

## Uso do Recurso Audiovisual em Supervisão de Estágio de Terapia Analítico-Comportamental

Use of Audiovisual Resource in Supervised Internship of Behavioral-Analytical Therapy

Diogo Antonio Bloes Chagas\* / Fernanda Borges Bessa

Universidade Federal de São João del Rei

---

**Resumo:** Apesar da importância da prática clínica supervisionada para a formação de um psicólogo clínico, o formato frequentemente utilizado nas supervisões tem recebido inúmeras críticas. Diante disso, muitos esforços têm sido feitos na tentativa de construir programas de estágio mais efetivos. Nesta mesma direção, o objetivo desta pesquisa foi verificar se utilizar a gravação audiovisual durante a supervisão de terapia analítico-comportamental favorece a modelagem do comportamento, Solicitação de reflexão (SRF), no repertório de uma terapeuta inexperiente. Participaram uma terapeuta inexperiente, sua cliente e dois juízes. Dois juízes foram treinados para catalogar ocorrência de SRF nas sessões. Nas sessões de linha de base, a supervisão foi baseada no relatório impresso e no relato da terapeuta. Após a linha de base, o recurso audiovisual foi utilizado nas supervisões, juntamente com o relatório impresso e o relato da terapeuta. O índice de concordância entre os juízes foi de 85%. Nas sessões de linha de base, a frequência de ocorrência do comportamento de SRF não alterou. Entretanto, a frequência de ocorrência do comportamento de SRF aumentou gradativamente quando o feedback com vídeo-modelagem iniciou. A supervisão com feedback baseado em vídeo-modelagem foi mais efetiva em produzir o comportamento de SRF comparada à supervisão baseada no relatório impresso e no relato da terapeuta em treinamento.

**Palavras-chave:** supervisão clínica; análise do comportamento; modelagem em vídeo.

**Abstract:** Despite the importance of supervised clinical practice for the training of a clinical psychologist, the format often used in supervision has received numerous criticisms. Many efforts have been made in trying to build more effective internship programs. In the same direction, the objective of this research was to verify if using audiovisual recording during behavioral-analytical therapy supervision favors the modeling of behavior, Request for Reflection (RFR), in the repertoire of an inexperienced therapist. An inexperienced therapist, his client and two judges participated. Two judges were trained to catalog the occurrence of RFR through the sessions. During the baseline sessions, the supervision was based on the printed report and the therapist's report. After the baseline session, the audiovisual resource was used during supervisions, along with the printed report and the therapist's report. The agreement rate among the judges was 85%. During the baseline sessions, the frequency of occurrence of RFR behavior did not change. However, the frequency of occurrence of RFR behavior gradually increased when feedback with video modeling was employed. Supervision with video modeling-based feedback was more effective

compared to supervision based on the printed report and the report of the therapist in training.

**Keywords:** clinical supervision; behavior analysis; video modeling.

---

## Introdução

O trabalho clínico analítico-comportamental tem como função principal promover mudanças no repertório comportamental do indivíduo que levem à diminuição do sofrimento e/ou aumento do bem-estar, sendo o cliente beneficiado pelo trabalho de um profissional capacitado. Portanto, a busca por métodos capazes de proporcionar aos novos terapeutas o aprendizado de conceitos e habilidades técnicas e clínicas necessárias para a condução de um processo terapêutico efetivo torna-se uma questão importante que exige dedicação de instituições formadoras e de supervisores de curso de psicologia (Rosenberg, 2006).

Uma das grandes dificuldades encontradas no desenvolvimento da Psicologia como ciência e profissão tem sido garantir a competência na formação de seus membros (Campos, 1995; Gongora, 1995). De acordo com Starling (2002), o processo de formação clínica analítico-comportamental consiste em dispor condições de aprendizagem que facilitem a instalação de um controle preciso dos estímulos presentes na situação profissional sobre as respostas do aluno, maximizando a probabilidade de que a sua ação seja correta. Entretanto, observa-se que alunos de Psicologia e psicólogos recém-formados frequentemente queixam-se de não se sentirem preparados para atuarem (Barletta et al., 2012; Barreto & Barletta, 2010), o que aponta para o desafio de formar profissionais capazes de desenvolver uma prática baseada em um corpo teórico-científico consistente (Ireno, 2007; Peron et al., 2020).

A prática clínica supervisionada é uma atividade muito importante para a formação de um terapeuta (Bitondi & Setem, 2007; Machado & Barletta, 2015; Moreira, 2003; Rafihi-Ferreira et al., 2016; Peron et al., 2020; Velasquez et al., 2015), o que ressalta a importância de uma supervisão eficaz (Lima, 2007; Tozze & Bolsoni-Silva, 2018), uma

vez que esta favorece a aquisição de repertório ético, de análise e de manejo clínico (Barreto & Barletta, 2010; Bitondi & Setem, 2007; Moreira, 2003; Peron et al., 2020). É responsabilidade do supervisor de terapia analítico-comportamental utilizar as ferramentas didáticas disponíveis para ensinar habilidades clínicas ao terapeuta inexperiente (Barletta et al., 2012; Barletta et al., 2011; Beckert, 2002; Freitas & Noronha, 2007; Lima, 2007; Mayer et al., 2014; Ulian, 2002). Entretanto, não há um consenso na área de Psicologia sobre o formato da supervisão (Duarte et al., 2019; Machado & Barletta, 2015; Mayer et al. 2014), mais especificamente, mesmo entre terapeutas analistas do comportamento não existe consenso sobre um método sistematizado de ensino para a supervisão (Bolsoni-Silva & Matsunaka, 2017; Campos, 1994; Duarte et al., 2019). Essa situação favorece o surgimento de uma variedade de métodos resultantes da ênfase em diferentes parâmetros: a linha teórica utilizada, a formação idiossincrática do supervisor, a ausência de avaliação sistemática do processo de supervisão e a disponibilidade de recursos da instituição (Barreto & Barletta, 2010; Cruz & Schultz, 2009; Duarte et al., 2019; Ferreira, 2020; Moreira, 2003; Rodrigues & Luca, 2019; Senem, 2021; Silvares & Gongora, 2006).

