

1 2 9 0



UNIVERSIDADE DE
COIMBRA

Sílvia Cristina da Silva Sotero

***EMOTIONALLY FOCUSED THERAPY* E MUDANÇA NA
CONJUGALIDADE:
UM ESTUDO DE REVISÃO SISTEMÁTICA**

Dissertação no âmbito do Mestrado Integrado em Psicologia, área de especialização em Psicologia Clínica e da Saúde, subárea de especialização em Psicoterapia Sistémica e Familiar, orientada pela Professora Doutora Maria Madalena de Carvalho e apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

Julho de 2019

***Emotionally Focused Therapy* e mudança na conjugalidade: Um estudo de revisão sistemática**

Resumo

A *Emotionally Focused Therapy* - EFT é uma abordagem baseada na Teoria da Vinculação, reconhecida como uma das Terapias de Casal mais testadas empiricamente e mais eficazes nessa área. Wiebe e Johnson (2016) publicaram uma revisão da literatura onde destacaram a influência da EFT em três dimensões da conjugalidade: perdão, satisfação sexual e vinculação. Este estudo pretende verificar se a eficácia da EFT se confirma nestas dimensões e se se verifica mudança em outras dimensões da conjugalidade.

Seguindo as diretrizes PRISMA, foram pesquisadas, sistematicamente, seis bases de dados, a partir das quais foram extraídos 11 estudos que cumpriram os critérios de inclusão. Os estudos demonstraram a influência da EFT no perdão, satisfação sexual, vinculação, confiança, satisfação conjugal e na intimidade recreativa dos casais. Verificou-se, também, a manutenção de alguns dos resultados em *follow-up*.

Os resultados encontrados reiteram o contributo da EFT na promoção da mudança nos casais em sofrimento e sugerem a sua adoção na prática clínica.

Palavras chave: *Emotionally Focused Therapy*; casal; mudança; vinculação; revisão sistemática

**Emotionally Focused Therapy and change in couple relationship:
A systematic review study**

Abstract

Emotionally Focused Therapy - EFT is an approach based in Attachment Theory, recognized as one of the most tested empirically and effective Couple Therapies in this area. Wiebe and Johnson (2016) published a literature review highlighting the influence of EFT on three dimensions of conjugality: forgiveness, sexual satisfaction and attachment. This study aims to verify whether the effectiveness of EFT is confirmed in these dimensions and whether there is a change in other dimensions of conjugality.

Following the PRISMA guidelines, six databases were systematically searched, from which 11 studies that met the inclusion criteria were extracted. The studies demonstrated the influence of EFT on forgiveness, sexual satisfaction, attachment, trust, marital satisfaction and recreational intimacy of couples. We also found that some of the results were maintained in follow-up.

The results confirm the contribution of EFT in promoting change in suffering couples and suggest its adoption in clinical practice.

Key Words: Emotionally Focused Therapy; couple; change; attachment; systematic review

Agradecimentos

À Professora Doutora Madalena de Carvalho por acreditar e confiar em mim a ponto de embarcar nesta viagem de mão dada comigo, confiante de que faríamos o melhor caminho. Obrigada pelo conhecimento partilhado e pelas contínuas palavras de incentivo e de amizade.

À Professora Doutora Luciana Sotero, pelo entusiasmo, alegria e energia com que contagia todos/as que a rodeiam. Obrigada pelo carinho, pelos oportunos reenquadramentos e pelo exemplo dado.

Ao Doutor Marco Pereira, Doutor Jorge Gato e Dr.^a Gabriela Fonseca o meu profundo agradecimento pelos sábios e generosos esclarecimentos e ensinamentos.

À Carolina Oliveira e ao Miguel Oliveira, pela amizade e pela disponibilidade. Obrigada pela partilha de saberes, de dúvidas, de conquistas. Admiro-vos como colegas, mas, principalmente, como bonitos seres humanos que são.

À Bárbara Ferreira e à Maria Dias, que foram as flores deste caminho, os presentes desta jornada. Agradeço cada gargalhada, cada abraço, cada angústia, cada descoberta partilhada. Obrigada por terem tornado o último ano mais bonito e risonho.

Às minhas colegas e aos meus colegas de Mestrado que durante os últimos dois anos foram fonte de alegria, sorrisos e suporte para as dificuldades e para as incertezas. Levo-vos comigo e sei que me levam convosco.

Ao meu irmão, por ter brincado com os sobrinhos sempre que precisava de umas horas de estudo e de reflexão. És O TIO que eles adoram e que me enche de orgulho chamar de irmão.

Aos meus pais, por acreditarem que eu sou capaz de ultrapassar qualquer obstáculo, qualquer desafio e enfrentar qualquer receio. Obrigada pelos almoços, pela roupa passada, pelas prendas

surpresa... foram essenciais para terminar este processo

À Ana, à Sofia, à Arabela, à Paula e ao Alexandre por me terem acompanhado durante estes cinco anos. Obrigada por estarem quando precisei de um incentivo, de um colo, de um abraço. Obrigada por ficarem felizes pelas minhas conquistas. Obrigada pela vossa admiração e por serem minhas/meu amigas/o.

Aos meus filhos, Tomás e Martim, fonte inesgotável de felicidade e de admiração. A consciência do privilégio que é ser vossa mãe, incentivou-me a querer ser sempre melhor, a procurar ser um exemplo de determinação e de resiliência para vós. Obrigada pelos beijos, pelos abraços, pelas vezes que em vez de dar, recebi.

Ao Nuno, meu companheiro de todas as viagens, meu amor, meu amigo. Obrigada por teres estado sempre e onde precisei. Por acreditares mais em mim do que eu mesma. Por te transcenderes só para eu realizar um sonho de menina... só para eu ser ainda mais feliz. Esta conquista também é tua.

Índice

Introdução	1
Metodologia	7
Fontes de Dados e Pesquisa da Literatura	7
Seleção dos Estudos	7
Resultados	8
Características dos Estudos	9
Critérios de Elegibilidade dos Casais Participantes	12
Medidas de Avaliação	15
Principais conclusões dos Estudos	16
Discussão	22
Crítica aos Estudos e Sugestões para Futuras Investigações	26
Limitações, Potencialidades e Conclusões da Revisão	28
Bibliografia	30

Introdução

A Terapia de Casal tem conquistado o seu lugar como uma intervenção muito importante para a saúde mental dos indivíduos, mas nem sempre foi reconhecida a sua relevância. A maioria dos fundadores da Terapia Familiar considerava a Terapia de Casal, implícita ou explicitamente, um campo secundário da Terapia Familiar. Porém, tal foi questionado por Gurman e Kniskern (1992, citado em Gurman & Fraenkel, 2002, p. 201): *“the long-denied fact that most ‘family therapists’ predominantly work with couples rather than two-generational families.”*

Os casais que recorrem à Terapia de Casal fazem-no, sobretudo, por razões de índole relacional tais como desconexão emocional, lutas de poder, conflitos, dificuldades de comunicação, ciúmes, existência de relacionamentos extraconjugais, insatisfação sexual e violência (Gurman & Fraenkel, 2002). A procura de ajuda, por parte dos casais não é recente, porém, o estudo científico, neste campo, teve um maior desenvolvimento, já neste século. Para isso, muito contribuiu Susan Johnson, co-autora da Terapia Focada nas Emoções (*Emotionally Focus Therapy - EFT*). A EFT tem uma extensa validação empírica (Greenman & Johnson, 2013; Wiebe & Johnson, 2016) e é reconhecida como uma das abordagens mais eficazes na Terapia de Casal. A sua primeira publicação data de 1985 (Johnson & Greenberg, 1985a) como resposta à ausência de intervenções terapêuticas mais humanistas e mais validadas, empiricamente, na área da Terapia de Casal.

A denominação *Emotionally Focus Therapy* pretendeu chamar a atenção sobre *“la crucial importancia de la emoción y de la comunicación emocional en la organización de patrones de interacción y de experiencias definitorias claves en las relaciones afectivas”* (Johnson, 2008a, p. 4). Esta abordagem tem sido aplicada numa grande diversidade de casais e indivíduos que enfrentam uma variedade de desafios. No entanto, o seu foco original foi o casal, e será também o casal o enfoque desta revisão.

A EFT é uma terapia breve experiencial, baseada em princípios sistémicos e humanistas e enraizada na teoria da vinculação (Johnson, 2008a, 2008b, 2011; Wiebe & Johnson, 2016). Concebe o *stress* conjugal como resultado de uma relação assente na interação de ciclos negativos que resultam de uma vinculação insegura e de uma desconexão emocional entre os

parceiros (Moser, Johnson, Dalglish, Wiebe, & Tasca, 2016; Wiebe & Johnson, 2016). O seu principal objetivo é a criação de um vínculo seguro entre o casal, mediante a reconstrução da experiência conjugal, reorganizando as interações entre os membros do casal e criando uma sensação de conexão segura entre ambos, através de uma maior acessibilidade emocional, envolvimento e responsividade, elementos chave de uma vinculação segura (Johnson, 2008a, 2008b; Moser & Johnson, 2008).

A influência do trabalho de Carl Rogers (1942) é evidente na EFT. O desenvolvimento da empatia e da aceitação, por parte dos terapeutas, permite que estes se conectem com o sofrimento dos casais e que o comuniquem, clara e diretamente com eles. A atitude de aceitação e valorização incondicional é o alicerce sobre o qual repousam todas as outras intervenções da EFT. Só assim é possível promover mudança (Greenman & Johnson, 2013; Johnson, 2008a). A influência da abordagem experiencial é também percebida na importância dada às respostas emocionais que surgem entre o casal, no aqui e agora, no contexto de segurança criado pela aliança terapêutica. As emoções comunicam e geram reações emocionais que são a base da definição da relação (Johnson, 2008a, 2008b). Este modelo é, também, uma abordagem sistémica. Nas suas principais características, identificamos o poder atribuído ao contexto no comportamento de cada membro do casal, assim como a atenção dada à causalidade circular, segundo Bertalanffy (1972, em Alarcão, 2000). O conceito de circularidade permite perceber os movimentos encetados como determinados reciprocamente, onde o comportamento de cada membro do casal é visto como uma consequência ou reação ao comportamento do outro (Johnson, 2008a; Johnson, Hunsley, Greenberg, & Schindler, 1999). A emoção, em si mesma, é considerada por Johnson (2008a, 2008b) como uma variável sistémica uma vez que a sua expressão gera outras emoções à sua volta. A emoção é, assim, um comportamento primário de vinculação que organiza a forma como cada indivíduo experimenta o “eu” e o “outro”, no relacionamento romântico.

A EFT vê as relações românticas segundo uma perspetiva de vinculação (Johnson, Hunsley, Greenberg, & Schindler, 1999) e a Teoria da Vinculação desenvolvida por Bowlby e Ainsworth constitui um dos alicerces da EFT. Segundo Bowlby (1982), os seres humanos têm necessidades inatas de proximidade e de conforto relativamente a outros significativos. Qualquer

ameaça a esse vínculo cria sofrimento intenso e profundo. O desenvolvimento de relações de vinculação é, por isso, vital para a sobrevivência da espécie humana. Os indivíduos desenvolvem relações de vinculação ao longo da vida, na contínua procura de segurança, possibilitando explorarem o *self*, os outros e o mundo com confiança (Ainsworth & Bowlby, 1991).

