

# A ALIANÇA TERAPÊUTICA NA TERAPIA ONLINE: UMA REVISÃO TEÓRICO-REFLEXIVA

*THE THERAPEUTIC ALLIANCE IN ONLINE THERAPY:  
A THEORETICAL AND REFLECTIVE REVIEW*

*LA ALIANZA TERAPÉUTICA EN LA PSICOTERAPIA EN LÍNEA:  
UNA REVISIÓN TEÓRICA Y REFLEXIVA*

*Nathália Soares Ribeiro* <sup>(1)</sup>

*Laisa Marcorela Andreoli Sartes* <sup>(2)</sup>

## RESUMO

A aliança terapêutica tem se consolidado como um fator fundamental para os resultados da psicoterapia online. Embora seus efeitos sejam semelhantes aos observados na terapia presencial, é fundamental compreender as diferenças qualitativas entre essas modalidades de atendimento para aprimorar tanto a pesquisa quanto a prática clínica. Este estudo apresenta uma discussão sobre a aliança terapêutica na terapia online, focando especialmente no conceito, na avaliação e no papel da aliança no processo psicoterapêutico na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), por meio de uma revisão narrativa da literatura. Os estudos na área demonstram pouca preocupação em considerar fatores inerentes ao processo psicoterapêutico na terapia online ao definir e avaliar a aliança, ainda que alguns autores defendam que a tecnologia deva ser considerada como parte integrante da aliança terapêutica e sugiram a necessidade de adaptações conceituais e nos métodos de avaliação. Nesse sentido, o conceito de aliança adotado na psicoterapia presencial é comumente transposto para o contexto online sem reservas, o que afeta sua avaliação. Por fim, estudos sugerem que a terapia por videoconferência pode atuar como facilitadora da aliança terapêutica na TCC. Em síntese, este estudo oferece importantes reflexões sobre a aliança terapêutica na terapia online, que podem contribuir para as discussões teóricas nesse campo.

*Palavras-chave:* aliança terapêutica; telepsicologia; terapia cognitivo-comportamental.

---

<sup>(1)</sup> Doutora em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), MG, Brasil.  
<https://orcid.org/0000-0003-1109-4543> — email: nsribeiroujf@gmail.com

<sup>(2)</sup> Doutora pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Professora Associada do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), MG, Brasil.  
<https://orcid.org/0000-0002-1335-4305> — email: laisa.sartes@gmail.com

**ABSTRACT**

The therapeutic alliance has been consolidated as a key factor in online psychotherapy outcomes. Although its effects are similar to those observed in face-to-face therapy, it is essential to understand the qualitative differences between these modalities in order to enhance both research and clinical practice. This study presents a discussion about the therapeutic alliance in online therapy, focusing particularly on its concept, assessment, and role in the psychotherapeutic process within Cognitive-Behavioral Therapy (CBT), through a narrative literature review. Research in the field shows limited concern with considering factors inherent to the psychotherapeutic process in online therapy when defining and assessing the alliance, even though some authors argue that technology should be regarded as an integral part of the therapeutic alliance and suggest the need for conceptual adaptations and in assessment methods. In this sense, the concept of alliance adopted in face-to-face psychotherapy is often transferred to the online context without reservation, which affects its assessment. Finally, studies suggest that videoconference-based therapy may act as a facilitator of the therapeutic alliance in CBT. In summary, this study offers important reflections on the therapeutic alliance in online therapy, which may contribute to theoretical discussions in this field.

*Keywords:* therapeutic alliance; telepsychology; cognitive-behavioral therapy.

**RESUMEN**

La alianza terapéutica se ha consolidado como un factor fundamental para los resultados de la psicoterapia en línea. Aunque sus efectos son similares a los observados en la terapia presencial, es esencial comprender las diferencias cualitativas entre estas modalidades de atención para mejorar tanto la investigación como la práctica clínica. Este estudio presenta una discusión sobre la alianza terapéutica en la terapia en línea, centrando la atención especialmente en su concepto, evaluación y papel en el proceso psicoterapéutico dentro de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), a partir de una revisión narrativa de la literatura. Los estudios en el área muestran una escasa preocupación por considerar los factores inherentes al proceso psicoterapéutico en la terapia en línea al definir y evaluar la alianza, aunque algunos autores sostengan que la tecnología debe considerarse como parte integrante de la alianza terapéutica y sugieran la necesidad de adaptaciones conceptuales y en los métodos de evaluación. En este sentido, el concepto de alianza adoptado en la psicoterapia presencial se suele trasladar al contexto en línea sin reservas, lo que afecta su evaluación. Finalmente, los estudios sugieren

que la terapia por videoconferencia puede actuar como facilitadora de la alianza terapéutica en la TCC. En síntesis, este estudio ofrece importantes reflexiones sobre la alianza terapéutica en la terapia en línea, que pueden contribuir a las discusiones teóricas en este campo.

*Palabras clave:* alianza terapéutica; telepsicología; terapia cognitivo-conductual.

## Introdução

A aliança terapêutica é compreendida como uma relação de colaboração mútua entre cliente e terapeuta acerca dos objetivos e tarefas terapêuticas, além do estabelecimento de um vínculo, marcado por apreciação, respeito e aceitação positiva incondicional (Bordin, 1979). Ela se consolidou como um importante fenômeno do processo psicoterapêutico e sua relação com os resultados em psicoterapia é apontada tanto na modalidade presencial quanto *online* (Baier et al., 2020; Fernandez et al., 2021; Flückiger et al., 2018; Flückiger et al., 2020; Norcross & Lambert, 2019; Probst et al., 2019; Smith et al., 2022; Stubbe, 2022), além de sua associação com outros elementos do processo psicoterapêutico (Barkham et al., 2021; Flückiger et al., 2020; Lorenzo-Luaces & DeRubeis, 2018).

A terapia por internet é entendida como o uso da internet para várias atividades terapêuticas, como a comunicação com o cliente e o fornecimento de informações (Barak et al., 2008). Embora no Brasil o atendimento *online* seja permitido desde a Resolução 11/2018 do Conselho Federal de Psicologia (CFP), foi na pandemia de Covid-19 que efetivamente houve uma migração em grande escala para o atendimento *online*. Até então, havia um grande receio entre os profissionais quanto à possibilidade do estabelecimento de uma aliança terapêutica nesse contexto, ainda que os estudos demonstrassem evidências de não inferioridade entre essas modalidades de atendimento (Andersson, 2016; Carlbring et al., 2018; Singalane & Sartes, 2017; Sucala et al., 2012).