O formato frequentemente utilizado nas supervisões de terapia analítico-comportamental é modelar o comportamento do terapeuta inexperiente baseado em seu próprio relato (e relatório escrito) de como se comportou com o cliente durante a sessão de terapia psicológica (Bitondi & Setem, 2007; Duarte et al., 2019; Moreira, 2003; Rodrigues & Luca, 2019; Senem, 2021). Entretanto, alguns autores mencionam que o relato do terapeuta inexperiente para o supervisor tem grandes chances de ser impreciso devido à diversidade de contingências a que ele pode estar respondendo e não somente às contingências relevantes ao processo de terapia psicológica (Barletta et al., 2011; Moreira, 2003; Rangé et al., 1998; Rodrigues & Luca, 2019; Senem, 2021; Starling, 2002; Tozze & Bolsoni-Silva, 2018). Isso adicionado ao fato de que o supervisor não tem acesso direto ao que ocorre na interação entre terapeuta e cliente, durante a sessão, estabelece

um problema no processo de supervisão (Barletta et al., 2011; Rangé et al., 1998; Rodrigues & Luca, 2019; Tozze & Bolsoni-Silva, 2018). Rangé et al. (1998) gravaram sessões de terapia cognitivo comportamental e submeteram à avaliação de supervisores, os quais consideraram que muitas informações importantes não foram relatadas pelos alunos ao supervisor, prejudicando a modelagem adequada de habilidades clínicas.

Algumas estratégias são utilizadas para contornar esse problema, como: gravação audiovisual da sessão e/ou transcrição da sessão (Barletta et al., 2011; Padesky, 2004; Senem, 2021; Wright et al., 2006), observação através de uma sala com espelho unidirecional (Barletta et al., 2011; Ferreira & Mousquer, 2004; Senem, 2021) ou mesmo dentro da sala em que ocorre o processo de terapia (Moreira, 2003; Senem, 2021), registro do comportamento do terapeuta inexperiente (Ireno & Meyer, 2009; Mayer et al. 2014; Starling, 2002), leituras específicas e ensaio comportamental (Barreto & Barletta, 2010; Bolsoni-Silva & Matsunaka, 2017; Ferreira, 2020; Ulian, 2002). Pesquisas sobre esta temática sugerem que utilizar o recurso de gravar a sessão de terapia psicológica e utilizá-la durante a supervisão ajuda na aquisição de habilidades clínicas (Westbrook et al., 2008), melhora o repertório de auto-observação, o repertório discriminativo a eventos relevantes e repertório de intervenção (Barletta et al., 2011; Ferreira & Mousquer, 2004; Moreira, 2003; Senem, 2021). Ainda assim, há poucos estudos que mostrem os resultados dessas práticas (Barletta et al., 2011; Rodrigues & Luca, 2019; Tozze & Bolsoni-Silva, 2018).

Diante desse panorama, muitos esforços têm sido feitos na tentativa de construir programas de estágio mais efetivos, que promovam o desenvolvimento das habilidades consideradas como essenciais no repertório de um psicólogo clínico, de maneira que todos os envolvidos no processo de supervisão clínica sejam beneficiados: os supervisores de estágio, os estudantes e os clientes. Entretanto, existe ainda pouca literatura nacional que enfoque a avaliação empírica dos procedimentos de supervisão (Bolsoni-Silva & Matsunaka, 2017; Ireno & Meyer, 2009; Peron et al., 2020; Rodrigues &

Luca, 2019; Senem, 2021; Yamamoto & Costa, 2010). Na mesma direção, alguns autores enfatizam que o treinamento em terapia psicológica é uma área negligenciada no estudo empírico e as pesquisas têm produzido poucos dados comprovando a eficácia dos métodos de treinamento em mudar o comportamento do estudante na direção dos objetivos propostos que favorecem a aquisição de repertório clínico eficiente (Barletta et al., 2011; Kaufman & Korner, 1997; Peron et al., 2020; Senem, 2021).

O formato de supervisão em que o supervisor apenas responde ao comportamento (vocal e/ou textual) do terapeuta inexperiente não coloca o supervisor sob controle das contingências da relação terapeuta – cliente. Entretanto, se o supervisor tiver acesso direto às contingências da relação terapeuta – cliente, mesmo que não seja em tempo real, terá melhores condições de modelar o repertório do terapeuta inexperiente em discriminar as funções de estímulo da relação (Duarte et al., 2019; Kerbauy, 2001; Moreira, 2003). Na mesma direção, Guilhardi (1987) relata que o feedback do supervisor ao comportamento do terapeuta estagiário é mais adequado quando o supervisor tem acesso direto ao que ocorreu durante a sessão de terapia psicológica. Algumas pesquisas mostraram que utilizar gravações em áudio e vídeo na supervisão como um recurso para modelar o comportamento do terapeuta inexperiente é uma estratégia que ajudou a instalar respostas de auto-observação e autodescrição no repertório do terapeuta inexperiente (Mayer et al., 2014; Moreira, 2003). Em função do exposto acima, o objetivo desta pesquisa foi verificar se utilizar a gravação audiovisual da sessão de terapia analítico-comportamental durante a supervisão favorece a modelagem do comportamento de solicitar reflexão, no repertório de uma terapeuta inexperiente.