Existem três tipos de comportamentos que aumentam a possibilidade de sobrevivência: “(i) *maintenance of proximity to protective figures, usually in a hierarchical order with one primary figure*; (ii) *use of the primary figure as a ‘secure base’ from which to explore one’s environment*; and (iii) *seeking of a ‘safe haven’ provided by the primary figure in moments of danger, stress, or alarm to achieve protection and reassurance*” (Wallin, citado em Hardy & Fisher, 2018, pp. 558-559). No final da década de 1980, Hazan e Shaver (1987) descobriram que os padrões de vinculação entre os adultos são semelhantes aos das crianças. Segundo esta perspectiva, os parceiros românticos são as figuras primárias de vinculação, na idade adulta. Como tal, ameaças reais ou percebidas à vinculação segura, produzem uma série de respostas previsíveis, incluindo raiva ou protesto, comportamentos de dependência, desespero e desvinculação (Johnson, 2008a; 2008b). Uma vinculação insegura tem sido, frequentemente, associada a dificuldades no relacionamento. A perda de conexão com o objeto de amor quebra a sensação de segurança (Johnson, 2008b). Quando o casal tem dificuldade em expressar, abertamente, estas emoções e compreender a sua origem, a ocorrência de novos episódios conduz ao estabelecimento de padrões interacionais, aos quais os casais ficam reféns.

A partir de uma revisão da literatura, Vanhee, Lemmens, Moors, Hinnekens e Verhofstadt (2018, p. 25) identificaram três assunções que estão subjacentes à EFT: o conflito relacional e o *stress* conjugal resultam de parceiros incapazes de atender às necessidades um do outro; necessidades não satisfeitas conduzem a determinadas emoções negativas; emoções negativas, acompanhadas de necessidades não satisfeitas, dão origem a ciclos de interação negativos entre parceiros.

A EFT é uma terapia realizada, normalmente, em oito a vinte sessões. Está estruturada em três etapas, divididas em nove passos, cada uma com um conjunto específico de objetivos terapêuticos (Johnson, 2008a). Na primeira etapa, *De-escalation* é esperado que o casal desenvolva uma meta-análise

sobre as suas interações e comece a perceber o ciclo negativo como o problema que mantém o sofrimento emocional no seu relacionamento. A segunda etapa, *Changing Interactional Patterns*, envolve a criação de novas experiências emocionais e novas interações que promovam uma vinculação mais segura, através da partilha e da exploração das vulnerabilidades e necessidades de cada membro do casal. A terceira etapa do modelo, *Consolidation*, visa ajudar os casais a usarem os seus vínculos de ligação mais seguros para melhorarem o funcionamento do seu relacionamento de forma a resolverem, positivamente, as dificuldades quotidianas e as crises da sua relação (Johnson, 2008b).

Para a EFT existem três eventos-chave de mudança que ocorrem ao longo destas etapas: desarticulação do ciclo negativo (*cycle de-escalation*), no final da primeira etapa; participação do membro *evitador* (*withdrawer re-engagement*) e moderação do membro *perseguidor* (*blamer-softening*), na segunda etapa (Johnson, 2008a). O último evento apenas ocorre após os dois primeiros. Os casais tornam-se, primeiro, menos aprisionados ao seu ciclo de interação negativa através da descontinuidade do ciclo. Posteriormente, o parceiro evitador identifica e expressa as suas necessidades de vinculação e torna-se mais envolvido, emocionalmente, com seu parceiro na terapia. Por último, o parceiro perseguidor assume o risco de expressar o seu próprio anseio por segurança e cuidado no relacionamento (Johnson, 2008a; 2008b; Moser et al., 2016). A mudança ocorre, então, “*not from insight, catharsis, or improved skills per se, but from the formulation and expression of new emotional experience that transforms the nature of the interactional drama, particularly as it pertains to attachment needs and emotions*” (Wiebe & Johnson, 2016, p. 391).

A eficácia desta abordagem tem sido avaliada ao longo dos últimos anos. A primeira meta-análise data de 1999 e foi conduzida por Johnson e colaboradores. Esse estudo demonstrou a eficácia do modelo, no contexto da Terapia de Casal. Mais recentemente, Beasley e Ager (2019) realizaram uma meta-análise procurando avaliar se a eficácia do modelo se mantém em *follow-up*. A revisão dos quatro estudos incluídos revelou que houve uma melhoria na satisfação conjugal, quer ao longo da terapia, em comparação com o pré-tratamento, quer uma melhoria no *follow-up*.

Em 2016, Wiebe e Johnson realizaram uma revisão da literatura sobre

a investigação em EFT. Uma das conclusões da revisão refere-se às áreas da mudança terapêutica na EFT. As autoras identificaram três áreas de mudança em que a EFT tem um impacto positivo: perdão, satisfação sexual e vinculação. Na literatura sobre o modelo, os incidentes decorrentes de situações de abandono, traição ou quebra de confiança, são apelidados de lesões de vinculação - *attachment injuries* (Makinen & Johnson, 2006). Estas lesões funcionam como barreiras aos principais eventos de mudança no segundo estágio da EFT. Os passos para a promoção do perdão das lesões de vinculação foram delineados no Modelo de Resolução de Lesões de Vinculação (AIRM - *Attachment Injury Resolution Model*) e testados por Makinen e Johnson (2006). Nesse estudo, as autoras concluíram que 63% dos parceiros feridos perdoaram o seu parceiro e os casais demonstraram significativas melhorias na satisfação conjugal e no perdão. A manutenção destes resultados, foi a conclusão a que chegaram Halchuk, Makinen e Johnson (2010) num estudo de *follow-up*, realizado passados três anos, aos mesmos casais. Greenberg, Warwar e Malcom (2010) também desenvolveram um modelo com passos específicos para o perdão, para trabalhar com lesões emocionais, resultantes de um evento de traição.

Wiebe e Johnson (2016) concluíram também que, apesar da EFT não se focar sobremaneira sobre o funcionamento sexual do casal, há alguns estudos que demonstram a sua eficácia na promoção da relação sexual dos casais. Elliott, Wiebe, Johnson e Tasca (2015) analisaram a evolução da satisfação sexual de 32 casais que receberam cerca de 21 sessões de EFT desde a pré-terapia à pós-terapia e após dois anos de *follow-up*. As conclusões do estudo indicaram que os casais tendem a aumentar a satisfação sexual desde a pré à pós-terapia, com melhorias contínuas avaliadas no *follow-up* e, ainda, que a redução na vinculação evitante, durante a terapia, funcionou como um preditor significativo de satisfação sexual, no *follow-up*. Já, anteriormente, McPhee, Johnson e Van der Veer (1995) tinham realizado um estudo clínico randomizado com 49 casais, cuja parceira evidenciava baixo desejo sexual. Metade dos casais recebeu 12 sessões de EFT e as mulheres destes casais demonstraram maior desejo sexual e menor sintomatologia depressiva do que as do grupo de controlo.

Apesar da EFT compreender as relações românticas segundo uma perspetiva de vinculação, só mais recentemente se realizaram estudos com o

objetivo de verificar a eficácia do modelo na criação de uma vinculação segura entre os casais. A partir de uma amostra com 32 casais, Moser e colaboradores (2016), encontraram significativas descidas nos resultados da vinculação evitante, a partir da realização de sessões de EFT. Este foi o primeiro estudo a demonstrar que a intervenção pode ter impacto não só na satisfação atual do relacionamento, mas também na ligação de vinculação entre o casal. A mesma amostra foi avaliada num estudo de *follow-up*, passados dois anos (Wiebe et al., 2016). As autoras concluíram que os níveis de satisfação e de vinculação ansiosa continuaram a melhorar, mas o mesmo não aconteceu com os níveis da vinculação evitante.

A EFT expandiu a sua aplicação de casais para famílias (Efron, 2004; Lee, Furrow, & Bradley, 2017), grupos de adultos (Compare & Tasca, 2016) e grupos de casais, na fase de namoro (Stavrianopoulos, 2015).

Há um grande número de estudos e de resultados terapêuticos positivos que mostram, também, o impacto da EFT, não só no *stress* conjugal, como também “*on personal co-morbidities, such as depression and anxiety, as well as relationship variables such as intimacy, trust, and the forgiveness of injuries*” (Johnson, 2019, p. 101)

Partindo da revisão de Wiebe e Johnson (2016), o presente estudo tem como objetivo fornecer uma informação mais abrangente sobre as dimensões da conjugalidade que sofrem mudança, após a EFT. Através da revisão de estudos empíricos sobre este domínio, pretendemos não só verificar se os resultados encontrados pelas autoras se confirmam no nosso estudo e se as variáveis conjugais se circunscrevem à vinculação, ao perdão e à sexualidade, como também verificar se ocorre mudança em outras dimensões da relação conjugal, mediante a intervenção da EFT.

Este estudo pretende contribuir para a investigação no campo da Terapia de Casal, enquanto área de estudo da Psicoterapia Sistémica, mas, em particular, pretende despertar o interesse para uma abordagem com um currículo de investigação e de prática clínica com cerca de 35 anos e cujo conhecimento e aplicação, em Portugal, é diminuto ou mesmo inexistente.

Metodologia

Fontes de Dados e Pesquisa da Literatura

Esta revisão sistemática foi conduzida segundo os parâmetros da *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (Liberati, Altman, Tetzlaff, Mulrow, & Gøtzsche, 2009). A pesquisa nas bases de dados, realizada a 11 de fevereiro de 2019, foi efetuada nas seguintes bases de dados: *Web of Science*, *ProQuest*, *PsyInfo*, *SocIndex*, *Academic Search Ultimate e b-On*. Em todas foram aplicados os seguintes termos de pesquisa, limitados ao título: “Emotion Focused Therapy” OR “Emotionally Focused Therapy” OR “Emotion Focused Couples Therapy” OR “Emotionally Focused Couples Therapy” OR “Emotion Focused Therapy for Couples” OR “EFT” OR “EFCT” OR “EFT-C”. Conjuntamente, limitou-se a seleção a artigos empíricos, escritos em língua inglesa e publicados entre 1985 e fevereiro de 2019, inclusive. A definição do ano de 1985 deveu-se ao facto de este ter sido o ano do primeiro estudo empírico publicado sobre EFT aplicada a casais (Johnson & Greenberg, 1985a). Para o presente trabalho, as autoras consideraram relevante abranger todos os estudos publicados, desde essa época. Adicionalmente, foi realizada uma pesquisa manual na página oficial do *International Centre for Excellence in Emotionally Focused Therapy* (ICEEFT) - dirigido por Susan Johnson (ver <https://iceeft.com/eft-publications-articles/>).