A preocupação sobre como a aliança terapêutica se desenvolverá no contexto *online* é pertinente, tendo em vista que afirmar que a aliança terapêutica na psicoterapia *online* tem um efeito similar ao encontrado na terapia presencial quanto aos resultados psicoterapêuticos definitivamente não significa dizer que ela se estabelece sem particularidades. Fatores como a conexão da internet, a mediação da tela, dificuldade do contato visual através da câmera e as próprias interferências ambientais, como latido de um cão, alguém que eventualmente interrompe a sessão entre outros, passam a fazer parte do *setting* terapêutico e, por

consequência, da relação entre cliente e terapeuta. Os estudos têm se debruçado em avaliar quantitativamente o impacto da aliança nos resultados terapêuticos na terapia *online*. Porém, observa-se que o conceito de aliança terapêutica e os métodos utilizados para sua avaliação na modalidade presencial têm sido transpostos para a modalidade *online* sem uma discussão aprofundada sobre as implicações para a própria caracterização da aliança nesse contexto, considerando os fatores supracitados.

No que tange às abordagens psicoterapêuticas, a investigação sobre a aliança terapêutica na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) revela-se de particular importância no panorama atual da psicoterapia presencial e *online*. Embora a TCC possa ser reconhecida como uma abordagem focada nos fatores específicos do processo psicoterapêutico, ou seja, nos aspectos interventivos, é notável que as variáveis relacionais, como a aliança terapêutica, desempenham papel significativo como mediadores do processo de mudança (Barkham et al., 2021; Castonguay et al., 2010). Dessa forma, a aliança aparece tanto como um fator comum, compartilhado entre diversas modalidades terapêuticas, quanto como possível mecanismo de ação específico em contextos que dependem fortemente de colaboração e adesão ao tratamento (Vilkin et al., 2022). Assim, investigar se a aliança atua como mediadora ou ingrediente ativo do processo terapêutico ajuda a esclarecer como os elementos relacionais e técnicos interagem em diferentes contextos (*online* ou presencial) e promove uma compreensão mais refinada da TCC.

Destarte, o presente estudo tem como objetivo promover uma discussão teórico-reflexiva acerca das especificidades da psicoterapia *online*, organizada em três eixos temáticos: o conceito de aliança terapêutica; a avaliação da aliança terapêutica; e a compreensão da aliança como mediadora da mudança ou como ingrediente ativo do processo terapêutico na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Para tanto, foi realizada uma revisão narrativa da literatura, de modo a abordar o tema de forma ampla e integrativa.

## O conceito da aliança terapêutica: uma visão abrangente

O termo “*working alliance*” (conhecido como aliança terapêutica ou aliança de trabalho) foi utilizado efetivamente pela primeira vez por Greenson (1965), definido como a capacidade de o cliente trabalhar em tratamento. De acordo com Greenson (1965), a relação terapeuta-cliente seria dividida em três componentes: a relação de transferência; a aliança de trabalho; e o relacionamento real.

A relação de transferência refere-se às emoções, expectativas e padrões relacionais que o cliente projeta no terapeuta, muitas vezes baseados em experiências passadas (geralmente com figuras importantes, como pais ou cuidadores). A aliança de trabalho é a capacidade do paciente de estabelecer uma colaboração com o terapeuta, baseada na parte mais madura e racional de sua personalidade. Diferente da relação de transferência, que envolve projeções inconscientes, a aliança de trabalho se fundamenta no reconhecimento pelo cliente de que o terapeuta é um profissional que pode ajudá-lo. A relação real diz respeito à interação autêntica entre terapeuta e cliente, ou seja, como ambos se percebem de forma realista, sem influências da transferência ou das demandas específicas da terapia. Esse componente envolve honestidade, transparência e genuinidade na relação.

Influenciado pelo conceito de Greenson (1965), Bordin (1979) propôs um conceito panteórico que é largamente adotado nos estudos da área (Ardito & Rabellino, 2011; Baier et al., 2020; Flückiger et al., 2020; Ribeiro et al., 2019). Para Bordin, a aliança terapêutica corresponde à relação de colaboração mútua entre terapeuta e cliente acerca dos objetivos e tarefas de terapia, além do estabelecimento de um vínculo. Os objetivos terapêuticos dizem respeito às metas de curto e longo prazo a serem alcançadas na terapia. As tarefas correspondem à utilidade e relevância das intervenções terapêuticas. O vínculo refere-se à conexão emocional mútua entre terapeuta e cliente, marcada por respeito, empatia e apreciação.

Em seu artigo *The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance*, Bordin (1979) defende a aliança terapêutica como um fator comum do processo psicoterapêutico, que está, assim, presente nas mais diversas abordagens teóricas. Para elaborar o conceito em questão, o autor revisou o conceito psicanalítico, adicionando outras referências teóricas advindas das teorias comportamentais e humanistas. A partir desse trabalho, ele apresentou quatro proposições a fim de orientar as investigações da aliança terapêutica em diferentes abordagens, a saber: Todas as abordagens teóricas incluem a aliança terapêutica e podem ser diferenciadas de forma mais significativa a partir do tipo de aliança que cada uma exige; A efetividade de uma terapia é, em parte, uma função relacionada à força da aliança terapêutica; Diferentes abordagens de psicoterapia são demarcadas pela diferença nas demandas que cada uma tem em relação ao cliente e terapeuta; A força da aliança de trabalho depende do quanto as demandas específicas dessa relação se ajustam às características pessoais do cliente e do terapeuta.

Ainda que o conceito de aliança terapêutica desenvolvido por Bordin represente um importante avanço teórico na área, Safran e Muran (2006) apontaram algumas questões problemáticas acerca dessa proposição. O conceito de

Bordin envolve uma ênfase no acordo e na colaboração, o que pode levar a confundir a conformidade do cliente com uma verdadeira aliança terapêutica. Por exemplo, o fato de o cliente estar concordando com o terapeuta não significa, necessariamente, que ele está colaborando de maneira recíproca. Portanto, tal comportamento pode ser entendido como uma aliança forte quando, na verdade, reflete uma pseudoaliança.