## **Método**

### *Participantes*

#### *Terapeuta e cliente*

A terapeuta foi uma aluna regularmente matriculada no décimo período do curso de Psicologia da Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ) e que estava iniciando o atendimento clínico no estágio em clínica analítico-comportamental, sob responsabilidade do professor orientador da presente pesquisa. Essa aluna já havia realizado o Treino Sistemático para Observadores (Zamignani, 2007). A cliente atendida pela terapeuta foi selecionada a partir do cadastro do Serviço de Psicologia Aplicada da UFSJ.

#### *Juízes*

Os dois Juízes foram o professor orientador desta pesquisa, docente do curso de Psicologia da UFSJ, e a aluna orientanda, responsável pela execução da pesquisa. O professor possuía 16 anos de experiência com supervisão de estágio em clínica analítico-comportamental no ensino superior. A aluna orientanda estava matriculada no décimo período do curso de Psicologia da UFSJ e já havia completado um semestre de atendimento clínico no referido estágio em clínica analítico-comportamental. Ambos já haviam realizado o Treino Sistemático para Observadores (Zamignani, 2007).

#### *Materiais*

Foi utilizado o instrumento Sistema Multidimensional de Categorização de Comportamentos da Interação Terapêutica (SiMCCIT – Zamignani, 2007), que é um sistema que objetiva descrever comportamentos típicos da interação em terapia analítico-comportamental. Esse sistema foi desenvolvido a partir da análise e

reorganização de categorias de sistemas preexistentes. O SiMCCIT é composto por três eixos de categorização, sendo cada eixo uma dimensão específica do comportamento do terapeuta ou do cliente: Comportamento Verbal, Temas e Respostas Motoras. As categorias foram definidas funcionalmente, sendo sua função presumida por meio de sua forma gramatical e de sua relação com eventos imediatamente precedentes e subsequentes. No presente estudo, foi selecionada para análise a categoria de comportamento do terapeuta Solicitação de reflexão, que faz parte do Eixo I do SiMCCIT. Somente esta categoria foi selecionada por tratar-se de uma terapeuta inexperiente. Essa categoria é definida como “verbalizações nas quais o terapeuta solicita ao cliente qualificações, explicações, interpretações, análises ou previsões a respeito de qualquer tipo de evento” (Zamignani, 2007, p.133). Foram também utilizados os seguintes materiais: uma câmera filmadora, um computador, formulários de registro de ocorrência de comportamentos da terapeuta confeccionados para esse propósito, 12 sessões de terapia psicológicas gravadas em áudio e vídeo, sessões transcritas para o treino de juízes, formulários de Termo de Consentimento.

### *Procedimentos*

#### *Treino dos juízes*

Os dois juízes categorizaram, de forma independente, as falas da terapeuta que satisfaziam os critérios para a categoria Solicitação de Reflexão em trechos de sessões transcritas obtidas no estágio em clínica analítico-comportamental. Após a categorização, o índice de concordância foi calculado pela fórmula:  $\% \text{ concordância} = (\# \text{ eventos concordantes} / \# \text{ eventos concordantes} + \# \text{ eventos discordantes}) \times 100$ . Posteriormente, as divergências de categorização foram discutidas e o procedimento foi repetido até o índice de concordância atingir valor igual ou superior a 80%.

### *Gravação das sessões de terapia psicológica*

Com as devidas autorizações e adesão irrestrita aos códigos éticos e legais pertinentes, CAAE 96386918.9.0000.5151, foram produzidas, pela terapeuta e sua cliente, 12 gravações em áudio e vídeo de sessões de terapia psicológica. Para a gravação das sessões, a câmera foi fixada de modo a focalizar a terapeuta de frente. Não ocorreu gravação de vídeo para a cliente, somente de áudio. As sessões de terapia psicológica foram realizadas em uma das salas do Serviço de Psicologia Aplicada da UFSJ.

### *Registro de comportamento da terapeuta referente à classe de comportamento Solicitação de Reflexão*

De posse de cada gravação das sessões de terapia psicológica, os juízes categorizavam, de forma independente, as falas da terapeuta que consideravam ser Solicitação de Reflexão. Para isso, registraram a frequência e o momento de ocorrência dos comportamentos de solicitar reflexão conforme o timer da gravação em um formulário de registro previamente elaborado. Posteriormente à categorização independente realizada por cada um dos juízes, os mesmos se reuniam para calcular o índice de concordâncias. Como resultado, os juízes produziram, para cada gravação de sessão, um formulário unificado que informava a frequência e o momento de ocorrência dos comportamentos de solicitar reflexão da terapeuta. Por praticidade, somente uma parte do tempo da sessão de terapia psicológica foi utilizada para categorizar o comportamento da terapeuta, sendo essa porção de tempo correspondente a aproximadamente 30 minutos da sessão. Essa estruturação do tempo de atendimento foi relatada por Starling (2002), sendo a etapa em questão denominada pelo mesmo de agenda, período reservado para intervenção sistematizada.

### *Coleta dos dados*

A linha de base iniciou somente após identificar as queixas da cliente e produzir análise funcional das mesmas. Essas sessões foram gravadas e o comportamento de solicitar reflexão da terapeuta foi registrado pelos juízes. No entanto, as gravações e os registros do comportamento da terapeuta não foram utilizados nas supervisões. Para as sessões de terapia psicológica utilizadas como linha de base, as supervisões basearam-se apenas no relatório escrito e no relato da terapeuta.

Após a linha de base, iniciaram-se as supervisões utilizando a gravação audiovisual e os registros do comportamento da terapeuta de solicitar reflexão. Em um primeiro momento, o supervisor fornecia à terapeuta feedbacks baseados no relatório escrito e no relato verbal da respectiva sessão de terapia. Posteriormente, terapeuta e supervisor assistiam ao vídeo da sessão anterior e o supervisor, de posse do formulário de registro, modelava o comportamento de solicitar reflexão da terapeuta. Essa modelagem funcional e topográfica consistia em mostrar à terapeuta quando e como suas solicitações de reflexão foram realizadas, se foram precisas ou imprecisas (terapeuta faz mais de uma pergunta para a cliente), ou se a terapeuta perdeu oportunidades importantes de solicitar reflexão. Além disso, era solicitado à terapeuta refazer e ensaiar, em supervisão, aquelas solicitações de reflexão que poderiam ser aprimoradas.