Seleção dos Estudos

Tendo por base o Diagrama de Fluxo do PRISMA (Liberati et al., 2009), foram definidos, para esta revisão, os seguintes critérios de inclusão: (a) estudos empíricos quantitativos, qualitativos ou mistos sobre Terapia Focada nas Emoções; (b) a população é o casal. Foram excluídos os estudos empíricos que, apesar de se debruçarem sobre a EFT com casais, tinham por base o modelo desenvolvido por Greenberg e Goldman (2008). Ainda que Susan Johnson e Leslie Greenberg tenham fundado e desenvolvido a Terapia Focada nas Emoções, a forma como cada um foi desenvolvendo o modelo acabou por ser distinta. A *Emotionally Focused Therapy* de Johnson (2004, traduzida em espanhol em 2008) e a *Emotion-Focus Therapy* de Greenberg e Goldman (2008), são consideradas as melhores abordagens de terapia com

casais, baseadas nas emoções. Nas duas abordagens, a emoção é o principal organizador da experiência relacional íntima, influenciando, significativamente, tanto as tendências e padrões interacionais quanto as percepções e atribuições de significado (Vanhee et al., 2018). Porém, o que mais as distingue é a importância dada à vinculação no amor romântico (Hardy & Fisher, 2018). Enquanto para Johnson a vinculação adulta é sinónimo de amor romântico adulto, para Greenberg e Goldman tal não acontece. Segundo Johnson (2008a; 2008b), a relação conjugal assenta na procura de proximidade e apoio mútuo, por parte dos parceiros. As necessidades de vinculação serão satisfeitas dependendo da resposta do parceiro a questões fundamentais tais como: "estarás presente quando eu precisar de ti?"; "Posso contar contigo?" (Vanhee et al., 2018). Para Greenberg e Goldman (2008) a ênfase é atribuída à validação, confirmação e aceitação da identidade dos parceiros, no seio das suas relações íntimas. A visão que cada um tem de si mesmo e a sua identidade é altamente afetada por outros significativos. A forma como o parceiro o vê é, assim, uma preocupação central da relação. A questão subjacente fundamental, nesta abordagem, é "aceitas-me como eu sou?" (Vanhee et al., 2018).

Por opção teórica e metodológica, esta revisão teve por base a EFT segundo a abordagem de Johnson (2008a). Foram, ainda, excluídos estudos não publicados, dissertações e teses.

Resultados

Da pesquisa nas bases de dados resultaram 1078 artigos. Estes foram introduzidos no programa Mendeley, permitindo que os duplicados fossem, automaticamente, removidos. De um total de 1078 resultados alcançados, 404 foram excluídos desta forma e 11 foram excluídos manualmente. Após esta etapa, os títulos e os resumos de 663 artigos foram lidos pela primeira autora. Com base nos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 19 artigos. Posteriormente, foram extraídos os *full-text* dos artigos selecionados. Nesta fase, foi necessário definir mais um critério de exclusão - estudos que não estejam escritos em inglês - uma vez que se verificou que três artigos estavam escritos em língua francesa e alemã, apesar dos resumos disponíveis nas bases de dados, estarem em língua inglesa. Foram lidos na íntegra, por ambas as autoras e de forma independente, 16 artigos. Para esta fase foram definidos

quatro critérios de exclusão: (a) o principal foco do estudo é a validação de protocolos e modelos de intervenção; (b) o principal foco do estudo é a adaptação da EFT a problemáticas específicas; (c) os resultados apresentados têm por base a aplicação do modelo em grupos de casais; (d) o estudo centra-se na análise de determinadas variáveis individuais dos parceiros; e dois critérios de inclusão: (a) apresentação de dados empíricos relativos a mudanças em áreas específicas da conjugalidade; (b) os dados apresentados resultam da aplicação de instrumentos de avaliação de autorresposta e/ou da avaliação dos terapeutas.

O processo de seleção dos artigos desenvolvido na segunda fase permitiu o cálculo de um acordo interavaliador conforme recomendação do PRISMA (Liberati et al., 2009). O coeficiente *kappa* de Cohen mostrou uma forte concordância entre os dois primeiros autores ($\kappa = .875$; McHugh, 2012). Nos poucos casos em que as autoras discordaram, conseguiram chegar a um consenso após discussão. Por fim, foram adicionados aos nove artigos selecionados, mais dois estudos que cumpriam os critérios de inclusão, identificados através da lista de referências de estudos empíricos constante da página oficial da ICEEFT, formando um total de 11 artigos.

A Figura 1 ilustra a estratégia de pesquisa utilizada na revisão.

Características dos Estudos

Todos os estudos incluídos na revisão são longitudinais: oito são quantitativos (Greenberg et al., 2010; Halchuk et al., 2010; Johnson & Greenberg, 1985b; Moser et al., 2017; Najafi, Soleimani, Ahmadi, Javidi, & Kamkar, 2015; Soleimani, Najafi, Ahmadi, Javidi, Kamkar & Mahboudi, 2015; Weissman, Batten, Rheem, Wiebe, Pasillas, Potts, Barone, Brown & Dixon, 2017; Wiebe, Elliott, Johnson, Moser, Dalglish, Lafontaine, & Tasca, 2018) e três são mistos (MacIntosh & Johnson, 2008; Makinen & Johnson, 2006; Naaman, Pappas, Makinen, Zuccarini, & Johnson-Douglas, 2005). Foram utilizados grupos de controlo randomizados em dois estudos.

É importante referir que alguns dos estudos reportaram amostras sobrepostas. O estudo de Najafi e colaboradores (2015) e Soleimani e colaboradores (2015) usaram a mesma amostra, mas, uma vez que tinham o mesmo objetivo de estudo, foram considerados apenas um estudo.

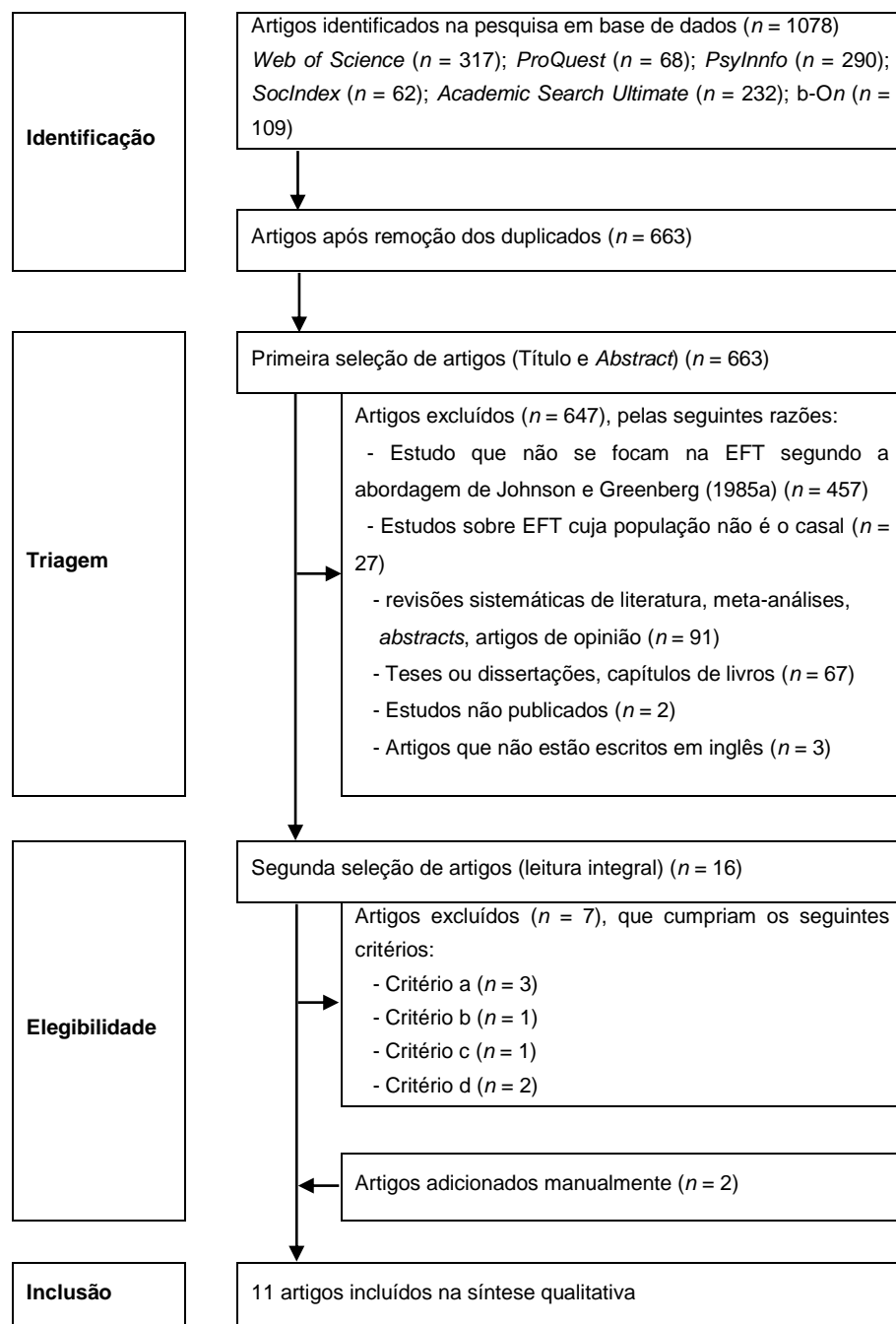


Figura 1 – Fluxograma do processo de revisão

No estudo de Halchuk e colaboradores (2010) avaliou-se metade da amostra de Makinen e Johnson (2006), em *follow-up*. Wiebe e colaboradores (2018) e Moser e colaboradores (2017) utilizaram a mesma amostra. Porém, o segundo estudo avaliou a manutenção dos resultados do primeiro, num estudo de *follow-up*, razão pela qual serão tratados em separado, nesta revisão. De realçar que esta amostra foi usada, originalmente no estudo de Moser e colaboradores (2016).

A maioria dos estudos foram conduzidos no Canadá ($n = 8$), havendo apenas um estudo proveniente dos Estados Unidos da América e dois do Irão. Cinco estudos foram realizados entre 2014 e 2018, dois entre 2009 e 2013, três entre 2004 e 2008. O estudo de Johnson e Greenberg (1985b) é o estudo mais antigo da amostra.

Relativamente à população dos estudos, em seis estudos o número de casais participantes não foi superior a 20. Num estudo participaram 24 casais, em dois estudos participaram 30 casais e, em outros dois participaram 32 casais.

No que concerne aos membros do casal, foi ainda possível caracterizá-los pela sua origem. Em dois estudos, 93.8% dos casais participantes eram Brancos (Moser et al., 2017; Wiebe et al., 2018).

Sobre a restante percentagem, estes estudos não disponibilizam informações. No estudo de Halchuk e colaboradores (2010), 11 casais eram Brancos e um era descendente de Índios-Este. No estudo de Weissman e colaboradores (2017), apenas se encontram informações relativas aos sete casais que concluíram a terapia. Nestes casais, 10 pessoas eram Brancas, uma pessoa era Nativa da América, outra Afro-Americana e duas pessoas não preencheram essa informação no questionário demográfico.