Dessa forma, eles salientam a necessidade de se explorar os desacordos, mal-entendidos e sentimentos negativos na relação entre cliente e terapeuta. É importante destacar que eles não descartam o conceito proposto por Bordin (1979), mas propõem uma visão mais abrangente da aliança que inclui negociações entre cliente e terapeuta diante de quebras na relação. Não por coincidência, eles foram os responsáveis por introduzir o conceito de rupturas na aliança terapêutica, caracterizadas como momentos de tensão, impasses ou falha na colaboração entre terapeuta e cliente, que podem ocorrer ao longo do processo terapêutico (Safran & Muran, 1996, 2000; Eubanks-Carter et al., 2010). A introdução do conceito de rupturas na aliança terapêutica destaca seu componente dinâmico e suscetível a flutuações ao longo do processo psicoterapêutico (Baier et al., 2020; Doran, 2016).

As rupturas na aliança terapêutica podem variar quanto a intensidade, duração e frequência (Muran, 2019). São apontados dois tipos principais de rupturas na aliança terapêutica: rupturas de evitação e rupturas de confrontação (Eubanks et al., 2015). As rupturas de evitação são caracterizadas por movimentos de afastamento do terapeuta e/ou do cliente do trabalho terapêutico. Podem ocorrer como uma concordância passiva ou minimização da importância de um determinado tópico da terapia, por exemplo. As rupturas de confrontação tendem a ser mais evidentes e demonstram um movimento do cliente e/ou do terapeuta contra o trabalho terapêutico. Pode ocorrer pela expressão da frustração ou por discordância explícita das intervenções ou opiniões (Eubanks et al., 2018; Eubanks et al., 2019).

As rupturas são esperadas na maior parte das sessões e sua reparação tem sido apontada como um fator de fortalecimento da aliança terapêutica (Eubanks et al., 2018; Muran, 2019). Safran e Segal (1990) ressaltam que um episódio de ruptura na aliança terapêutica pode ser uma oportunidade única para explorar expectativas, crenças, emoções e processos de avaliação que desempenham um papel central no funcionamento cognitivo e interpessoal do cliente. A reparação de rupturas envolve um processo metacognitivo, pelo qual terapeuta e cliente reconhecem e abordam o que está ocorrendo na relação (Safran et al., 1990). Assim,

trabalhar na reparação de rupturas da aliança possibilita promover experiências corretivas que podem facilitar a mudança (Strauss et al., 2006).

Os conceitos de aliança terapêutica e de rupturas na aliança terapêutica, formulados a partir da psicoterapia presencial, têm sido aplicados aos estudos da aliança no contexto *online*. Contudo, é necessário discutir se esses conceitos são intercambiáveis entre essas modalidades de atendimento ou se necessitam de adaptações considerando as especificidades da modalidade *online*. Sabe-se que a aliança terapêutica na terapia *online* apresenta resultados equivalentes à terapia presencial quanto a seu impacto nos resultados psicoterapêuticos (Cataldo et al., 2021), mas a pergunta para a qual ainda não se tem uma resposta exata é se trata-se do mesmo “tipo” de aliança (Aafjes-van Doorn, 2022). Em seu artigo *Will we ever again conduct in-person psychotherapy sessions? Factors associated with the decision to provide in-person therapy in the age of Covid-19*, Shklarski et al. (2021, p. 268) descrevem a fala de um terapeuta a esse respeito: “Acho que o formato é muito diferente, mas não qualificaria como menor ou maior. Não é quantitativo. É apenas muito diferente, mas igualmente gratificante”.

Nessa direção, alguns aspectos merecem atenção quanto à aliança na terapia *online*. O primeiro deles é que a relação entre terapeuta e cliente ocorre por meio de um terceiro elemento: os dispositivos tecnológicos. Cataldo et al. (2021) defendem que a consideração desse elemento no estudo da aliança na psicoterapia *online* é indispensável. Nessa mesma linha, pouco se conhece sobre qual é o nível de interferência que a tecnologia pode causar na relação, especialmente em terapias guiadas (com a presença do terapeuta). Por exemplo, poderiam equipamentos mais modernos, com imagens e áudio mais nítidos, gerar uma proximidade maior entre terapeuta e cliente? (Seuling et al., 2024). Alguns estudos demonstram que os clientes tendem a se sentir mais confortáveis e seguros no ambiente *online* (Eichenberg et al., 2022), enquanto alguns autores afirmam que os terapeutas enfrentam dificuldades quanto à ausência da presença física, a falta de informação da linguagem corporal do cliente e a redução na visibilidade de microexpressões faciais (Cataldo et al., 2021). Considerando que já é verificada uma diferença na avaliação da aliança por clientes e terapeutas na modalidade presencial, poderia essa divergência ser maior no contexto *online*, em virtude da questão mencionada? Ademais, não está claro na literatura o quanto questões como não manter o contato visual direto devido ao uso de *webcam* (no caso de videoconferência), uma desconexão na internet, falhas na imagem ou áudio, interferência de elementos externos como *pets*, a escassez de informações não verbais, entre outros, poderiam interferir na qualidade da aliança (Aafjes-van Doorn et al., 2024; Stubbe, 2022).

Do ponto de vista prático, é possível encontrar orientações acerca de como adaptar a terapia *online* e ultrapassar as barreiras mencionadas, tais como o uso de melhores tecnologias, que auxiliem na aproximação e intimidade entre cliente e terapeuta; maior expressão emocional verbal por parte do cliente e do terapeuta; cultivar uma presença terapêutica forte, com tom de voz empático e uso eficaz das expressões faciais para compensar a falta de interação física; garantir configurações de segurança; e propor um ambiente adequado para a realização das sessões (APA, 2013; Cataldo et al., 2021). Todavia, ainda há pouca discussão sobre como agregar esses elementos ao conceito de aliança terapêutica no contexto *online* e, por consequência, em sua avaliação.

Considerando as questões abordadas, de fato, não parece fazer sentido propor uma completa reformulação do conceito de aliança terapêutica. Em qualquer contexto, a aliança deve se fundamentar na relação colaborativa entre terapeuta e cliente em torno dos objetivos e das tarefas terapêuticas, bem como no estabelecimento de um vínculo pautado em respeito, empatia e aceitação positiva incondicional. A questão central, portanto, é compreender como esse conceito pode ser operacionalizado na psicoterapia *online*, tendo em vista as possíveis interferências decorrentes da mediação tecnológica.