Cada supervisão utilizando a gravação audiovisual e os registros do comportamento da terapeuta de solicitar reflexão foi seguida por uma supervisão sem o uso desses recursos, baseada somente no relatório impresso e no relato verbal da terapeuta. Esse intervalo de quinze dias entre cada supervisão que utiliza o recurso audiovisual foi necessário para que os juízes tivessem tempo suficiente para categorizar e registrar o comportamento da terapeuta na gravação da sessão anterior. Foram realizadas, ao todo, nove supervisões utilizando o recurso audiovisual e 12 supervisões

sem esse recurso, já inclusas as três supervisões referente às sessões da linha de base (Tabela 1).

**Tabela 1**

Modelo de cada uma das 21 supervisões realizadas. LB = Linha de base; V = Supervisão com vídeo-modelagem; S = Supervisão sem vídeo-modelagem

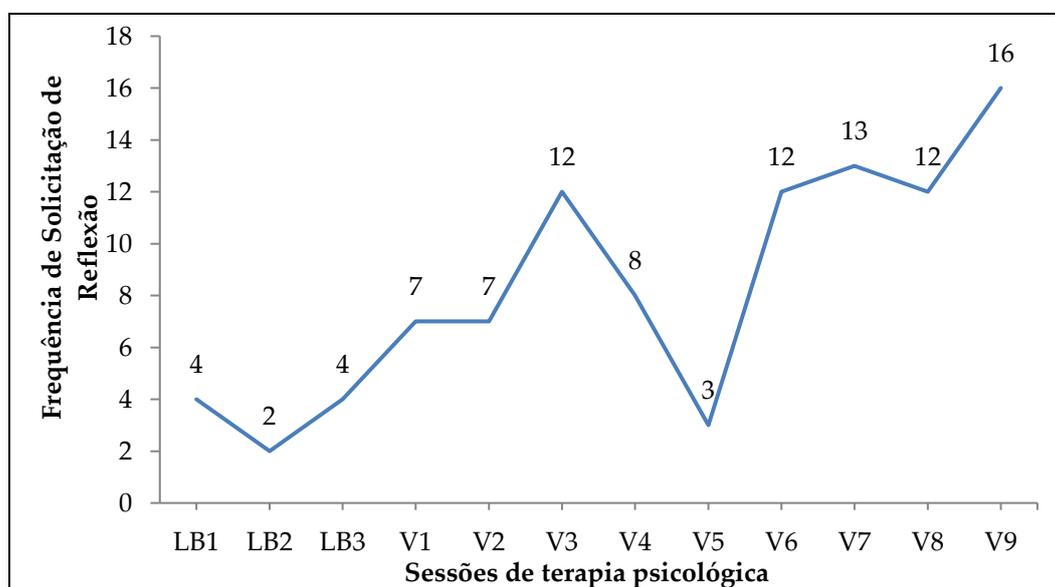
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
LB	LB	LB	V	S	V	S	V	S	V	S	V	S	V	S	V	S	V	S	V	S

### Análise dos dados

A avaliação dos dados foi realizada de acordo com a metodologia das séries temporais (delineamento de caso único), tendo o sujeito como seu próprio controle (Sidman, 1988; Kazdin, 1982) através da inspeção visual das séries temporais (Kazdin, 1982). Para a análise dos comportamentos de solicitar reflexão foi realizada quantificação simples pela frequência.

### Resultados

O índice de concordância entre os juízes para a categoria de comportamento de solicitar reflexão foi de 85%.



**Figura 1.** Frequência de Solicitação de Reflexão nas sessões de terapia analítico comportamental na fase de Linha de base (LB) e na fase com vídeo-modelagem (V).

A Figura 1 mostra a frequência de comportamentos de solicitar reflexão da terapeuta para as três sessões de linha de base e para as nove sessões de terapia psicológica em que houve supervisão utilizando as gravações em áudio e vídeo das sessões de terapia psicológica. Na linha de base a frequência máxima do comportamento de solicitar reflexão foi de quatro ocorrências tanto na sessão um (LB1) como na sessão três (LB3). Entretanto, quando as gravações em áudio e vídeo das sessões de terapia psicológica começaram a ser utilizadas e a modelagem da classe de resposta de solicitar reflexão ocorreu diretamente sobre o repertório da terapeuta, a frequência do comportamento de solicitar reflexão aumentou consideravelmente no decorrer das nove sessões de terapia psicológica comparado com a frequência do mesmo na linha de base, sendo quatro ocorrências na última sessão de linha de base (LB3) e dezesseis ocorrências na nona sessão com vídeo modelagem (V9). Comparando o total de ocorrência do comportamento de solicitar reflexão nas três sessões de linha de base com o total de ocorrência nas três últimas sessões em que foram utilizadas as gravações e modelagem direta sobre o repertório da terapeuta, observa-se uma grande diferença: nas sessões de linha de base o comportamento de solicitar reflexão ocorreu dez vezes, sendo que, nas três últimas sessões, ocorreu 46 vezes. No registro de comportamento utilizado na sessão número cinco (V5), houve uma queda substancial na frequência do comportamento da terapeuta de solicitar reflexão.

## **Discussão**

O índice de concordância obtido entre os juízes mostra consistência no gabarito utilizado para modelar o comportamento da terapeuta durante a supervisão. O fato de ter trabalhado com uma categoria específica do sistema de Zamignani (2007) e ter realizado um treino continuado favoreceu conseguir esse valor de índice de concordância.