Na amostra do estudo de Makinen e Johnson (2006), 22 casais eram de Brancos, um casal era Índio-Este e outro casal era Descendente Europeu. Nos 20 casais do estudo de Greenberg e colaboradores (2010), 17 casais eram Brancos, um era Indo-Canadiano, um era Canadiano-Caribeno e um Birracial. Nos restantes cinco estudos não há informação sobre a origem dos casais (Johnson & Greenberg, 1985b; MacIntosh & Johnson, 2008; Naama et al., 2005; Najafi et al., 2015; Soleimani et al., 2015). Em nenhum dos estudos é feita referência à orientação sexual dos casais.

Relativamente à idade dos participantes, sete estudos indicaram a média de idades dos membros dos casais em conjunto, três estudos apresentaram a média de idade discriminando homens e mulheres e um estudo foi omissivo, relativamente a este indicador.

A média de anos de relação dos casais variou entre 6.9 e 17.67 anos, porém, no estudo de Johnson e Greenberg (1985b), a relação dos casais participantes variava entre um a 14 anos e no estudo de Naama e colaboradores (2005) um dos casais mantinha relação há um ano e outro tinha

uma relação de 15 anos.

Em seis estudos foi indicada a média do número de filhos por casal, que variou entre um a dois (Greenberg et al., 2010; Halchuk et al., 2010; Johnson & Greenberg, 1985b; MacIntosh & Johnson, 2008; Makinen & Johnson, 2006; Naama et al., 2005). O nível de escolaridade dos participantes foi também referido em seis estudos (Greenberg et al., 2010; Johnson & Greenberg, 1985b; MacIntosh & Johnson, 2008; Makinen & Johnson, 2006; Naama et al., 2005; Wiebe et al., 2018) sendo na maioria, ou na totalidade, igual ou superior a 12 anos de formação.

As principais características dos 11 artigos incluídos na revisão, encontram-se na Tabela 1.

Critérios de Elegibilidade dos Casais Participantes

Todos os estudos indicaram os critérios de elegibilidade para a participação dos casais. Em seis estudos os casais tinham de estar a viver juntos há, pelo menos, um ano (Halchuk et al., 2010; Johnson & Greenberg, 1985b; MacIntosh & Johnson, 2008; Makinen & Johnson, 2006; Moser et al., 2017; Wiebe et al., 2018). No estudo de Greenberg e colaboradores (2010), os casais tinham de coabitar há, pelo menos, dois anos. Em nove estudos, os casais tinham de apresentar níveis moderados de *stress* conjugal (Johnson & Greenberg, 1985b; Halchuk et al., 2010; MacIntosh & Johnson, 2008; Makinen & Johnson, 2006; Moser et al., 2017; Najafi et al., 2015; Soleimani et al., 2015; Weissman et al., 2017; Wiebe et al., 2018). À exceção dos trabalhos de Najafi e colaboradores (2015) e Soleimani e colaboradores (2015), os restantes estudos indicaram que essa avaliação seria feita através da *Dyadic Adjustment Scale* (DAS). A maioria dos estudos ($n = 7$) refere que os casais não podiam apresentar histórico de abuso físico ou sexual na relação (Greenberg et al., 2010; Halchuk et al., 2010; MacIntosh & Johnson, 2008; Makinen & Johnson, 2006; Moser et al., 2017, Naama et al., 2005; Wiebe et al., 2018) e, em nove estudos, o consumo de substâncias aditivas era motivo de exclusão (Greenberg et al., 2010; Halchuk et al., 2010; Johnson & Greenberg, 1985b; MacIntosh & Johnson, 2008; Moser et al., 2017, Naama et al., 2005; Weissman et al., 2017; Makinen & Johnson, 2006; Wiebe et al., 2018). Em seis estudos, os casais não podiam ter qualquer diagnóstico de perturbação psicopatológica (Halchuk et al., 2010; Makinen & Johnson, 2006;

Moser et al., 2017; Naama et al., 2005; Soleimani et al., 2015; Wiebe et al., 2018). Houve, ainda, referência a características específicas dos casais, em função do(s) objetivo(s) dos estudos. Em Halchuk e colaboradores (2010), um dos elementos do casal tinha de identificar um incidente de traição ou perda de confiança na relação.

Tabela 1. Principais Características dos Estudos

Autores, Ano País	Design	Casais Participantes		
		Número	Idade	Relação (anos)
Greenberg et al., 2010 Canadá	Quantitativo Longitudinal S/ grupo de controlo	20	$M = 39.79$ $DP = 7.87$	$M = 16.53$ $DP = 9.99$
Halchuk et al., 2010 Canadá	Quantitativo Longitudinal S/ grupo de controlo	12	$M = 36.5$ $DP = 8.6$	$M = 10.1$ $DP = 7.1$
Johnson & Greenberg, 1985b Canadá	Quantitativo Longitudinal S/ grupo de controlo	14	$M = 33.0$	$M = 6.9$ 1-14 anos
MacIntosh & Johnson, 2008 Canadá	Misto Longitudinal S/ grupo de controlo	10	$MH = 40.05$ $HM = 43.00$	$M = 14.9$
Makinen & Johnson, 2006 Canadá	Misto Longitudinal S/ grupo de controlo	24	$M = 39.79$ $DP = 7.87$	$M = 13.53$ $DP = 8.99$
Moser et al., 2017 Canadá	Quantitativo Longitudinal S/ grupo de controlo	32	$MH = 44.1$ $HM = 45.3$	$M = 17$ $DP = 8.4$
Naama et al., 2005 Canadá	Misto Longitudinal S/ grupo de controlo	2	casal 1: $M = 28$ casal 2: $M = 36.5$	Casal 1: 1 ano Casal 2: 15 anos
Najafi et al., 2015 Irão	Quantitativo Longitudinal	30	$M = 33.8$ $DP = 5.03$	> 10 anos
Soleimani et al., 2015 Irão	C/ grupo de controlo randomizado			

Weissman et al., 2017 USA	Quantitativo Longitudinal S/ grupo de controlo	15	$M = 43.0$	$M = 13$ anos
Wiebe et al., 2018 Canadá	Quantitativo Longitudinal S/ grupo de controlo	32	$M = 43.0$	$M = 17.67$

Nota. MH = mulher. HM = homem. M = média. DP = desvio padrão. N/D = não especificado

Em MacIntosh e Johnson (2008), um membro do casal tinha de relatar uma experiência de abuso sexual infantil, definida como “*unwanted sexual touch before the age of 18 by a person more than 2 years older*” (p. 303).

Em dois estudos (Moser et al., 2017; Wiebe et al., 2018), os casais participantes tinham de reportar uma vinculação insegura no relacionamento, na versão revista do *Experiences in Close Relationships* e, em dois estudos (Makinen & Johnson, 2006; Naama et al., 2005), os casais tinham de identificar um incidente específico de traição ou lesão de vinculação. Em Najafi e colaboradores (2015), os casais tinham de estar casados há 10 anos, ou mais, e inscritos em clínicas de infertilidade à procura de tratamento, no ano de 2013. Tinham, ainda, de apresentar um ajustamento conjugal pobre e baixa satisfação sexual. Este estudo remete para o trabalho de Soleimani e colaboradores (2015) o esclarecimento sobre os restantes requisitos da população e que são comuns aos dois estudos. A relação dos casais tinha de ser pautada pelo conflito conjugal, por uma baixa satisfação sexual e ausência de fertilidade após 10 anos de relação conjunta. Os casais tinham, também, de ter interesse em participar em sessões de terapia e terem, no mínimo, formação universitária.

Para a investigação de Weissman e colaboradores (2017), um dos membros do casal tinha de ser veterano de guerra em tratamento para o diagnóstico de Perturbação do *Stress* Pós-Traumático, afastado do serviço ativo, há pelo menos um ano, e pontuar 50 pontos ou menos na *PTSD Checklist for Civilians*. Não podiam ter limitações cognitivas, nem distúrbio psicótico severo.

A limitação da idade dos participantes só foi encontrada em três estudos (Greenberg, et al., 2010; Moser et al., 2017; Wiebe et al., 2018). Nos dois primeiros estudos, os casais participantes tinham de ter uma idade

compreendida entre 25 e 65 anos e, no último, idade superior a 18 anos. No estudo de Wiebe e colaboradores (2018), os casais tinham ainda de cumprir os critérios para serem submetidos a Ressonância Magnética (fMRI – *functional magnetic resonance imaging*). No estudo de Greenberg e colaboradores (2010), um dos membros do casal tinha de apresentar uma lesão emocional por resolver com o seu/sua parceiro/a há pelo menos dois anos e experienciar mágoa ou raiva não resolvidas devido a essa lesão emocional, cometida pelo parceiro. Os participantes não podiam ter ideação suicida nem ter recebido psicoterapia.

Medidas de Avaliação

Todos os instrumentos identificados nos 11 estudos são de autorresposta. Pela leitura da tabela é possível verificar que há uma grande diversidade de instrumentos no conjunto dos estudos incluídos. A *Dyadic Adjustment Scale* foi o único instrumento que se repetiu em todos os estudos, sendo a escolha dos autores para avaliar a satisfação conjugal.

Para medir variáveis relacionadas com a vinculação foram utilizados o *Experiences in Close Relationships* ($n = 4$), o *Attachment Injury Measure* ($n = 2$), o *Adult Attachment Scale* ($n = 1$) e o *Revised Adult Attachment Scale* ($n = 1$). Com o objetivo de avaliar os níveis de confiança interpessoal foram utilizados dois instrumentos: *Relationship Trust Scale* ($n = 3$) e *Trust Scale* ($n = 1$). O *Interpersonal Relationship Resolution Scale* ($n = 2$) e o *Enright Forgiveness Inventory* ($n = 1$) avaliam os níveis de perdão de um sujeito, relativamente a outra pessoa que o desiludiu. O primeiro também avalia a dor emocional associada à desilusão. Para avaliar o perdão foram, ainda, aplicados o *Unfinished Business Empathy and Acceptance Scale* e o *Unfinished Business Feelings and Needs Scale*, no estudo de Greenberg e colaboradores (2010). Para avaliar a dimensão sexual na relação, um estudo usou o *Index of Sexual Satisfaction* que avalia a satisfação sexual física e emocional e um estudo utilizou o *The Global Measure of Sexual Satisfaction* que avalia a relação sexual do casal. O *Post-Session Resolution Questionnaire* ($n = 1$) foi usado com o propósito de avaliar os níveis de mudança que iam sendo alcançados ao longo das sessões e o *Target Complaint Scale* ($n = 1$) procurou aferir os níveis de mudança relativos ao problema existente.

O *World Health Organization Quality of Life-BREF* foi aplicado no

estudo de Najafi e colaboradores (2015), com o objetivo de avaliar dimensões da qualidade de vida dos casais, saúde física e psicológica.