## **A avaliação da aliança terapêutica: diferentes perspectivas, diferentes resultados**

Embora possa ser uma afirmação redundante, é importante salientar que a aliança terapêutica envolve uma tríade, isto é, ela envolve a relação entre terapeuta e cliente (Horvath, 2018); portanto, sua avaliação deve abranger esse aspecto. Tendo isso em vista, os instrumentos voltados para a avaliação da aliança apresentam diferentes versões: as avaliações pelo cliente, pelo terapeuta e pelo observador clínico. As versões do terapeuta e cliente são de autorrelato, enquanto a versão do observador clínico demanda o treinamento de clínicos externos para avaliação da aliança. No que tange a qual medida melhor se relaciona com os resultados psicoterapêuticos, não há uma resposta exata. São encontradas divergências entre as três versões e não há um consenso sobre qual delas está mais relacionada aos resultados psicoterapêuticos. Numa revisão realizada por Flückiger et al. (2018), foi apontado que a versão do cliente estava mais fortemente associada aos resultados terapêuticos. O estudo de Luong et al. (2020), por sua vez, demonstrou que versões avaliadas por um observador foram superiores às versões do cliente e do terapeuta. Horvath (2000) aponta que o cliente avalia a aliança com base nos

critérios usados em suas relações reais e, por isso, as escalas deveriam incluir componentes identificados como importantes para os clientes na relação terapêutica (Bedi, 2006). Já os terapeutas tendem a avaliar a aliança com base no construto em si (Horvath, 2000). O consenso é que as avaliações, nas três versões, tendem a divergir, ocasionando o chamado *Rashomon Experience*, correspondente à ideia de que diferentes pessoas podem ter percepções e relatos distintos sobre um mesmo evento, uma vez que aspectos subjetivos podem interferir na avaliação (Ardito & Rabellino, 2011).

Além da perspectiva de avaliação, o momento em que a aliança é avaliada também tem um impacto importante (Flückiger et al., 2018; Flückiger et al., 2020). Por exemplo, avaliações realizadas no final da terapia tendem a sofrer maior influência dos resultados psicoterapêuticos. Ou seja, se o cliente alcançou o desfecho pretendido, ele tende a enxergar a aliança terapêutica mais positivamente. Esse fenômeno também é observado com relação ao terapeuta (Falkenström et al., 2016; Flückiger et al., 2018). Na mesma direção, a aliança terapêutica avaliada nas sessões iniciais parece estar mais fortemente associada aos resultados psicoterapêuticos (Flückiger et al., 2020; Strauss et al., 2006) e uma aliança de baixa qualidade no início das sessões pode levar a uma chance maior de abandono da terapia (Anderson et al., 2019). Portanto, tem sido recomendado que a aliança seja avaliada sob diferentes perspectivas e sessão a sessão, a fim de melhor investigar esse fenômeno (Baier et al., 2020; Barkham et al., 2021; Doran, 2016).

O instrumento mais utilizado para avaliação da aliança terapêutica é o *Working Alliance Inventory (WAI)* (Ardito & Rabellino, 2011; Baier et al., 2020; Doran, 2016; Flückiger et al., 2018; Luong et al., 2020). Ele se baseia no conceito proposto por Bordin (1979) e é dividido em três subescalas: objetivos, tarefas e vínculo. O WAI tem versões para avaliação a partir da perspectiva do cliente, terapeuta e observador clínico. As primeiras versões eram compostas por 36 itens e, mais tarde, foram desenvolvidas versões reduzidas, de 12 itens (Hatcher & Gillaspay, 2006; Horvath & Greenberg, 1989; Tracey & Kokotovic, 1989). As evidências de validade e confiabilidade do WAI demonstram boa consistência interna, atingindo valores maiores que 0,70 (Paap et al., 2022). Contudo, problemas fatoriais são apontados em diferentes estudos, o que indica que as subescalas de objetivos e tarefas podem se agrupar, formando um fator único (Paap et al., 2022). Nesse caso, em vez de três fatores como proposto por Horvath e Greenberg (1989), são encontrados dois fatores: objetivos e tarefas, que compõem um único fator; e vínculo. A revisão realizada por Paap et al. (2022) também indica alguns estudos que encontraram a presença de um fator único, correspondente a uma aliança terapêutica geral.

Quanto à avaliação no contexto *online*, são encontradas duas versões derivadas do WAI: WAI-I (Gómez Penedo et al., 2020) e WAI-Tech (Kiluk et al., 2014). Essas medidas foram desenvolvidas com o objetivo de avaliar a aliança na terapia autoguiada. Dessa forma, elas incluem a relação com a tecnologia em seus itens. O WAI-I foi adaptado da versão reduzida, de 12 itens, enquanto o WAI-Tech foi adaptado da versão de 36 itens. Ambas as medidas foram desenvolvidas para serem respondidas pelo cliente. Dessa forma, os itens que se referem ao terapeuta passaram a corresponder ao programa utilizado para a intervenção. No Brasil, as versões do WAI do cliente e terapeuta (Santos et al., 2024) e do observador clínico (Ribeiro et al., 2021) tiveram suas evidências de validade e confiabilidade avaliadas na terapia por videoconferência.

No estudo de Santos et al. (2024), foi encontrado alto grau de consistência interna para WAI-T (terapeuta) e WAI-C (cliente), na versão de 36 itens (WAI-T:  $\alpha=0,94$ ; WAI-C:  $\alpha=0,93$ ). No WAI-T foi identificada uma estrutura fatorial composta por três fatores com poder explicativo de 49,3% sobre a variância total, enquanto no WAI-C foram identificados quatro fatores com poder explicativo de 55,7%. O Working Alliance Inventory – Short Form – Observer (WAI-SR-O) (Ribeiro, 2025; Ribeiro et al., 2021), por sua vez, é uma medida adaptada da versão do cliente do WAI-SR (Hatcher & Gillaspay, 2006), com 12 itens, para uso por observadores treinados. O estudo de suas propriedades psicométricas demonstrou boa consistência interna ( $\alpha=0,86$ ) e concordância moderada entre avaliadores.