A Figura 1 mostra que na sessão número cinco (V5) houve uma queda na frequência do comportamento de solicitar reflexão, comparativamente às sessões anteriores com vídeo-modelagem. Analisando a sessão em questão (V5), é possível verificar que a cliente apresentou uma demanda inédita à terapeuta. Em função disso, a terapeuta optou por deixar a cliente falar livremente sobre a nova demanda, fazendo perguntas ou pedindo esclarecimentos, quando oportuno. Portanto, a redução na frequência dos comportamentos de solicitar reflexão pela terapeuta nesta sessão pode ser explicada pela ausência ou pela ocorrência reduzida das condições que tipicamente precediam a ocorrência do comportamento de solicitar reflexão da terapeuta.

A literatura aponta que o formato frequentemente utilizado na supervisão clínica de terapia psicológica é aquele baseado no relato (e também no relatório escrito) do terapeuta (Bitondi & Setem, 2007; Duarte et al., 2019; Moreira, 2003). A terapeuta inexperiente já tinha realizado o Treino Sistemático para Observadores (Zamignani, 2007), por isso o comportamento de solicitar reflexão já ocorreu na linha de base, entretanto, com uma frequência baixa. Isto sugere que utilizar o relato e relatório escrito pela terapeuta para modelar seu repertório não teve efeito sobre a frequência de ocorrência do comportamento de solicitar reflexão. Neste formato de supervisão, pode ser difícil para o supervisor modelar uma classe de resposta sob controle das condições de estímulo que ocorreram na sessão, uma vez que o acesso a estas condições é mediado pelo terapeuta inexperiente. Este formato de supervisão tem sido criticado por diversos autores, conforme discutido na introdução (Barletta et al., 2011; Moreira, 2003; Rangé et al., 1998; Rodrigues & Luca, 2019; Senem, 2021; Starling, 2002; Tozze & Bolsoni-Silva, 2018).

Na Figura 1, as sessões de “V1” até “V9” mostram que utilizar a estratégia de vídeo-modelagem na supervisão de estágio aumentou a frequência do comportamento de solicitar reflexão. A vídeo-modelagem possibilitou ao supervisor ter acesso tanto ao comportamento da terapeuta como ao comportamento da cliente durante a sessão, o que

favoreceu a modelagem do comportamento de solicitar reflexão, pois o supervisor pode responder mais precisamente aos estímulos da interação terapeuta-cliente que ocorreram durante a sessão. Dessa forma, o supervisor teve a oportunidade de colocar o comportamento da terapeuta sob controle das condições de estímulo a que seu próprio comportamento estava, isto é, uma propriedade da resposta da cliente ou mesmo da própria terapeuta e, até mesmo, descrever relações de controle (ou funções) na relação terapeuta-cliente. Estes resultados corroboram os resultados de algumas pesquisas sobre ensinar ao terapeuta resposta de auto-observação e responder a eventos relevantes, conforme discutido na introdução (Barletta et al., 2011; Ferreira & Mousquer, 2004; Moreira, 2003; Senem, 2021; Westbrook et al., 2008).

Esse aumento na frequência do comportamento de solicitar reflexão poderia ser explicado pela modelagem do comportamento de auto-observação no repertório da terapeuta. Entretanto, alguns autores relatam que somente observar o comportamento parece não ser tão eficiente quando desvinculado da condição de contingenciar de maneira mais precisa o comportamento do terapeuta conforme as condições de estímulo ocorridas durante a sessão de terapia psicológica (Banaco & Zamignani, 1999; Barletta et al., 2011). Na presente pesquisa o supervisor utilizou as gravações para mostrar à terapeuta as ocasiões em que fez adequadamente solicitação de reflexão de acordo com os critérios de Zamignani (2007), sendo este desempenho valorizado pelo supervisor. Duas ocasiões contribuíram para que o supervisor pudesse modelar o comportamento da terapeuta: a) quando o comportamento de solicitar reflexão não ocorreu de forma precisa, isto é, a terapeuta fez mais de uma pergunta à cliente e b) quando a terapeuta não respondeu à uma ocasião que demandava solicitar reflexão. Nessas duas ocasiões, sempre foi solicitado à terapeuta assistir novamente ao trecho da gravação e, em seguida, era perguntado se ela faria diferente do que fez na sessão. A discussão sobre essas duas ocasiões terminava somente quando a terapeuta conseguia executar o comportamento de solicitar reflexão de maneira mais adequada do que fez (e às vezes não fez) durante

a sessão. Dessa forma, o supervisor conseguiu modelar o comportamento de solicitar reflexão sob controle mais preciso dos eventos relevantes que ocorreram na sessão, pois não se trata apenas de modelar a topografia da resposta de solicitar reflexão, mas de a mesma ocorrer adequadamente às respostas da cliente.

Na mesma direção da presente pesquisa, os estudos de Barletta et al. (2011), Moreira (2003) e Mayer et al. (2014) mostram a vantagem de quando a supervisão de estágio é realizada de maneira mais fidedigna aos eventos que ocorreram na sessão, em contraposição à supervisão baseada no relato e relatório confeccionado pelo terapeuta. No estudo de Barletta et al. (2011), foi realizada uma pesquisa com alunos de um curso de Psicologia para verificar se algumas estratégias pedagógicas utilizadas durante a supervisão contribuem para o ensino de habilidades clínicas. Em sua pesquisa, numa primeira fase, foram utilizadas transcrições e gravações em áudio e vídeo das sessões de terapia psicológica e, numa segunda fase, foram utilizados os registros dos comportamentos dos alunos coletados através da observação na sala de espelho unilateral, sendo que, nas duas fases, foram realizadas discussões sobre os desempenhos dos alunos nas sessões de terapia psicológica. Como resultado, os alunos relataram que os feedbacks que receberam foram mais precisos, referindo-se especificamente aos eventos ocorridos durante a sessão de terapia, contribuindo para a identificação dos problemas, o levantamento de hipóteses e metas terapêuticas, assim como para o planejamento e para os ajustes da intervenção.