Outros instrumentos utilizados nos estudos procuraram medir o impacto da terapia em variáveis relacionadas com condições psicológicas específicas. No estudo de Weissman e colaboradores (2017), foram utilizados o *PTSD Checklist for Civilians*, o *Lehman Quality of Life Inventory (short form)*, o *Hamilton Rating Scale for Depression*, o *Clinician Administered PTSD Scale*, o *Brief Symptom Inventory* e o *Clinician Administered PTSD Scale*. O último instrumento referido foi, igualmente, usado no estudo de MacIntosh e Johnson (2008) assim como o *The Trauma Symptom Inventory*.

Na Tabela 2 estão indicados os instrumentos de avaliação utilizados em cada um dos estudos.

Principais Conclusões dos Estudos

A indicação detalhada das principais conclusões dos estudos encontra-se na Tabela 2. A partir de uma leitura atenta das mesmas é possível agregá-las por seis dimensões da conjugalidade.

Vinculação

Foram encontradas evidências sobre o impacto da EFT na vinculação segura em quatro estudos (Halchuk et al., 2010; Makinen & Johnson, 2006; Moser et al., 2017; Wiebe et al., 2018).

Os resultados do estudo de Makinen e Johnson (2006) não evidenciaram diferenças significativas entre os grupos de casais (resolvidos e não-resolvidos) relativamente à vinculação ansiosa e evitante. As autoras sugeriram a hipótese de que as mudanças na vinculação podem requerer um período de tempo alargado que não se coaduna com o tempo de uma investigação (p. 1062) ou que a medida utilizada (ECR) não teve sensibilidade suficiente para identificar mudanças na vinculação (p. 1063).

No *follow-up* deste estudo (Halchuck et al., 2010), os resultados relativos à vinculação ansiosa voltaram a demonstrar não existir uma diferença significativa entre os grupos de casais, no entanto, relativamente à dimensão da vinculação evitante, verificou-se que os parceiros ofendidos não-resolvidos reportaram níveis mais elevados.

Tabela 2. Principais Características dos Estudos – Objetivos, Avaliação e Conclusões

Autor, Ano	Objetivo(s)	Avaliação	
		Instrumentos	Principais Conclusões
Greenberg et al., 2010	Avaliar a eficácia de uma intervenção de EFT para resolver lesões emocionais.	DAS EFI TS UFB EA UFB FN TCDC	Verificou-se uma melhoria significativa na satisfação diádica, confiança e perdão. As mudanças foram mantidas em todas as medidas no <i>follow-up</i> (3 meses), exceto na confiança, onde os resultados dos parceiros ofendidos se deterioraram. No final do tratamento, 11 casais foram identificados como tendo perdoado completamente os seus parceiros e seis progrediram em direção ao perdão, em comparação com apenas três que fizeram progressos em direção ao perdão, durante o período de espera.
Halchuk et al., 2010	Avaliar a eficácia do <i>Attachment Injury Resolution Model</i> , baseado na EFT.	DAS RTS ECR IRRS AIM	Não se verificaram mudanças significativas na satisfação do pós-tratamento para o <i>follow-up</i> , nos casais resolvidos e não resolvidos ¹ . O mesmo aconteceu relativamente aos valores médios da confiança. Os resultados do ECR evidenciaram a manutenção das médias da vinculação evitante e ansiosa, nos dois tipos de casais. Ao nível da dimensão da vinculação evitante, verificou-se uma interação significativa entre três fatores: tipo de parceiro, tempo e tipo de casal. Os parceiros ofendidos dos casais não resolvidos reportaram níveis mais elevados de evitamento, no <i>follow-up</i> . Na dimensão da vinculação ansiosa, não se verificaram mudanças significativas ao longo do tempo, em nenhum dos tipos de casais e tipo de parceiros. Nos índices de perdão, os parceiros ofendidos dos casais resolvidos demonstraram estabilidade em relação aos níveis de perdão, reportados no pós-tratamento.

¹ Tradução do original *resolved couples e nonresolved couples*.

Johnson & Greenberg, 1985b	Verificar se os resultados deste estudo eram comparáveis com os obtidos no primeiro estudo dos mesmos autores (Johnson & Greenberg, 1985a), usando, como população, os casais que se mantiveram no período de espera e terapeutas, com pouca experiência.	DAS PAIR TC	Os casais não reportaram mudanças significativas após o tempo de espera, mas verificaram-se mudanças significativas após o tratamento. A média do TC foi significativamente mais alta no <i>follow-up</i> do que no pós-tratamento. As evidências encontradas foram consistentes com o primeiro estudo (Johnson & Greenberg, 1985a), no que se refere ao DAS e TC. Porém, neste estudo, a variável <i>Recreational Intimacy</i> , que se refere à habilidade do casal se divertir em conjunto, evidenciou também ser, significativamente, afetada pela EFT.
MacIntosh & Johnson, 2008	Explorar o uso de EFT com sobreviventes de abuso sexual na infância e seus parceiros	DAS CAPS TSI	Em metade dos casais verificaram-se significativas melhorias na média da satisfação no relacionamento, do pré-tratamento para o pós-tratamento (média pré-tratamento = 78; média pós-tratamento = 94). A melhoria na média geral da satisfação do relacionamento foi de um DP, o que representa uma mudança clinicamente significativa, para a amostra geral de sobreviventes. Metade dos casais reportaram decréscimos significativos nos sintomas de trauma, no TSI e todos os sobreviventes reportaram melhorias clínicas significativas no CAPS.
Makinen & Johnson, 2006	Através da análise de tarefas, verificar se o modelo <i>Attachment Injury Resolution</i> , descrito no artigo, discrimina casais resolvidos de casais não-resolvidos	AIM PSRQ DAS RTS ECR IRRS	No final do tratamento, 15 casais resolveram o seu <i>attachment injury</i> e 9 casais foram identificados como não resolvidos. Os casais resolvidos foram, significativamente mais afiliativos e alcançaram níveis de experiência mais profundos durante a terapia, do que os casais não resolvidos. Os casais resolvidos mostraram melhorias significativas na satisfação diádica e no perdão em comparação com os casais não resolvidos. As dimensões de vinculação não revelaram diferenças significativas entre os dois grupos.
Moser et al., 2017		DAS ECR (regular and short form)	No final da terapia, a maioria dos casais relatou melhoria ou recuperação dos níveis de satisfação no relacionamento (65%, $n = 20$; $M = 99.2$; $DP = 15.2$). Os casais relataram um aumento significativo nas médias de satisfação no relacionamento na <i>softening session</i> .

	Expandir a pesquisa sobre a mudança na ES vinculação a partir da EFT, examinando a mudança na vinculação e satisfação especificamente relacionada com o evento <i>blamer-softening</i> , procurando examinar como os níveis de satisfação no relacionamento conjugal e a vinculação ansiosa e evitante foram, imediatamente, influenciados por um evento de <i>blamer-softening</i> e como a taxa de mudança na satisfação do relacionamento e nas variáveis de vinculação mudou, após a conclusão do evento.	Os casais “ <i>softened</i> ” ($n = 16$) apresentaram um incremento nos níveis de vinculação ansiosa na <i>softening session</i> . Este crescimento foi imediatamente seguido de uma descida nas sessões seguintes. Os níveis de vinculação evitante sofreram um maior decréscimo na <i>softening session</i> , mas, nas seguintes, mantiveram a trajetória inicial. Os casais, juntos há menos tempo, apresentaram um declínio mais acentuado na vinculação evitante, em comparação com os casais que se encontravam num relacionamento de longo prazo.
Naama et al., 2005	Comparar o processo de Resolução de Lesões de Vinculação (AIRM) em dois casais em sofrimento, submetidos a dez sessões de EFT.	O casal 1, cuja lesão era recente, resolveu-a ao aderir ao AIRM, enquanto o casal 2, cuja lesão tinha ocorrido há vários anos, foi considerado não-resolvido e mostrou desvios acentuados aos caminhos esperados de mudança. No final da terapia, os membros do casal 1 relataram confiar um no outro, tendo as pontuações da RTS subido 2.5 pontos e do DAS 16.5. Os resultados sugerem que o casal resolvido mostrou maior diferenciação de posições interacionais e maiores níveis de experiência ao longo do processo terapêutico, comparando com o casal não-resolvido.
Najafi et al., 2015	Investigar a eficácia EFT na promoção do ajustamento conjugal de casais inférteis com conflitos conjugais, melhorando a sua qualidade de vida.	A EFT teve um efeito positivo e significativo no ajustamento conjugal. Verificaram-se melhorias nos resultados nas escalas de satisfação, coesão, consenso e expressão afetiva, dimensões da qualidade de vida, saúde física e psicológica, relações sociais e ambiente social. A diferença foi observada entre o grupo de controlo e a amostra, bem como entre os resultados de pré e pós-teste.

Soleimani et al., 2015		ISS	Os resultados do pré-teste e pós-teste mostraram que a EFT afetou, significativamente, a satisfação sexual.
Weissman et al., 2017	Investigar a aplicabilidade da EFT em casais em que um dos parceiros é veterano de guerra com diagnóstico de Perturbação do Stress Pós-traumático (TEPT)	PCL DAS CAPS TL - 30S HRSD BSI	A amostra relatou melhorias significativas no relacionamento, na satisfação com a vida e na diminuição da depressão e diminuição do sofrimento psicológico. Os resultados demonstraram uma diminuição significativa nos sintomas autorrelatados de PTSD.
Wiebe et al., 2018	Analisar a satisfação sexual, nos casais que receberam EFT, em pré-terapia, pós-terapia e 6, 12, 18 e 24 meses de <i>follow-up</i> . Examinar as mudanças na vinculação e na satisfação no relacionamento da pré para a pós-terapia como preditores da satisfação sexual no <i>follow-up</i> .	DAS ECR-RSR GMSEX	A satisfação sexual aumentou em seis períodos de tempo, da pré para a pós-terapia e durante o <i>follow-up</i> (6, 12, 18 e 24 meses). A diminuição da pré para a pós-terapia, na vinculação evitante, previu aumentos na satisfação sexual, ao longo do tempo, assim como melhorias na satisfação conjugal. A diminuição da vinculação evitante e a melhoria na satisfação, predizeram um aumento na satisfação sexual.

Nota. AIM = Attachment Injury Measure. BSI = Brief Symptom Inventory. CAPS = Clinician Administered PTSD Scale. DAS = Dyadic Adjustment Scale. ECR = Experiences in Close Relationships. ECR-RSR = The Experiences in Close Relationships Scale or Questionnaire = Revised for Specific Relationships. EFI = Enright Forgiveness Inventory. ES = Experiencing Scale. DP = desvio padrão. GMSEX - The Global Measure of Sexual Satisfaction. HRSD = Hamilton Rating Scale for Depression. IRRS = Interpersonal Relationship Resolution Scale. ISS = Index of Sexual Satisfaction. M = média. PAIR = Personal Assessment of Intimacy in Relationships. PCL = PTSD Checklist for Civilians. PSRQ = Post-Session Resolution Questionnaire. RAAS = Revised Adult Attachment Scale. RTS = Relationship Trust Scale. TC = Target Complaint Scale. TL-30S = Lehman Quality of Life Inventory (short form). TS= Trust Scale. TSI = The Trauma Symptom Inventory. TCDC = Target Complaints Discomfort and Change Scale. UFB EA = Unfinished Business Empathy and Acceptance Scale; UFB FN = Unfinished Business Feelings and Needs Scale. WHOQOL-BREF = World Health Organization Quality of Life-BREF.