Além das medidas voltadas para a avaliação da aliança, existem medidas que avaliam as rupturas na aliança terapêutica, entre elas a Rupture Resolution Rating System (3RS) (Eubanks et al., 2018; Eubanks et al., 2019). A 3RS é uma medida avaliada por observadores clínicos, desenvolvida por Eubanks et al. (2019). Ela permite avaliar não só os episódios de ruptura, como também as tentativas de reparo e a efetividade do reparo no manejo da ruptura. Os dados demonstram que os avaliadores atingiram uma concordância maior que 0,85 (Eubanks et al., 2019). Embora não seja uma medida adaptada para o contexto brasileiro, a 3RS permite, com treinamento adequado, formulações qualitativas sobre a ocorrência de rupturas e resoluções da aliança terapêutica no processo psicoterapêutico. A adaptação para o português está em desenvolvimento pela pesquisadora principal deste estudo e uma pesquisadora colaboradora de Portugal. A intenção é que a versão possa ser utilizada em diferentes países falantes da língua portuguesa.

Os instrumentos mencionados contribuem para a compreensão da aliança terapêutica no contexto *online*. Entretanto, mesmo as medidas adaptadas (Ribeiro, 2025; Ribeiro et al., 2021; Santos et al., 2024) não contemplam itens

que explorem aspectos próprios dessa modalidade. Tal abordagem pode reforçar a suposição de que a aliança *online* se dá da mesma forma que a aliança presencial, ainda que isso não tenha sido empiricamente verificado. É como presumir que dois remédios com o mesmo princípio ativo produzem idênticos efeitos, sem considerar que a forma de administração – em comprimido ou em pomada, por exemplo – pode alterar significativamente o resultado. De modo análogo, se não se investiga, por exemplo, como o cliente se sentiu diante de o computador do terapeuta descarregar no meio da sessão, não é possível compreender em que medida tais fatores interferem na relação terapêutica.

### **A aliança no processo psicoterapêutico na TCC: mediadora da mudança ou um ingrediente ativo?**

Conforme mencionado anteriormente, não é novidade que a aliança terapêutica tem um efeito importante nos resultados psicoterapêuticos. No entanto, poderia ela ser considerada não só um fator mediador do processo de mudança, mas um mecanismo de mudança por si só? Baier et al. (2020) discutem essa questão. A visão de que a aliança está presente em toda e qualquer abordagem teórica reflete a perspectiva dos chamados “fatores comuns”. Nesse caso, a aliança seria um fator “não específico” do tratamento, que é importante nas diferentes abordagens teóricas e independente do “tipo” de terapia. Entretanto, há autores que defendem a aliança como um fator específico do tratamento e portanto um mecanismo ativo no processo de mudança, que pode ter um efeito mais significativo em algumas psicoterapias, como as terapias relacionais, do que em outras, como a TCC (Baier et al., 2020; Cuijpers et al., 2014).

Ainda que, por algum tempo, possa ter sido considerado que a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) negligenciava questões relativas à relação terapêutica, isso não é verídico. Em seus primeiros trabalhos, Beck et al. (1979) já abordavam a importância de uma relação entre terapeuta e cliente marcada por um ambiente de apoio, colaboração e validação que fosse facilitador da implementação das intervenções terapêuticas. Na TCC, a aliança acontece por meio do empirismo colaborativo, que envolve a relação de cooperação entre terapeuta e cliente na investigação e modificação dos pensamentos disfuncionais (Kazantzis et al., 2017). Nesse sentido, Raue e Goldfried (1994) citam:

A partir de uma perspectiva cognitivo-comportamental, a aliança desempenha um papel importante no processo de mudança, de

maneira muito semelhante ao papel da anestesia numa cirurgia. A realização de determinados procedimentos cirúrgicos exige um nível adequado e apropriado de anestesia. Toma-se grande cuidado para assegurar que uma anestesia eficaz esteja administrada antes do início da cirurgia. Uma vez iniciada a cirurgia, a principal preocupação passa a ser a execução eficaz dos procedimentos cirúrgicos – a razão principal pela qual o paciente ingressou no contexto de tratamento. (p. 135, tradução nossa)

No entanto, essa perspectiva de que a aliança seria apenas mediadora do processo de mudança tem se alterado nas abordagens de terceira geração da TCC, à medida em que ela passa atuar não apenas como facilitadora do tratamento, mas também como ferramenta de intervenção e, assim, um mecanismo ativo de mudança. Nesse sentido, a relação entre terapeuta e cliente pode funcionar como um modelo para o desenvolvimento de novas formas de interação, regulação emocional e flexibilidade cognitiva. Por meio desse vínculo, o terapeuta pode demonstrar, na prática, estratégias que ajudam o cliente a modificar padrões desadaptativos e promover mudanças tanto em seu comportamento quanto na forma como ele se relaciona consigo mesmo e com os outros (Hayes & Hofmann, 2021).

Ademais, dados da literatura apontam que a TCC tem agregado cada vez mais evidências sobre a importância da aliança terapêutica para a aplicação de intervenções efetivas, incluindo evidências relativas à relação entre uma aliança forte como mediadora do efeito da competência do terapeuta na melhora dos sintomas para uma série de quadros clínicos (Impala et al., 2022). Vale mencionar ainda que um estudo conduzido por Aafjes-van Doorn et al. (2024) encontrou uma aliança terapêutica mais forte na TCC na terapia *online* que na presencial. Os autores discutem que, de algum modo, o uso da videoconferência pode facilitar o trabalho conjunto nessa abordagem ou mesmo exigir que os terapeutas precisem promover uma relação terapêutica colaborativa de forma mais explícita nesse contexto de atendimento.

## Considerações finais

O presente estudo aborda importantes reflexões acerca da aliança terapêutica na terapia *online*. Observa-se que, ainda que sejam encontradas orientações para adaptação do atendimento terapêutico à modalidade *online*, as discussões

relacionadas a seu conceito e avaliação nesse contexto ainda são incipientes. De certo modo, isso é explicado pelo fato de não serem encontradas diferenças no efeito da aliança nos resultados psicoterapêuticos entre ambas as modalidades. Contudo, conforme apontado por Shklarski et al. (2021), a diferença na aliança terapêutica no atendimento *online* e presencial não parece ser, de fato, quantitativa. Portanto, são necessários estudos que aprofundem a investigação qualitativa da aliança entre tais modalidades e de que forma elas podem ser incorporadas na avaliação da aliança nessa modalidade de atendimento.