Ainda sobre o uso de recursos que facilitam o acesso do supervisor ao que acontece na relação terapeuta-cliente, Moreira (2003) investigou o efeito do comportamento do supervisor sobre o comportamento do terapeuta na sessão de terapia psicológica, sendo que, para isso, utilizou gravações em áudio e vídeo tanto das sessões de terapia psicológica como das supervisões. O supervisor assistiu as sessões de terapia e, durante as supervisões, descrevia ambos os comportamentos, do terapeuta e do cliente, e analisava a relação terapeuta-cliente. Como resultado, houve um aumento na

frequência das respostas de auto-observação e descrição da relação terapeuta-cliente no repertório do terapeuta. O autor salienta que, quando o supervisor tem acesso ao que aconteceu na sessão, o feedback verbal dado imediatamente ao comportamento do terapeuta facilita a modelagem de repertório de auto-observação e descrição. Mayer et al. (2014) utilizaram diversas estratégias que tornaram acessível ao supervisor o que ocorreu na sessão, favorecendo modelar o comportamento do terapeuta de maneira mais precisa de acordo com os estímulos da relação terapeuta-cliente. Com isso, puderam observar mudança no repertório do terapeuta: melhorou a auto-observação e aumentou a frequência das categorias Empatia, Solicitação de Reflexão e Aprovação, de acordo com Zamignani (2007).

Outra estratégia relevante no ensino de habilidades clínicas durante a supervisão, além de o supervisor ter acesso ao que acontece na sessão, é delimitar bem o que se espera do terapeuta em termos de comportamentos, pois isso torna mais fácil: a) para o supervisor observar e consequenciar os comportamentos do terapeuta; b) para o supervisionando observar e descrever seus próprios comportamentos na relação com o cliente; c) fazer registro de frequência dos comportamentos do terapeuta; d) avaliar o desempenho e e) avaliar o processo de ensino. Estas estratégias estão de acordo com as estratégias de ensino que Rodrigues e Luca (2019) relatam ser importante considerar quando se planeja ensinar algo a alguém: identificar o comportamento a ser ensinado e utilizar recursos, instrumentos e procedimentos necessários para que ocorra o ensino. Na presente pesquisa, o fato de delimitar uma classe de resposta (Solicitação de Reflexão) contribuiu muito tanto para a modelagem da mesma, assim como para avaliar se houve mudança no repertório da terapeuta. Nesse sentido, utilizar um sistema de categoria do comportamento do terapeuta, e até mesmo do cliente, também é uma ferramenta pedagógica importante na supervisão, pois oferece mais saliência aos eventos relevantes do processo de terapia psicológica e supervisão. Isso vai na direção do relato de Heaton

et al. (1995) de que métodos moleculares são menos sujeitos a inferências comparados aos métodos molares.

A American Psychological Association (APA, 2014) lançou um documento contendo as diretrizes para a supervisão clínica em Psicologia nos serviços de saúde. O objetivo é orientar as práticas de supervisão. Uma das diretrizes é sobre as condições do feedback dado pelo supervisor a quem está em treinamento. Para que o feedback seja mais efetivo em favorecer o ensino de um dado desempenho é importante que: o desempenho a ser ensinado esteja bem definido; o desempenho seja público (observável) e o feedback ocorra no momento adequado. Considerando essas diretrizes sobre o feedback, a presente pesquisa utilizou uma categoria de comportamento do terapeuta, Solicitação de reflexão, cujos critérios definidores (Zamignani, 2007) são compostos por eventos públicos. Além disso, a fim de maximizar a condição de dar o feedback no momento adequado, foi utilizado o procedimento de vídeo-modelagem. Os resultados da presente pesquisa apontam que a utilização dessas estratégias nas supervisões em cursos de formação ou capacitação clínica é uma direção para desenvolver métodos de supervisão mais eficientes.

### **Considerações finais**

Esta pesquisa tem algumas fragilidades. Foi realizada com somente uma díade terapeuta-cliente e somente um supervisor, portanto, variáveis particulares da terapeuta, da cliente e do supervisor devem ser consideradas. Foi utilizada somente uma categoria de comportamento do terapeuta, sendo que as habilidades clínicas que se pretende ensinar constituem um repertório muito mais complexo do que o desempenho selecionado na presente pesquisa. Além disso, os juízes que categorizaram o comportamento da terapeuta estavam envolvidos com a execução da pesquisa. Por estes fatores, é importante que pesquisas futuras superem essas limitações para avaliar mais

precisamente a eficácia e a exequibilidade de supervisões clínicas com vídeo-modelagem.

Apesar destas limitações, os resultados desta pesquisa mostram que utilizar a estratégia de vídeo modelagem possibilita que o supervisor trabalhe com análises moleculares para ensinar repertório específico ao terapeuta em treinamento e ainda consiga colocar esse repertório sob controle mais preciso do comportamento do cliente. Adicionalmente, outra estratégia utilizada que indica ter facilitado a modelagem foi delimitar o desempenho a ser ensinado utilizando uma categoria do comportamento do terapeuta.

O maior desafio para implantar estratégias de vídeo-modelagem nos cursos de formação e de capacitação seria ajustar a dinâmica do processo de supervisão, isto é, a preparação e a execução da mesma, o que exigiria mais tempo para investimento tanto por parte de supervisores como de estudantes. Para os supervisores isso pode concorrer com outras atividades institucionais e para os estudantes, principalmente de instituições privadas, a formação pode ficar mais onerosa. A questão é basicamente definir o que é prioridade no processo de ensino. A supervisão é uma parte importante do processo de formação de psicólogos clínicos e por isso é fundamental desenvolver métodos com comprovação científica que permitam, mais precisamente, ensinar e avaliar o processo de supervisão.