O evento-chave *blamer-softnenig* demonstrou, no estudo de Moser e colaboradores (2017), promover mudança nos dois tipos de vinculação, no entanto, a mudança na vinculação evitante parece ser maior nos casais com uma relação mais curta. O estudo de Wiebe e colaboradores (2018) procurou verificar até que ponto as mudanças alcançadas na vinculação predizem satisfação sexual no *follow-up*. Os resultados obtidos nos níveis de vinculação evitante vieram confirmar essa hipótese, reforçando que a redução da vinculação evitante na terapia prediz valores mais elevados na satisfação sexual.

Perdão

Em quatro estudos, foram apresentados resultados relacionados com a dimensão do perdão (Greenberg et al. 2010; Halchuk et al., 2010; Makinen & Johnson, 2006; Naama et al., 2005). À exceção deste último, os restantes estudos procuraram validar ou avaliar a eficácia do AIRM, após o tratamento ou no *follow-up*.

A aplicação e desenvolvimento do AIRM na EFT, enquanto modelo de resolução de lesões de vinculação, mostrou ter um impacto significativo nos níveis de perdão, medidos no final do tratamento (Makinen & Johnson, 2006). Os efeitos deste modelo mantiveram-se após três anos do tratamento, segundo o estudo de Halchuck e colaboradores (2010).

O AIRM demonstrou ser eficaz só com um dos dois casais participantes no estudo de Naama e colaboradores (2015). As autoras sugeriram que o modelo pode ser mais eficaz em casais cuja situação de traição ou de falta de confiança, ocorreram há menos tempo.

Satisfação Sexual

O estudo de Wiebe e colaboradores (2018) teve como objetivo avaliar a satisfação sexual dos casais que receberam EFT e as suas conclusões indicaram que houve aumento nos seis momentos de avaliação, nessa dimensão. No estudo de Soleimani e colaboradores (2015), a satisfação sexual dos casais inférteis, também demonstrou ser positivamente afetada pela EFT.

Confiança

Avaliar o efeito da EFT na confiança do casal não foi um objetivo dos estudos incluídos, porém, em dois estudos foram encontrados resultados sobre esta dimensão (Greenberg et al., 2018; Halchuk et al., 2010). No primeiro, os parceiros ofendidos mudaram significativamente os seus níveis de confiança

ao longo do tratamento. Contudo, verificou-se uma deterioração significativa, após três meses do tratamento. No segundo estudo, os níveis de confiança alcançados, após o tratamento, nos casais não-resolvidos, mantiveram-se no *follow-up*, mas, os dos casais resolvidos desceram ligeiramente.

Satisfação Conjugal

Nos resultados de 10 estudos, foram indicados os níveis de satisfação conjugal da população após o tratamento (Greenberg et al., 2010; Halchuk et al., 2010; Johnson & Greenberg, 1985b; MacIntosh & Johnson, 2008; Makinen & Johnson; 2006; Moser et al., 2017; Najafi et al., 2015; Soleimani et al., 2015; Weissman et al., 2017; Wiebe et al., 2018). Avaliar a mudança na satisfação aparece como um objetivo em quatro dos estudos (Moser et al., 2017; Najafi et al., 2015; Soleimani et al., 2015; Wiebe et al., 2018). Em todos os estudos a medida escolhida para avaliar esta dimensão foi a *Dyadic Adjustment Scale* (DAS). Os níveis de satisfação subiram em todos os estudos que a avaliaram após o tratamento e, nos estudos de *follow-up*, os níveis alcançados mantiveram-se (Greenberg, et al., 2010; Halchuk et al., 2010) ou subiram (Wiebe et al., 2018).

Intimidade Recreativa

No estudo de Johnson e Greenberg (1985b) verificou-se que a variável *Recreational Intimacy*, avaliada pelo *Personal Assessment of Intimacy in Relationships* (PAIR), foi significativamente afetada pelo tratamento, apresentando valores superiores aos encontrados antes do início do tratamento.

Foram, ainda, encontrados outros resultados relacionados com dimensões individuais cujos níveis iniciais sofreram alterações, através da participação no tratamento: satisfação com a vida; depressão; sofrimento psicológico (Weissman et al., 2017) e qualidade de vida (Najafi et al., 2015).

Discussão

Os resultados encontrados nesta revisão vão ao encontro da revisão de Wiebe e Johnson (2016) no que respeita à identificação das três dimensões da conjugalidade, destacadas pelas autoras, como sujeitas à mudança: vinculação, perdão e satisfação sexual. Inclusivamente, alguns dos estudos identificados pela revisão da literatura também foram incluídos na nossa revisão (Greenberg et al., 2010; Halchuck et al., 2010; Makinen & Johnson,

2006; Wiebe et al., 2018).

Um grande objetivo da EFT é contribuir para a criação de uma vinculação segura nos casais. Ao longo da terapia, a atenção é orientada em torno dos assuntos da segurança, da confiança e do contacto (Johnson, 2008a)

Os resultados dos estudos incluídos sobre o impacto da EFT na construção de uma vinculação mais segura foram distintos. Se, por um lado, parece ocorrer uma redução da vinculação ansiosa e evitante mais significativa após a ocorrência de um evento de *blamer-softening*, por outro, há resultados que não apresentaram diferenças significativas nos níveis de vinculação entre os casais resolvidos e não-resolvidos, nos estudos onde se aplicou o AIRM. Porém, a redução de uma vinculação evitante foi preditora de maior satisfação na relação e na satisfação sexual (Wiebe et al., 2018). Esta conclusão vai ao encontro de Johnson (2008b) quando refere que “*adult love also involves sexuality and caretaking. Attachment is the bottom line, the scaffold on which these other elements are built*” (p. 255).

A constatação de que alguns resultados, nesta dimensão, foram pouco expressivos, pode estar relacionado com o facto da vinculação ser um processo em desenvolvimento ao longo da vida (Ainsworth & Bowlby, 1991) e que, por esse motivo, carece de um período alargado no tempo de experiências relacionais que promovam a sua mudança. Esta razão também pode ajudar a compreender os resultados de Moser e colaboradores (2017) relativos ao decréscimo dos níveis de vinculação evitante ter sido mais acentuado nos casais que tem uma relação há menos tempo, em comparação com os casais que estão juntos há mais anos. Os padrões interacionais que se vão construindo ao longo da relação vão sedimentando as respostas às questões fundamentais subjacentes às necessidades de uma vinculação segura. Quanto mais fundos os alicerces, maior a dificuldade em substituí-los.

Conforme revisão de Wiebe e Johnson (2016), também os resultados dos estudos incluídos na nossa revisão sugeriram que o AIRM é um modelo que contribui para a resolução de lesões de vinculação e, conseqüentemente, para o perdão. O AIRM, enquanto ferramenta da EFT, possibilita que sejam expostos ali, no espaço seguro que é a sessão terapêutica, sentimentos de dor, de raiva, de tristeza. A sua exploração abre, então, caminho a uma espécie de conforto emocional que funciona como “*an antidote to the original injury*” (Wiebe & Johnson, 2016, p. 395). Também nesta dimensão, parece que o

tempo é uma variável mediadora. Quanto mais tempo tiver decorrido entre a lesão e o pedido de ajuda, mais difícil parece ser perdoar quem a perpetrou.

Os resultados de Halchuck e colaboradores (2010) e Greenberg e colaboradores (2010) sugeriram que, quando os parceiros se sentem mais seguros, mais disponíveis um para o outro e iniciaram o caminho do perdão, a confiança entre o casal melhora e ganha novo fôlego. Esta relação de interdependência vinculação-perdão-confiança vai ao encontro dos princípios da Teoria da Vinculação, que, nas palavras de Johnson, defende que “*when we feel generally secure, that is, we are comfortable with closeness and confident about depending on loved ones, we are better at seeking support – and better giving it*” (2008b, p. 22). A influência da EFT no aumento da confiança do casal surgiu, nesta revisão, como algo novo comparativamente com o estudo de Wiebe e Johnson (2016).

A melhoria na satisfação sexual foi outra dimensão onde os estudos indicaram resultados favoráveis, não só após o tratamento como também no *follow-up* (Wiebe et al., 2018). Os resultados indicaram haver uma influência da vinculação na satisfação sexual. A promoção de uma vinculação mais segura sugeriu uma maior satisfação sexual nos casais. Quando os membros do casal se mostram mais acessíveis e mais recetivos e sentem a relação como um local de apoio, sentem-se mais confiantes para se expressarem e para partilharem o que gostam e o que não gostam. Esta mudança de comportamento resulta não só numa maior satisfação, mas numa melhor qualidade sexual na relação (Johnson, 2008a). Ainda nesta dimensão, foram encontrados resultados favoráveis também em casais que enfrentavam uma situação de infertilidade, há mais de 10 anos. Adicionalmente, Wiebe e colaboradores (2018) encontraram uma correlação positiva entre a satisfação conjugal e a satisfação sexual, uma vez que o aumento dos níveis da primeira foi preditor da melhoria da segunda, durante os dois anos de *follow-up*.

As conclusões dos estudos apontaram para uma evidência comum: a satisfação dos casais aumentou após o tratamento. Os estudos de *follow-up* reforçaram essa evidência, demonstrando que a mesma ou se manteve (Greenberg et al., 2010; Halchuk et al., 2010), ou até aumentou (Wiebe et al., 2018). Estes resultados foram ao encontro do estudo de Beasley e Ager (2019) e confirmam a eficácia da EFT no aumento da satisfação com casais com níveis de sofrimento leve a moderado. Esta evidência sai mais reforçada com

a constatação de que o mesmo resultado é alcançado em populações específicas, como casais com Perturbação do *Stress* Pós-Traumático (Weissman et al., 2017), trauma de abuso sexual na infância e casais com histórico de infertilidade (MacIntosh & Johnson, 2008; Najafi et al., 2015; Soleimani et al., 2015). Destaque, também, para o facto de os autores terem elegido o DAS como o instrumento que melhor avalia o ajustamento conjugal, através das suas quatro subescalas (consenso, satisfação, coesão mútua e expressão afetiva). Tal preferência não surpreende, uma vez que este instrumento tem sido utilizado, largamente, em todo o mundo e demonstrou ser uma medida confiável e válida (Montesino, Gómez, Femántiez, & Rodríguez, 2013).