A construção, adaptação e avaliação de instrumentos para a modalidade *online* é um possível caminho para a compreensão da aliança nesse contexto, não só no que diz respeito a sua mensuração como também à aplicabilidade do conceito de Bordin (1979). Responder a questões sobre como desenvolver uma colaboração quanto aos objetivos e tarefas de terapia, na modalidade *online*, quando cliente e terapeuta tendem a ter percepções distintas sobre a experiência no atendimento *online* (Aafjes-van Doorn et al., 2024; Eichenberg et al., 2022), é crucial para o avanço psicoterapêutico nessa área. Isso também pode ser verdadeiro para o estabelecimento do vínculo terapêutico, tendo em vista que este pode ser afetado, por exemplo, por uma insegurança do terapeuta relativa ao atendimento *online*. Avaliar a aliança com medidas devidamente adaptadas para o contexto em questão permite, portanto, aperfeiçoamentos para a prática clínica e para a formação dos terapeutas para atendimento *online*.

Por se tratar de um estudo teórico, fundamentado numa revisão narrativa da literatura, não é possível estabelecer relações de causa e efeito. Os apontamentos apresentados têm como finalidade exclusiva fomentar reflexões que contribuam para o avanço das discussões na área. Para estudos futuros, recomenda-se o enfoque na investigação dos componentes mais importantes de um tratamento *online*, a fim de auxiliar os pesquisadores a desenvolverem novos tratamentos e mesmo refinar os tratamentos existentes (Barkham et al., 2021). No que diz respeito à TCC, identificar e melhor compreender os fatores relacionados à mudança, como a aliança terapêutica, é a chave para compreender como melhor adaptar os tratamentos existentes (Kazantzis et al., 2017). Isso se estende ao estudo das rupturas na aliança. Nesse sentido, Dolev-Amit et al. (2021) afirmam que o estudo das rupturas pode ser ainda mais relevante na telepsicoterapia, para que o terapeuta possa adquirir habilidades para um manejo efetivo da ruptura na aliança terapêutica nesse contexto.

Em síntese, a aliança terapêutica na terapia *online* é um campo promissor, mas que ainda requer discussões quanto a sua fundamentação teórica. Compreender suas nuances qualitativas, desde seu estabelecimento ao manejo de

rupturas, é essencial para aprimorar a prática clínica e a formação de terapeutas para o contexto *online*. Estudos futuros que desenvolvam instrumentos adequados e investiguem os componentes centrais da TCC *online* poderão fortalecer tanto a fundamentação teórica quanto a efetividade dos tratamentos, consolidando a aliança como elemento central na psicoterapia remota.

## Referências

- Aafjes-van Doorn, K. (2022). The complexity of teletherapy: Not better or worse, but different. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 29(2), 182-184. <https://doi.org/10.1037/cps0000073>
- Aafjes-van Doorn, K.; Békés, V.; Luo, X.; Hopwood, C. J. (2024). Therapists' perception of the working alliance, real relationship and therapeutic presence in in-person therapy versus tele-therapy. *Psychotherapy Research*, 34(5), 574-588. <https://doi.org/10.1080/10503307.2023.2193299>
- Andersson, G. (2016). Internet-delivered psychological treatments. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12, 157-179. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093006>
- Anderson, S. R.; Tambling, R.; Yorgason, J. B.; Rackham, E. (2019). The mediating role of the therapeutic alliance in understanding early discontinuance. *Psychotherapy Research*, 29(7), 882-893. <https://doi.org/10.1080/10503307.2018.1506949>
- APA – Joint Task Force for the Development of Telepsychology Guidelines for Psychologists (2013). Guidelines for the practice of telepsychology. *American Psychologist*, 68(9), 791-800. <https://doi.org/10.1037/a0035001>
- Ardito, R. B.; Rabellino, D. (2011). Therapeutic alliance and outcome of psychotherapy: Historical excursus, measurements, and prospects for research. *Frontiers in Psychology*, 2, 270. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2011.00270>
- Baier, A. L.; Kline, A. C.; Feeny, N. C. (2020). Therapeutic alliance as a mediator of change: A systematic review and evaluation of research. *Clinical Psychology Review*, 82, 101921. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101921>
- Barak, A.; Hen, L.; Boniel-Nissim, M.; Shapira, N. (2008). A comprehensive review and a meta-analysis of the effectiveness of Internet-based psychotherapeutic interventions. *Journal of Technology in Human Services*, 26(2-4), 109-160. <https://doi.org/10.1080/15228830802094429>
- Barkham, M.; Lutz, W.; Castonguay, L. G. (Eds.) (2021). *Handbook of psychotherapy and behavior change*. Wiley.
- Beck, A. T.; Rush, A. J.; Shaw, B. F.; Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression* (1st ed.). Guilford.

- Bedi, R. P. (2006). Concept mapping the client's perspective on counseling alliance formation. *Journal of Counseling Psychology*, 53(1), 26-35. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.1.26>
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 16(3), 252-260. <https://doi.org/10.1037/h0085885>
- Carlbring, P.; Andersson, G.; Cuijpers, P.; Riper, H.; Hedman-Lagerlöf, E. (2018). Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: An updated systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 47(1), 1-18. <https://doi.org/10.1080/16506073.2017.1401115>
- Castonguay, L. G.; Constantino, M. J.; McLeavey, A. A.; Goldfried, M. R. (2010). The therapeutic alliance in cognitive-behavioral therapy. In: J. C. Muran, J. P. Barber (Eds.), *The therapeutic alliance: An evidence-based guide to practice* (p. 150-171). Guilford. <https://psycnet.apa.org/record/2010-21705-008>
- Cataldo, F.; Chang, S.; Mendoza, A.; Buchanan, G. (2021). A perspective on client-psychologist relationships in videoconferencing psychotherapy: Literature review. *JMIR Mental Health*, 8(2), e19004. <https://doi.org/10.2196/19004>
- Cuijpers, P.; Karyotaki, E.; Weitz, E.; Andersson, G.; Hollon, S. D.; van Straten, A. (2014). The effects of psychotherapies for major depression in adults on remission, recovery and improvement: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 159, 118-126. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.02.026>
- Dolev-Amit, T.; Leibovich, L.; Zilcha-Mano, S. (2021). Repairing alliance ruptures using supportive techniques in telepsychotherapy during the Covid-19 pandemic. *Counselling Psychology Quarterly*, 34(3-4), 485-498. <https://doi.org/10.1080/09515070.2020.1777089>
- Doran, J. M. (2016). The working alliance: Where have we been, where are we going?. *Psychotherapy Research*, 26(2), 146-163. <https://doi.org/10.1080/10503307.2014.954153>
- Eichenberg, C.; Aranyi, G.; Rach, P.; Winter, L. (2022). Therapeutic alliance in psychotherapy across online and face-to-face settings: A quantitative analysis. *Internet Interventions*, 29, 100556. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2022.100556>
- Eubanks, C. F.; Lubitz, J.; Muran, J. C.; Safran, J. D. (2019). Rupture Resolution Rating System (3RS): Development and validation. *Psychotherapy Research*, 29(3), 306-319. <https://doi.org/10.1080/10503307.2018.1552034>
- Eubanks, C. F.; Muran, J. C.; Safran, J. D. (2015). *Rupture Resolution Rating System (3RS): Manual* [Unpublished manuscript]. Mount Sinai – Beth Israel Medical Center. <https://www.therapeutic-alliance.org/uploads/1/1/9/9/119993159/3rsmanualjanuary2015.pdf>
- Eubanks, C. F.; Muran, J. C.; Safran, J. D. (2018). Alliance rupture repair: A meta-analysis. *Psychotherapy*, 55(4), 508-519. <https://doi.org/10.1037/pst0000185>

