeutas em formação que se encontram em processo de supervisão.

Vale ressaltar que todos os casos estudados podem ser mais bem avaliados e conhecidos individualmente, para que se identifique de forma mais precisa as variáveis que podem ou não influenciar no estabelecimento do vínculo. Para tanto, se torna necessário melhorar e ampliar os instrumentos que possam colaborar na mensuração da qualidade do vínculo enquanto uma habilidade terapêutica, visto que, comparado aos estudos de Cerri e Cunha (2011) e Madeira, Andreão e Cunha (2012), os dados comprovam, mais uma vez, que apesar de exercer muita influência sobre as outras variáveis, como por exemplo, o número de sessões, a qualidade do vínculo ainda é pouco estudada, dada a relevância da mesma para os processos terapêuticos.

Espera-se ainda que este estudo fomente o desenvolvimento de outros trabalhos, na tentativa de ampliar a generalidade dos resultados, que são importantes para o desenvolvimento do processo terapêutico, e conseqüentemente para uma melhor qualidade no vínculo entre cliente-terapeuta, uma vez que a qualidade é extremamente importante para a adesão do cliente ao processo psicoterápico, sejam eles terapeutas em formação ou profissionais formados.

## REFERÊNCIAS

- CERRI, S. L.; CUNHA, S. L. **O efeito do período de férias sobre a continuidade do processo psicoterápico**: uma análise a partir do conceito de vínculo terapêutico para a análise do comportamento. 2011. 23. TCC (Graduação em Psicologia) – Faculdades Integradas São Pedro (FAESA/AEV), Vitória, Espírito Santo.
- D'AVILA LOURENCO, L. C. Transferência e complexo de Édipo, na obra de Freud: notas sobre os destinos da transferência. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 18, n. 1, Abr. 2005.
- DEL PRETTE, G.; DEL PRETTE, Z. A. P.; MEYER, S. B. **Psicoterapia com crianças ou adultos**: expectativas e habilidades sociais de graduandos de psicologia. *Estudos em psicologia*, Campinas, v. 24, n. 3, p. 305-314, jul/set. 2007.
- DELITTI, M. A Relação Terapêutica na Terapia Comportamental. In: GUILHARD, Hélio José e AGUIRRE, Noreen Campbell (org.). **Sobre comportamento e cognição**: Expondo Variabilidades. (vol. 15, cap. 32, p. 360-369). Santo André: ESETEC Editores Associados, 2005.
- MADEIRA, S. P.; ANDREÃO, V. L.; CUNHA, S. L. **O efeito do período de recesso acadêmico sobre a continuidade do processo psicoterápico**: uma análise a partir do conceito de vínculo terapêutico para a análise do comportamento. 2012. 17. TCC (Graduação em Psicologia) – Faculdades Integradas São Pedro (FAESA/AEV), Vitória, Espírito Santo.
- MADI, M. B. B. P. Reforçamento positivo: princípio, aplicação e efeitos desejáveis. In: ABREU, C. N.; GUILHARDI, H. J. (Org.) **Terapia comportamental e cognitivo-comportamental**: práticas clínicas. São Paulo: Rocca, 2004.
- MAGALHÃES, K. A.; LUZIA, J. C.; DALMAS, J. C. Análise correlacional entre repertório em habilidades sociais em terapeutas iniciantes e o estabelecimento da relação terapêutica. Em BRANDÃO, M. Z. S.; CONTE, F. C. S.; BRANDÃO, F. S.; INGBERMAN, Y. K.; MOURA, C. B.; SILVA, V. M.; OLIANE, S. M. (org). **Sobre Comportamento e Cognição**: contingências e metacontingências: contextos sócios-verbais e comportamento do terapeuta (Vol. 13, p. 391-401). Santo André, ESETEC. 2004.
- MARTIN, G.; PEAR, J. **Modificação de comportamento**: o que é e como fazer. 8. ed. São Paulo: Rocca, 2009.
- MEYER, S. A relação terapeuta-cliente é o principal meio de intervenção terapêutica? In: GUILHARDI, H. J. et al. (Org.). **Sobre comportamento e cognição**: expondo a variabilidade. 1. ed. Santo André: ESETEC Editores Associados, 2001. v. 8, cap. 12, p. 95-98.
- PATTERSON, C. H. **The therapeutic relationship**: a behavioral view of the therapeutic relationship. Monterey, Calif.: Brooks/Cole, 1985. p. 133-144.
- ROSENFARB, I. S. (1992). A behavior analytic interpretation of the therapeutic relationship. **Psychological Record**, v. 42(3), p. 341-354.
- SKINNER, B. F. (1998). **Ciência e Comportamento Humano**. Tradução de J. C. Todorov e R. Azzi. 10. ed. São Paulo: Martins Fontes (trabalho original publicado em 1953).

VELASCO, S.M.; CIRINO, S.D. **A relação terapêutica como foco da análise na prática clínica comportamental.** In: TEIXEIRA, A. M. S.; MACHADO, A. M.; ASSUNÇÃO.

VILLANI, M. C. S. Considerações sobre o desempenho do terapeuta comportamental. In: Teixeira, A. M. S. et al. (Org.). **Ciência e comportamento humano: conhecer e avançar.** 1. ed. Santo André: ESETec Editores Associados, 2002. v. 1, cap. 5, p. 34-42.

*Recebido em Agosto 2013*

*Aceito em Outubro 2013*

**Correspondência para/Reprint request to:**

Luciano de Sousa Cunha

Praça Annibal Anthero Martins, número 220, bloco 5 apart. 303,

Condomínio Varandas de Camburi, Jardim da Penha – Vitória – ES.

CEP: 29.060-100

e-mail: lucianocunha79@gmail.com