Não consideramos que a mudança na satisfação conjugal seja uma novidade face ao trabalho de Wiebe e Johnson (2016). Também, nessa revisão, a satisfação conjugal apareceu como um resultado positivo do uso da EFT, em todas investigações que exploraram. Porém, as autoras não a destacaram enquanto dimensão conjugal. A razão de tal, pode residir no facto da satisfação conjugal ser um construto multidimensional. Conforme Bradbury e Fincham e Beach (2000) descreveram no seu estudo de revisão sistemática sobre a natureza e os determinantes da satisfação conjugal, a investigação começou a ver a satisfação conjugal como um construto multidimensional em vez de um construto unidimensional. Esta visão multidimensional da satisfação conjugal baseia-se na ideia de que um relacionamento satisfatório não é apenas aquele que é vazio de angústia, mas sim, aquele onde coexistem aspetos positivos e negativos em diferentes áreas, avaliados num *continuum*.

Para os autores do PAIR (*Personal Assessment of Intimacy in Relationship*), Schaefer e Olson (1981), a intimidade é um processo que ocorre ao longo do tempo e nunca está completo ou totalmente cumprido. A intimidade pressupõe a existência de experiências íntimas espontâneas ou planeadas. A intimidade recreativa é uma das cinco etapas da intimidade e refere-se à partilha de experiências recreativas, tais como fazer um desporto. As outras quatro etapas, segundo os mesmo autores, são a intimidade emocional (experiência de sentimentos de aproximação); intimidade social (experiência de ter amigos e atividades sociais comuns); intimidade intelectual (experiência de partilhar ideias) e intimidade sexual (experiência de partilhar afetos e/ou atividades sexuais).

À semelhança da satisfação conjugal, a intimidade é um construto multidimensional. Ainda que tenha sido apenas no estudo de Johnson e Greenberg (1985b), não podemos deixar de realçar o contributo da EFT, também nesta sub-dimensão da intimidade que é a intimidade recreativa. É curioso o facto de não termos encontrado este resultado em nenhum estudo na nossa pesquisa bibliográfica.

Adicionalmente, verificaram-se resultados positivos, no que respeita à influência da EFT na redução de sintomas de trauma e depressão. Estes resultados corroboram as recentes investigações de Wittenborn e colaboradores (2019) que verificaram, num grupo de 17 casais em que pelo menos um dos membros tinha de estar moderadamente deprimido, que, após 15 sessões de EFT, houve decréscimos significativos nos sintomas de depressão. Esta conclusão leva-nos a perceber que as mudanças que os casais “saudáveis” conseguem alcançar com a EFT parecem ser semelhantes aos conseguidos por casais que enfrentam maiores desafios no que respeita à saúde psicológica, apesar dos desafios que as condições de saúde implicam. Esta será uma grande potencialidade do modelo.

Estes resultados suportam as conclusões de Wiebe e Johnson (2016) relativamente ao impacto da EFT nas dimensões da vinculação, do perdão e da satisfação sexual, mas vão mais longe apresentado evidências de que a EFT é, igualmente, eficaz na promoção da confiança, do divertimento mútuo entre os casais e na melhoria da sua satisfação conjugal.

Crítica aos Estudos e Sugestões para Futuras Investigações

Apesar dos resultados das investigações fornecerem informações relevantes para o desenvolvimento na Terapia de Casal e destacarem a relevância da utilização da EFT na prática clínica, há algumas limitações que devem ser realçadas.

A primeira crítica prende-se com a significância dos resultados. A maioria dos estudos utilizaram amostras pequenas. Apenas os trabalhos de Moser e colaboradores (2017) e Wiebe e colaboradores (2018) usaram uma amostra com mais de 30 casais. Conjuntamente, há uma certa homogeneidade nas amostras: na sua grande maioria têm formação académica de 12 ou mais anos e são Brancos. Uma vez que não se encontrou, nos 11 estudos, qualquer referência à orientação sexual dos casais, somos levadas a supor que também,

neste campo, há homogeneidade nas amostras. As únicas exceções, a este respeito, parecem ter sido os estudos de Najafi e colaboradores (2015) e Soleimani e colaboradores (2015) que, pelo facto de não indicarem a origem da sua amostra, nos fazem crer que seja oriunda do país de origem do artigo: o Irão. Aliás, a maioria dos estudos foram realizados no Canadá, país onde reside e trabalha Susan Johnson. Esta homogeneidade põe em questão a representatividade da amostra, uma vez que não inclui outros tipos de casais, como homossexuais e com outras características, como diferentes níveis de escolaridade, etnias e culturas.

Por outro lado, verificou-se que alguns estudos recorreram a anúncios publicitários para construir a sua amostra (Greenberg et al., 2010; Johnson & Greenberg, 1985b; Makinen & Johnson, 2006; Moser et al., 2017; Wiebe et al., 2018). A utilização de amostras disponíveis pode, de certa forma, ter influenciado os resultados. Os casais que responderam a anúncios podem ter motivações distintas dos casais que, voluntariamente, recorreriam a esta resposta terapêutica. Para além disso, estes casais poderiam não estar em tão grande sofrimento quanto aqueles que procuram, na Terapia de Casal, uma ajuda para os seus problemas. Este facto coloca, novamente, em questão a representatividade dos resultados e, ainda, compromete a generalização dos resultados desses estudos.

Outra limitação identificada está relacionada com a ausência de grupos de controlo nas investigações. À exceção dos trabalhos de Najafi e colaboradores (2015) e Soleimani e colaboradores (2015), que utilizaram uma amostra randomizada com um grupo de controlo, mais nenhum outro estudo garantiu esta condição. Este facto é uma ameaça à validade interna das investigações, e coloca a hipótese de que os resultados alcançados podem ser devidos a outros fatores, para além do tratamento. No entanto, a este respeito, há que realçar as questões éticas que se levantam com a utilização de grupos de controlo, em investigações clínicas. Efetivamente, a construção de estudos randomizados com grupos de controlo, constituídos por pessoas que, de alguma forma, estão em sofrimento emocional, implica oferecer uma outra resposta, diferente do tratamento que se quer testar, mas igualmente adequada àqueles sujeitos. Uma solução poderia passar por uma oferta de formação na área da conjugalidade, da formação de um grupo de partilha ou mesmo da oferta do tratamento após a conclusão do estudo.

Outra limitação decorre do facto de os mesmos terapeutas conduzirem um grande número de estudos. Por exemplo, Susan Johnson participou em seis dos 11 estudos incluídos. Stephanie Wiebe é outra autora com quem, conjuntamente, conduz várias investigações sobre a EFT. Podemos deduzir que ambas são parte interessada nesta matéria e que, por esse motivo, publicam vários artigos, a partir do mesmo estudo inicial, com vista a reforçar a validade empírica da abordagem e, por conseguinte, sustentar a sua eficácia.

Futuras investigações, neste campo, poderiam ser realizadas através de mais estudos randomizados, com amostras maiores e grupos de controlo, sem recurso a anúncios publicitários. Alargar a investigação a uma maior diversidade de casais que inclua outras etnias, diminuindo a supremacia de participantes Brancos, e com casais com diferentes orientações sexuais.

Seria, igualmente, relevante conduzirem-se investigações noutros países, nomeadamente, na Europa e que outros investigadores replicassem os estudos já realizados. Também seria interessante realizarem-se mais estudos de *follow-up* de forma a reforçar as conclusões da EFT enquanto abordagem eficaz na Terapia de Casal e nos benefícios que tem demonstrado alcançar, a longo-prazo.

Adicionalmente, seria uma mais-valia as investigações detalharem mais informação acerca dos procedimentos dos terapeutas ao longo das sessões, de modo a que seja mais compreensível de que forma a experiência emocional dos casais se vai alterando em função desses procedimentos

Para o campo da psicoterapia sistémica seria, ainda, relevante investigar a eficácia da EFT em outros sistemas familiares. Já existem investigações realizadas no âmbito da terapia individual, mas a sua influência ainda não foi explorada na promoção da mudança na família mais alargada ou, por exemplo, na relação pais-filhos.

Limitações, Potencialidades e Conclusões da Revisão

A presente revisão sistemática tinha como objetivo verificar em que dimensões da conjugalidade a EFT demonstra ser eficaz, tendo a revisão de literatura de Wiebe e Johnson (2016) sido referência nos resultados e conclusões encontradas.

Esta nossa revisão foi desenvolvida com base nas diretrizes PRISMA,

que conferem ao estudo transparência e possibilidade de replicação, uma vez que descreve de que forma foram selecionados os artigos e as razões de inclusão e exclusão dos estudos, ao longo das diferentes fases. Ainda que estas diretrizes tenham norteado este trabalho, identificamos algumas limitações no mesmo.

A escolha das bases de dados pode ter comprometido a recolha dos estudos, colocando de parte revistas científicas que não disponibilizam os seus artigos, nas bases de dados referidas.

Associado a esta limitação, o facto de a seleção recair apenas sobre artigos científicos publicados em inglês, pode ter excluído estudos relevantes escritos noutras línguas, nomeadamente em francês, uma das línguas oficiais do Canadá, onde vimos que a EFT tem uma grande expressão.

Existe a possibilidade da escolha dos termos limitados ao título ter enviesado os resultados, uma vez que pode ter excluído alguns estudos em que os autores não colocaram no título nenhum dos termos de pesquisa escolhidos, ainda que o foco dos mesmos fosse a EFT.

Em próximos estudos, recomenda-se avaliar a integridade do tratamento nos diferentes estudos. Referimo-nos à forma consistente e precisa com que o tratamento é aplicado, ou seja, seria interessante perceber se os terapeutas tinham formação e experiência suficientes para o desenvolvimento da abordagem pretendida e até que ponto realizaram os passos e as etapas definidas no modelo. Conjuntamente, seria importante avaliar a qualidade metodológica dos estudos incluídos.

Ainda que identifiquemos as limitações apresentadas, importa reconhecer o valor dos resultados encontrados e o contributo dos mesmos para a investigação e prática clínica da Terapia de Casal.

A EFT ajuda-nos a olhar a relação conjugal através da lente da vinculação. As diferentes investigações mostraram que as intervenções utilizadas na EFT conduzem os casais a uma partilha emocional que lhes permite contruir uma ligação mais segura que resulta numa evolução positiva na vivência da conjugalidade. A exploração das emoções de ambos os membros do casal e a reconstrução da resposta emocional de cada um, conduz a díade ao estabelecimento de interações mais saudáveis e satisfatórias.

É uma abordagem que tem definido, clara e detalhadamente, as etapas e os passos, quer para os terapeutas implementarem quer para os clientes

experienciarem, permitindo uma prática clínica mais focada e orientada, mas também mais atenta e articulada, suportada por uma continuada investigação empírica.

Os resultados deste estudo consolidam a EFT enquanto abordagem validada empiricamente. Se por um lado corrobora os resultados de Wiebe e Johnson (2016), por outro alarga o impacto da EFT a outras dimensões da conjugalidade. Ainda que destaque alguns resultados pouco significativos que carecem de uma maior investigação, sublinha a relevância dos resultados encontrados, nos diferentes estudos no campo da Terapia de Casal.