- Eubanks-Carter, C.; Muran, J. C.; Safran, J. D. (2010). Alliance ruptures and resolution. In: J. C. Muran, J. P. Barber (Eds.), *The therapeutic alliance: An evidence-based guide to practice* (p. 74-94). Guilford. <https://psycnet.apa.org/record/2010-21705-005>
- Falkenström, F.; Ekeblad, A.; Holmqvist, R. (2016). Improvement of the working alliance in one treatment session predicts improvement of depressive symptoms by the next session. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 84*(8), 738-751. <https://doi.org/10.1037/ccp0000119>
- Fernandez, E.; Woldgabreal, Y.; Day, A.; Pham, T.; Gleich, B.; Aboujaoude, E. (2021). Live psychotherapy by video versus in-person: A meta-analysis of efficacy and its relationship to types and targets of treatment. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 28*(6), 1535-1549. <https://doi.org/10.1002/cpp.2594>
- Flückiger, C.; Del Re, A. C.; Wampold, B. E.; Horvath, A. O. (2018). The alliance in adult psychotherapy: A meta-analytic synthesis. *Psychotherapy, 55*(4), 316-340. <https://doi.org/10.1037/pst0000172>
- Flückiger, C.; Rubel, J.; Del Re, A. C.; Horvath, A. O.; Wampold, B. E.; Crits-Christoph, P.; Atzil-Slonim, D.; Compare, A.; Falkenström, F.; Ekeblad, A.; Errázuriz, P.; Fisher, H.; Hoffart, A.; Huppert, J. D.; Kivity, Y.; Kumar, M.; Lutz, W.; Muran, J. C.; Strunk, D. R.; Tasca, G. A.; Vislá, A.; Voderholzer, U.; Webb, C. A.; Xu, H.; Zilcha-Mano, S.; Barber, J. P. (2020). The reciprocal relationship between alliance and early treatment symptoms: A two-stage individual participant data meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 88*(9), 829-843. <https://doi.org/10.1037/ccp0000594>
- Gómez Penedo, J. M.; Berger, T.; grosse Holtforth, M.; Krieger, T.; Schröder, J.; Hohagen, F.; Meyer, B.; Moritz, S.; Klein, J. P. (2020). The Working Alliance Inventory for guided internet interventions (WAI-I). *Journal of Clinical Psychology, 76*(6), 973-986. <https://doi.org/10.1002/jclp.22823>
- Greenson, R. R. (1965). The working alliance and the transference neurosis. *Psychoanalytic Quarterly, 34*(2), 155-181. <https://doi.org/10.1080/21674086.1965.11926343>
- 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. <https://doi.org/10.1080/10503300500352500>
- Hayes, S. C.; Hofmann, S. G. (2021). 'Third-wave' cognitive and behavioral therapies and the emergence of a process-based approach to intervention in psychiatry. *World Psychiatry, 20*(3), 363-375. <https://doi.org/10.1002/wps.20884>
- Horvath, A. O. (2000). The therapeutic relationship: From transference to alliance. *Journal of Clinical Psychology, 56*(2), 163-173. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-4679\(200002\)56:2<163::AID-JCLP3>3.0.CO;2-D](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-4679(200002)56:2<163::AID-JCLP3>3.0.CO;2-D)
- Horvath, A. O. (2018). Research on the alliance: Knowledge in search of a theory. *Psychotherapy Research, 28*(4), 499-516. <https://doi.org/10.1080/10503307.2017.1373204>

- Horvath, A. O.; Greenberg, L. S. (1989). Development and validation of the Working Alliance Inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 36(2), 223-233. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.36.2.223>
- Impala, T.; Dobson, K. S.; Kazantzis, N. (2022). Does the working alliance mediate the therapist competence-outcome relationship in cognitive behavior therapy for depression?. *Psychotherapy Research*, 32(1), 126-138. <https://doi.org/10.1080/10503307.2021.1946195>
- Kazantzis, N.; Dattilio, F. M.; Dobson, K. S. (2017). *The therapeutic relationship in cognitive-behavioral therapy: A clinician's guide*. Guilford.
- Kiluk, B. D.; Serafini, K.; Frankforter, T.; Nich, C.; Carroll, K. M. (2014). Only connect: The working alliance in computer-based cognitive behavioral therapy. *Behaviour Research and Therapy*, 63, 139-146. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.10.003>
- Lorenzo-Luaces, L.; DeRubeis, R. J. (2018). Miles to go before we sleep: Advancing the understanding of psychotherapy by modeling complex processes. *Cognitive Therapy and Research*, 42(2), 212-217. <https://doi.org/10.1007/s10608-018-9893-x>
- Luong, H. K.; Drummond, S. P. A.; Norton, P. J. (2020). Elements of the therapeutic relationship in CBT for anxiety disorders: A systematic review. *Journal of Anxiety Disorders*, 76, 102322. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102322>
- Muran, J. C. (2019). Confessions of a New York rupture researcher: An insider's guide and critique. *Psychotherapy Research*, 29(1), 1-14. <https://doi.org/10.1080/10503307.2017.1413261>
- Norcross, J. C.; Lambert, M. J. (2019). *Psychotherapy relationships that work (vol. 1): Evidence-based therapist contributions* (3rd ed.). Oxford Academic. <https://doi.org/10.1093/med-psych/9780190843953.001.0001>
- Paap, D.; Karel, Y. H. J. M.; Verhagen, A. P.; Dijkstra, P. U.; Geertzen, J. H. B.; Pool, G. (2022). The Working Alliance Inventory's measurement properties: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 13, 945294. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.945294>
- Probst, G. H.; Berger, T.; Flückiger, C. (2019). The alliance-outcome relation in internet-based interventions for psychological disorders: A correlational meta-analysis. *Verhaltenstherapie*, 32(suppl.1), 135-146. <https://doi.org/10.1159/000503432>
- Raue, P. J.; Goldfried, M. R. (1994). The therapeutic alliance in cognitive-behavioral therapy. In: A. O. Horvath, L. S. Greenberg (Eds.), *The working alliance: Theory, research and practice* (p. 131-152). Wiley. <https://psycnet.apa.org/record/1994-97518-006>
- Ribeiro, N. S. (2025). *O estudo da aliança terapêutica na terapia cognitivo-comportamental por videoconferência para o transtorno por uso de álcool* [tese de doutorado]. Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). <https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/19019>