## Referências

- American Psychological Association (2014). *Guidelines for Clinical Supervision in Health Service Psychology*. Retrieved from <https://www.apa.org/about/policy/guidelines-supervision.pdf>
- Banaco, R. A., & Zamignani, D. R. (1999). *Uma proposta de análise da modelagem de repertório clínico*. Trabalho apresentado no Simpósio Metodologia para a Análise da Interação Terapêutica, VI Latini Dies, Sevilha, Espanha.
- Barletta, J. B., Fonseca, A. L. B., & Delabrida, Z. N. C. (2012). A importância da supervisão de estágio clínico para o desenvolvimento de competências em terapia

- cognitivo-comportamental. *Psicologia: Teoria e Prática*, 14(3), 153-167. Retrieved from <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v14n3/v14n3a13.pdf>
- Barletta, J. B., Fonseca, A. L. B., & Oliveira, M. I. S. (2011). Transcrição e observação como estratégias para aprimoramento da competência clínica. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 7(2), 17-24. doi: 10.5935/1808-5687.20110015
- Barreto, M. C., & Barletta, J. B. (2010). A supervisão de estágio em Psicologia Clínica sob as óticas do supervisor e do supervisionando. *Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde*, 12(12), 155-171. Retrieved from <http://www.revistas.unam.mx/index.php/acom/article/download/63599/55758>
- Beckert, M. (2002). Relação supervisor-supervisionando e a formação do terapeuta: contribuições da psicoterapia analítico-funcional (FAP). In H. J. Guilhardi, M. B. B. P. Madi, P. P. Queiroz., & M. C. Scoz (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição: Contribuições para a construção da teoria do comportamento* (pp.245-256). Santo André, SP: ESETEC.
- Bitondi, F. R., & Setem, J. (2007). A importância das habilidades terapêuticas e da supervisão clínica: Uma revisão de conceitos. *Revista Uniara*, (20), 203-212. doi: 10.25061/2527-2675/ReBraM/2007.v11i1.241
- Bolsoni-Silva, A. T., & Matsunaka, M. P. S. (2017). O papel da supervisão em terapia comportamental quanto à promoção de habilidades sociais em estagiários de Psicologia. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 10(2), 204-214. Retrieved from <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-883856>
- Campos, L. F. L. (1994). *Supervisão em psicologia clínica: Critérios, condutas e modelos de supervisão*. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
- Campos, L. F. L. (1995). Supervisão em terapia cognitivo-comportamental. In B. Rangé (Org.), *Psicoterapia Comportamental e Cognitiva: Pesquisa, prática, aplicações e problemas* (pp. 357-364). Campinas, SP: Psy.
- Cruz, R. M., & Schultz, V. (2009). Avaliação de competências profissionais e formação de psicólogos. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 61(3), 117-127. Retrieved from <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arp/v61n3/v61n3a13.pdf>
- Duarte, T. L., Guilhardi, H. J., & Banaco, R. A. (2019). Eficácia de procedimentos de supervisão para construção de tríplice contingência de reforçamento. *Revista Brasileira de Análise do Comportamento*, 15(1), 90-99. doi: 10.18542/rebac.v15i1.8672
- Ferreira, V. S. (2020). O ensino de habilidades terapêuticas em FAP: Uma revisão de literatura. *Revista Perspectivas*, 11(2), 220-239. doi: 10.18761/PAC.2020.v11.n2.08
- Ferreira, V. R. T., & Mousquer, D. N. (2004). Observação em psicologia clínica. *Revista de Psicologia da UNC*, 2(1), 54-61. Retrieved from [http://leticiawfrancomartins.pbworks.com/w/file/attach/116596914/observao\\_em\\_psicologia\\_clnica\\_observation\\_in\\_clinical\\_psychology.pdf](http://leticiawfrancomartins.pbworks.com/w/file/attach/116596914/observao_em_psicologia_clnica_observation_in_clinical_psychology.pdf)

- Freitas, F. A., & Noronha, A. P. P. (2007). Habilidades do psicoterapeuta segundo supervisores: Diferentes perspectivas. *Revista de Psicologia da Vetor Editora*, 8(2), 159-166. Retrieved from <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psic/v8n2/v8n2a06.pdf>
- Gongora, M. A. (1995). *A entrevista clínica inicial: Análise de um programa de ensino*. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
- Guilhardi, H. J. (1987). A formação do terapeuta comportamental. Que formação? In H. W. Lettner & B. Rangé (Orgs.), *Manual de psicoterapia comportamental* (pp. 313-320). São Paulo, SP: Manole.
- Heaton, K. J., Hill, C. E., & Edwards, L. A. (1995). Comparing molecular and molar methods of judging therapist techniques. *Psychotherapy Research*, 5(2), 141-153. doi: 10.1080/10503309512331331266
- Ireno, E. M. (2007). *Formação de terapeutas analítico-comportamentais: Efeitos de um instrumento para avaliação de desempenho*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
- Ireno, E. M., & Meyer, S. B. (2009). Formação de terapeutas analítico-comportamentais: Efeitos de um instrumento para avaliação de desempenho. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 11(2), 305-328.
- Kaufman, M., & Korner, S. (1997). Psychotherapists' perceptions of their trainers and training emphases. *The Clinical Supervisor*, 16(1), 97-115. doi: 10.1300/J001V16N01\_06
- Kazdin, A. E. (1982). *Single-case research designs: Methods for clinical and applied settings*. New York: Oxford University Press.
- Kerbauy, R. R. (2001). O repertório do terapeuta sob a ótica do supervisor e da prática clínica. In H. J. Guilhardi (Org.), *Sobre comportamento e cognição – Expondo a variabilidade* (pp. 443-452). Santo André, SP: ESETec.
- Lima, R. S. J. (2007). O papel da supervisão de estágio no ensino sob a ótica do estagiário. *Cadernos UFS. Psicologia*, 9(2), 23-35.
- Machado, G. I. M. S., & Barletta, J. B. (2015). Supervisão clínica presencial e online: Percepção de estudantes de especialização. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 11(2), 77-85. doi: 10.5935/1808-5687.20150012
- Mayer, A. P. F., Nascimento, M. R. D., Sartor, M. S., Sabbag, G. M., Barbosa, R. M. M., Brandenburg, O. J., Yingberman, Y. K., & Delitti, M. (2014). Uma proposta de treinamento de habilidades terapêuticas na formação de terapeutas analítico-comportamentais. In C. Vichi, E. Huziwara, H. Sadi, & L. Postalli (Orgs.), *Comportamento em foco* (v. 3, pp. 223-236). São Paulo, SP: Associação Brasileira de Psicologia e Medicina Comportamental – ABPMC.
- Moreira, S. B. S. (2003). Descrição de algumas variáveis em um procedimento de supervisão de Terapia Analítica do Comportamento. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16(1), 157-170. doi: 10.1590/S0102-79722003000100016