Por fim, sublinha-se o carácter precursor deste estudo no campo da Terapia de Casal em Portugal. Fica a expectativa de que a sua leitura desperte a curiosidade de quem o lê e conduza ao investimento na formação teórica e clínica de psicólogos e terapeutas.

Bibliografia

As referências precedidas de um asterisco indicam os estudos incluídos na revisão sistemática.

Ainsworth, M. S., & Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personality development. *American Psychologist*, 46(4), 333–341. doi:10.1037/0003-066X.46.4.333

Alarcão, M. (2000). *(Des)Equilíbrios Familiares. Uma visão sistémica*. Coimbra: Quarteto.

Beasley C. C., & Ager, R. (2019): Emotionally Focused Couples Therapy: A systematic review of Its effectiveness over the past 19 Years. *Journal of Evidence-Informed Social Work*, 1-16. doi: 10.1080/23761407.2018.1563013

Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss*. (2nd ed.) New York, NY: Basic Books. Retirado de <https://www.abebe.org.br/files/John-Bowlby-Attachment-Second-Edition-Attachment-and-Loss-Series-Vol-1-1983.pdf>

- Bradbury, T. N., Fincham, F. D., & Beach, S. R. H. (2000). Research on the nature and determinants of marital satisfaction: A decade in review. *Journal of Marriage and the Family*, *62*, 964–980. doi: 10.1111/j.1741-3737.2000.00964.x
- Compare, A., & Tasca, G. A. (2016). The rate and shape of change in binge eating episodes and weight: An effectiveness trial of emotionally focused group therapy for binge-eating disorder. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *23*, 24–34. doi:10.1002/cpp.1932
- Efron, D. (2004). The use of emotionally focused family therapy in a children's mental health center. *Journal of Systemic Therapies*, *23*(3), 78–90. doi:10.1521/jsyt.23.3.78.50754
- Elliott, C., Wiebe, S. A., Johnson, S. M., & Tasca, G. A. (2015). *Attachment & sexual satisfaction in emotionally focused therapy for couples*. Manuscript in preparation.
- Greenberg, L. S., & Goldman, R. N. (2008). *Emotion-Focused couples therapy: The dynamics of emotion, love and power*. Washington, DC: American Psychological Association. doi:10.1037/11750-000
- *Greenberg, L., Warwar, S., & Malcolm, W. (2010). Emotion-Focused Couples Therapy and the Facilitation of Forgiveness. *Journal of Marital and Family Therapy*, *36*(1), 28–42. doi:10.1111/j.1752-0606.2009.00185.x
- Greenman, P. S., & Johnson, S. M. (2013). Process research on emotionally focused therapy (EFT) for couples: Linking theory to practice. *Family Process*, *52*(1), 46–61. doi:10.1111/famp.12015
- Gurman, A. S., & Fraenkel, P. (2002). The history of couple therapy: A millennial review. *Family Process*, *41*(2), 199–260. doi:10.1111/j.1545-5300.2002.41204.x

- *Halchuk, R. E., Makinen, J. A., & Johnson, S. M. (2010). Resolving attachment injuries in couples using emotionally focused therapy: A three-year follow-up. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 9(1), 31–47. doi:10.1080/15332690903473069
- Hardy, N. R., & Fisher, A. R. (2018). Attachment versus differentiation: The contemporary couple therapy debate. *Family Process*, 57(2), 557–571. doi:10.1111/famp.12343
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511–524. doi:10.1037/0022-3514.52.3.511
- Johnson, S. M. (2003). A guide for couple therapy. In S. M. Johnson & V. E. Whiffen (Eds.), *Attachment processes in couple and family therapy* (pp. 103–123). New York: The Guilford Press.
- Johnson, S. M. (2008a). *Práctica de la terapia matrimonial concentrada emocionalmente: Creando conexiones* (2nd. Ed). New York: Routledge.
- Johnson, S. M. (2008b). *Hold me tight. Seven conversations for a lifetime of love*. New York: Little, Brown Spark.
- Johnson, S. M. (2011). The attachment perspective on the bonds of love: A prototype for relationship change. In J. L. Furrow, S. M. Johnson, & B. A. Bradley (Eds.), *The emotionally focused casebook: New directions in treating couples* (pp. 31–58). New York: Routledge.
- Johnson, S. M. (2019). Attachment in Action - changing the face of 21st century couple therapy. *Current Opinion in Psychology*, 25, 101–104. doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.03.007
- Johnson, S. M., & Greenberg, L. S. (1985a). Differential effects of experiential and problem-solving interventions in resolving marital conflict. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53(2), 175–184.

doi:10.1037/0022-006X.53.2.175

*Johnson, S. M., & Greenberg, L. S. (1985b). Emotionally focused couples therapy: An outcome study. *Journal of Marital and Family Therapy*, *11*, 313–317. doi:10.1111/j.1752-0606.1985.tb00624.x

Johnson, S. M., Hunsley, J., Greenberg, L. & Schindler, D. (1999). Emotionally focused couples therapy: Status & challenges. *Journal of Clinical Psychology: Science and Practice*, *6*, 67–79. doi:10.1093/clipsy.6.1.67

Lee, N. A., Furrow, J. L., & Bradley, B. A. (2017). Emotionally focused couple therapy for parents raising a child with an autism spectrum disorder: A pilot study. *Journal of Marital and Family Therapy*, *43*(4), 662–673. doi:10.1111/jmft.12225

Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., & Gøtzsche, P. C. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: Explanation and elaboration. *PLoS Med* *6*(7): e1000100. doi:10.1371/journal.pmed.1000100

*MacIntoch, H. B., & Johnson, S. (2008). Emotionally focused therapy for couples and childhood sexual abuse survivors. *Journal of Marital and Family Therapy*, *34*(3), 298-315. doi: 10.1111/j.1752-0606.2008.00074.x

McHugh, M. L. (2012). Interrater reliability: The kappa statistic. *Biochem Med*, *22*(3), 276-82. doi:10.11613/BM.2012.031

*Makinen, J. A., & Johnson, S. M. (2006). Resolving attachment injuries in couples using emotionally focused therapy: Steps toward forgiveness and reconciliation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *74*(6), 1055-1064. doi:10.1037/0022-006X.74.6.1055

McPhee, D., Johnson, S. M., & Van der Veer, M. C. (1995). Low sexual desire in women: The effects of marital therapy. *Journal of Sex and Marital*

Therapy, 21(3), 159–182. doi:10.1080/00926239508404396

Montesino, M. C., Gómez, J. G., Femántiez, M. P., & Rodríguez, J. A. (2013). Psychometric properties of the dyadic adjustment scale (DAS) in a community sample of couples. *Psicothema*, 25(4), 536–541. doi:10.7334/psicothema2013.85

Moser, M. B., Dalglish, T. L., Johnson, S. M., Lafontaine, M., Wiebe, S. A., & Tasca, G. (2016). Changes in relationship-specific romantic attachment in emotionally focused couple therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 42(2), 231–245. doi:10.1111/jmft.12139

Moser, M. B., & Johnson, S. M. (2008). The integration of systems and humanistic approaches in emotionally focused therapy for couples. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 7(4), 262–279. doi:10.1080/14779757.2008.9688472

*Moser, M. B., Johnson, S. M., Dalglish, T. L., Wiebe, S. A., & Tasca, G. A. (2017). The impact of blamer-softening on romantic attachment in emotionally focused couples therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 44(4), 640–654. doi:10.1111/jmft.12284

*Naaman, S., Pappas, J. D., Makinen, J., Zuccarini, D., & Johnson–Douglas, S. (2005). Treating attachment injured couples with emotionally focused therapy: A case study approach. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 68(1), 55–77. doi:10.1521/psyc.68.1.55.64183

*Najafi M., Soleimani A. A., Ahmadi K., Javidi N., Kamkar E., H. (2015). The effectiveness of emotionally focused therapy on enhancing marital adjustment and quality of life among infertile couples with marital conflicts. *International Journal of Fertility and Sterility*, 9(2): 238–246. doi: 10.22074/ijfs.2015.4245

Rogers, C. R. (1942). *Psicoterapia e consulta psicológica* (M. J. C. Ferreira, Trans.) (2ª ed.). Lisboa: Moraes Editores.

Schaefer, M. T., & Olson, D. H. (1981). Assessing intimacy: The pair inventory. *Journal of Marital and Family Therapy*, 7(1), 47–60. doi:10.1111/j.1752-0606.1981.tb01351.x

*Soleimani, A. A., Najafi, M., Ahmadi, K., Javidi, N., Kamkar, E. H., & Mahboubi, M. (2015). The effectiveness of emotionally focused couples therapy on sexual satisfaction and marital adjustment of infertile couples with marital conflicts. *International Journal of Fertility and Sterility*, 9(3), 393–402. doi: 10.22074/ijfs.2015.4556

Stavrianopoulos, K. (2015). Enhancing relationship satisfaction among college student couples: An emotionally focused therapy (EFT) Approach. *Journal of Couple & Relationship Therapy-Innovations in Clinical and Educational Interventions*, 14(1), 1–16. doi:10.1080/15332691.2014.953656

Vanhee, G., Lemmens, G. M. D., Moors, A., Hinnekens, C., & Verhofstadt, L. L. (2018). EFT-C's understanding of couple distress: An overview of evidence from couple and emotion research. *Journal of Family Therapy*, 40, 24–44. doi:10.1111/1467-6427.12128

*Weissman, N., Batten, S. V., Rheem, K. D., Wiebe, S. A., Pasillas, R. M., Potts, W., Barone, M., Brown, C. H., & Dixon, L. B. (2017). The effectiveness of emotionally focused couples therapy with veterans with PTSD: A pilot study. *Journal of Couple and Relationship Therapy*, 17(1), 25–41. doi:10.1080/15332691.2017.1285261

*Wiebe, S. A., Elliott, C., Johnson, S.M., Burgess Moser, M., Dalgleish, T.L., Lafontaine, M-F., & Tasca, G.A. (2018). Attachment change in emotionally focused couple therapy and sexual satisfaction outcomes in a two-year follow-up study. *Journal of Couple and Relationship Therapy*, 18, 1–21. doi: 10.1080/15332691.2018.1481799

Wiebe, S. A., & Johnson, S. M. (2016). A review of the research in emotionally focused therapy for couples. *Family Process*, 5(3), 390–407.

doi:10.1111/famp.12229

Wiebe, S., Johnson, S. M., Burgess-Moser, M., Dalglish, T., Lafontaine, M., & Tasca, G. (2016). Two-year follow-up outcomes in emotionally focused couple therapy: An investigation of relationship satisfaction and attachment trajectories. *Journal of Marital and Family Therapy*, *43*(2), 227–244. doi:10.1111/jmft.12206

Wittenborn, A. K., Liu, T., Ridenour, T. A., Lachmar, E. M., Mitchell, E. A., & Seedall, R. B. (2018). Randomized controlled trial of emotionally focused couple therapy compared to treatment as usual for depression: Outcomes and mechanisms of change. *Journal of Marital and Family Therapy*, *45*(3), 367–551. doi:10.1111/jmft.12350