- Ribeiro, N. S.; Colugnati, F. A. B.; Kazantzis, N.; Sartes, L. M. A. (2021). Observing the working alliance in videoconferencing psychotherapy for alcohol addiction: Reliability and validity of the Working Alliance Inventory short revised observer. *Frontiers in Psychology*, 12, 647814. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.647814>
- Ribeiro, N. S.; Torres, A. P. F.; Pedrosa, C. A.; Silveira, J. D. F.; Sartes, L. M. A. (2019). Caracterização dos estudos sobre medidas de aliança terapêutica: Revisão da literatura. *Contextos Clínicos*, 12(1), 303-341. <https://doi.org/10.4013/ctc.2019.121.13>
- Safran, J. D.; Crocker, P.; McMains, S.; Murray, P. (1990). Therapeutic alliance rupture as a therapy event for empirical investigation. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 27(2), 154-165. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.27.2.154>
- Safran, J. D.; Muran, J. C. (1996). The resolution of ruptures in the therapeutic alliance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(3), 447-458. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.64.3.447>
- Safran, J. D.; Muran, J. C. (2000). *Negotiating the therapeutic alliance: A relational treatment guide*. Guilford. <https://psycnet.apa.org/record/2000-07176-000>
- Safran, J. D.; Muran, J. C. (2006). Has the concept of the therapeutic alliance outlived its usefulness?. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 43(3), 286-291. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.43.3.286>
- Safran, J. D.; Segal, Z. V. (1990). *Interpersonal process in cognitive therapy*. Basic Books.
- Santos, C. G. B.; Abranches, P. M. L. P.; Ribeiro, N. S.; Heringer, L. T.; Alcântara, S. H.; Oliveira, I. P.; Sartes, L. M. A. (2024). Evidências de validade das versões on-line do Working Alliance Inventory para terapeutas e clientes na avaliação da aliança terapêutica. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 20, e20240500. <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20240500>
- Seuling, P. D.; Fendel, J. C.; Spille, L.; Göritz, A. S.; Schmidt, S. (2024). Therapeutic alliance in videoconferencing psychotherapy compared to psychotherapy in person: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 30(10), 1521-1531. <https://doi.org/10.1177/1357633X231161774>
- Shklarski, L.; Abrams, A.; Bakst, E. (2021). Will we ever again conduct in-person psychotherapy sessions? Factors associated with the decision to provide in-person therapy in the age of Covid-19. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 51(3), 265-272. <https://doi.org/10.1007/s10879-021-09492-w>
- 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. <https://doi.org/10.1590/1982-3703000832016>
- Smith, K.; Moller, N.; Cooper, M.; Gabriel, L.; Roddy, J.; Sheehy, R. (2022). Video counselling and psychotherapy: A critical commentary on the evidence base. *Counselling and Psychotherapy Research*, 22(1), 92-97. <https://doi.org/10.1002/capr.12436>

- Strauss, J. L.; Hayes, A. M.; Johnson, S. L.; Newman, C. F.; Brown, G. K.; Barber, J. P.; Laurenceou, J.-P.; Beck, A. T. (2006). Early alliance, alliance ruptures, and symptom change in a nonrandomized trial of cognitive therapy for avoidant and obsessive-compulsive personality disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74*(2), 337-345. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.74.2.337>
- Stubbe, D. E. (2022). Through the Lens: Telepsychotherapy and the working alliance. *Focus, 20*(3), 309-312. <https://doi.org/10.1176/appi.focus.20220051>
- Sucala, M.; Schnur, J. B.; Constantino, M. J.; Miller, S. J.; Brackman, E. H.; Montgomery, G. H. (2012). The therapeutic relationship in e-therapy for mental health: A systematic review. *Journal of Medical Internet Research, 14*(4), e110. <https://doi.org/10.2196/jmir.2084>
- Tracey, T. J.; Kokotovic, A. M. (1989). Factor structure of the Working Alliance Inventory. *Psychological Assessment, 1*(3), 207-210. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.1.3.207>
- Vilkin, E.; Sullivan, T. J.; Goldfried, M. R. (2022). Conceptualizing the therapeutic relationship: Mediator or moderator of change?. *Journal of Psychotherapy Integration, 32*(3), 276-290. <https://doi.org/10.1037/int0000278>

## Disponibilidade de dados

Este estudo não analisou nem gerou quaisquer conjuntos de dados, devido à sua natureza teórica.

## Contribuição de cada autora para o artigo

**Nathália Soares Ribeiro:** Coleta de dados, estruturação teórica, redação do manuscrito.

**Laisa Marcorela Andreoli Sartes:** Redação e revisão do manuscrito.

## Agradecimentos e apoio

Este artigo é derivado da tese de doutorado em Psicologia da primeira autora, sob a supervisão da segunda autora, *O estudo da aliança terapêutica na terapia cognitivo-comportamental por videoconferência para o transtorno por uso de álcool* (Ribeiro, 2025), na Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

A primeira autora era bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) na época do doutorado de cuja tese o artigo deriva. A segunda autora conta com bolsa de produtividade do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

## Conflitos de interesses

As autoras declaram não haver qualquer potencial conflito de interesse relacionado ao conteúdo do artigo.

## Editora de seção

Emmy Uehara.

## Editora-chefe

Jaqueline de Carvalho Rodrigues.

Recebido: 28 de fevereiro de 2025

Aceito: 03 de novembro de 2025