- Padesky, C. (2004). Desenvolvendo competências do terapeuta cognitivo: Modelos de ensino e supervisão. In P. M. Salkovskis (Ed.), *Fronteiras da Terapia Cognitiva* (pp. 235-255). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Peron, S., Cândido, C. C. P., & Neufeld, C. B. (2020). Atendimento psicológico e supervisão em terapia analítico-comportamental em um serviço-escola. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 22(1), 1-14. doi: 10.5935/2318-0404.20200005
- Rafih-Ferreira, R., Santos, D. R., Alckmin-Carvalho, F., & Soares, M. R. Z. (2016). Clínica analítico-comportamental no Brasil: Histórico, treinamento e supervisão. *Revista Perspectivas*, 7(2), 183-196. doi: 10.18761/pac.2016.001
- Rangé, B., Guilhardi, H. J., Kerbauy, R. R., Falcone, E. M. O., & Ingberman, Y. K. (1998). Ensino, treinamento e formação em psicoterapia comportamental e cognitiva. In B. Rangé (org.), *Psicoterapia comportamental e cognitiva: Pesquisa, prática aplicações e problemas* (pp. 331-351). Campinas, SP: Psy.
- Rodrigues, B. S., & Luca, G. G. (2019). Ensino de terapia analítico-comportamental: Uma revisão sistemática da literatura. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 21(4), 503-523. doi: 10.31505/rbtcc.v21i3.1342
- Rosenberg, J. I. (2006). Real-Time Training: Transfer of knowledge through computer-mediated, real time feedback. *Professional Psychology: Research and Practice*, 37(1), 539-546. doi: 10.1037/0735-7028.37.5.539
- Senem, C. J. (2021). *Ensino e aprendizagem de classes de comportamentos de supervisão de estágio a partir das diretrizes curriculares nacionais para os cursos de Psicologia*. Tese de Doutorado, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", São Bauru, SP, Brasil.
- Sidman, M. (1988). *Tactics of scientific research*. Boston: Authors Cooperative.
- Silvares, E. F. de M., & Gongora, M. A. N. (2006). *Psicologia clínica comportamental: A inserção da entrevista com adultos e crianças*. São Paulo, SP: Edicon.
- Starling, R. R. (2002). Formação de terapeutas analítico-comportamentais: Colocando o modelo sob as contingências do modelado. In A. M. S. Teixeira (Org.), *Ciência do Comportamento – Conhecer e avançar* (pp. 01-37). Santo André, SP: ESETec.
- Tozze, K. F., & Bolsoni-Silva, A. T. (2018). A supervisão de estágio e a formação de terapeutas comportamentais. *Acta Comportamentalia: Revista Latina de Análisis de Comportamiento*, 26(1), 93-110. Retrieved from <http://www.revistas.unam.mx/index.php/acom/article/view/63599>
- Ulian, A. L. A. (2002). Reflexões sobre uma experiência relativa à formação de dois terapeutas comportamentais. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 4(2), 91-104. doi: 10.31505/rbtcc.v4i2.109
- Velasquez, M. L., Thomé, C. R., & Oliveira, I. R. (2015). Reflexões sobre a prática clínica supervisionada em cursos de especialização em terapia cognitivo-comportamental no Brasil. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, 14(3), 331-337. doi: 10.9771/cmbio.v14i3.14985

- Westbrook, D., Sedgwick-Taylor, A., Bennett-Levy, J., Butler, G., & McManus, F. (2008). A pilot evaluation of brief CBT training course: Impact on trainees' satisfaction, clinical skills and patient outcomes. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 36, 569-579. doi: 10.1017/S1352465808004608
- Wright, J. H., Basco, M. B., & Thase, M. E. (2006). *Learning cognitive behavior therapy: An illustrated guide*. Washington: American Psychiatric Pub.
- Yamamoto, O. H., & Costa, A. L. F. (2010). *Escritos sobre a profissão de psicólogos no Brasil*. Natal, RN: EDUFRN.
- Zamignani, D. R. (2007). *O desenvolvimento de um sistema multidimensional para a categorização de comportamentos na interação terapêutica*. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Agradecimento. Os autores agradecem ao prof. Dr. Roosevelt R. Starling pelas sugestões e revisão preliminar do manuscrito.

Submetido em: 10.11.2020

Aceito em: 26.07.2021